



WESTFÄLISCHES ÄRZTEBLATT

- 11 Patientenrechtegesetz _ Das Wichtigste im Überblick
- 20 Aufforderung zur Selbstbestimmung _ Symposium
- 23 Einladung zum 6. Westfälischen Ärztetag _ Wann ist der Arzt ein „guter“ Arzt?
- 50 Geriatrische Grundversorgung _ Neue Strukturierte curriculäre Fortbildung
- 56 Visual History _ Anstaltspsychiatrie im Spiegel von Filmdokumenten aus Westfalen

Bei uns werden Sie sicher fündig!

Jetzt durchstarten. Erfolgreich in die eigene Praxis!

Menschen helfen, selbstbestimmt arbeiten - nutzen Sie die Freiheiten und Vorteile einer Tätigkeit in der ambulanten Versorgung. Ob in eigener Praxis niederlassen oder angestellt, ob als Hausarzt oder Facharzt – die Chancen sind gut!

Viele Arztsitze werden frei, Praxisinhaber suchen Nachfolger. Aber: Wer sich niederlassen möchte, stößt dabei auf ein zunehmendes Angebot an Möglichkeiten. Das Seminar hilft und klärt Themen wie:

- Zulassung, Bedarfsplanung und das Versorgungsstrukturgesetz
- Niederlassung aus berufsrechtlicher Sicht
- Betriebswirtschaftliche Planung und Begleitung in die Niederlassung
- Arzneimitteltherapie in der GKV
- Finanzierung und Öffentliche Mittel
- Steuerrechtliche Aspekte

Die Seminare finden statt am:

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| – 20.04.2013 in Bielefeld | – 07.09.2013 in Münster |
| – 14.09.2013 in Dortmund | – 12.10.2013 in Bielefeld |

jeweils von 10 – 17.15 Uhr

Preis: 75 €

**Zertifiziert
mit 4 Punkten**

Mehr Infos unter www.kvwl-consult.de (www.kvwl-consult.de/Seminare-Veranstaltungen/Niederlassungsseminare)

Ihre Ansprechpartner:

KVWL Consult GmbH

Robert-Schimrigk-Str. 8
44141 Dortmund
Tel: 0231 9432-3952
E-Mail: kvwl.consult@kvwl.de

Conditiomed Projektmanagement GmbH

Beratungscenter Hagen
Friedrich-Ebert-Platz 2
58095 Hagen
Tel: 02331 3410-228
E-Mail: markus.petersen@conditiomed.de



KVbörse

Von Praxisübernahme über
Kooperationen bis hin zu
medizinischen Geräten:

www.kv-börse.de



Herausgeber:

Ärztekammer
Westfalen-Lippe
Gartenstraße 210-214
48147 Münster
Tel. 0251 929-0
E-Mail: posteingang@aekwl.de
Internet: www.aekwl.de

Redaktionsausschuss:

Dr. Theodor Windhorst,
Bielefeld (verantw.)
Dr. Michael Schwarzenau, Münster

Redaktion:

Pressestelle der
Ärztekammer Westfalen-Lippe
Klaus Dercks
Postfach 4067
48022 Münster
Tel. 0251 929-2102/-2103
Fax 0251 929-2149
Mail: pressestelle@aekwl.de

Verlag und Druck:

IVD GmbH & Co. KG
Wilhelmstraße 240
49475 Ibbenbüren
Tel. 05451 933-450
Fax 05451 933-195
E-Mail: verlag@ivd.de
Internet: www.ivd.de
Geschäftsführer:
Klaus Rieping, Alfred Strootmann
Anzeigenverwaltung: Elke Adick
ISSN-0340-5257

Der Bezugspreis ist durch den
Mitgliedsbeitrag abgegolten.
Für Nichtmitglieder beträgt
der jährliche Bezugspreis 79,20 €
einschließlich Mehrwertsteuer
und Zustellgebühr.
Das Westfälische Ärzteblatt
erscheint monatlich.

Redaktionsschluss ist am 5. jedes
Vormonats. Für unverlangt ein-
gesandte Manuskripte, Bespre-
chungsexemplare usw. wird keine
Verantwortung übernommen. Vom
Autor gekennzeichnete Artikel
geben nicht unbedingt die Meinung
des Herausgebers wieder.

Titelbild:
Alexander Raths – Fotolia.com



PEFC zertifiziert
Dieses Produkt stammt aus
nachhaltig bewirtschafteten
Wäldern und kontrollierten
Quellen.
www.pefc.de

Vertrauen nicht mutwillig zerstören

Misstrauen-Kampagne beschädigt das Arzt-Patienten-Verhältnis

Oft in den Schlagzeilen zu sein, macht noch kein Image." Man kann nur hoffen, dass dieses Zitat von Manager und Ex-Volkswagen-Vorstand Daniel Goeudevert zutrifft. Mit den negativen Schlagzeilen der letzten Monate ist am Image der Ärzteschaft nämlich heftig gekratzt worden. Vor allem in den Terminkalendern der Gesetzlichen Krankenversicherer scheint „Kampagne gegen Ärzte starten“ mittlerweile zu den festen Einträgen zu gehören. Tatsächlich zeigt der jüngste MLP-Gesundheitsreport: Ärztinnen und Ärzte werden in der Öffentlichkeit durchaus kritisch gesehen. Zwischen „die Ärzte“ und „mein Arzt“ wussten die Befragten allerdings deutlich zu unterscheiden.

Das allgemeine Ärzte-Bild ist demnach deutlich schlechter als die persönlichen Erfahrungen der Umfrage-Teilnehmer. Während 59 Prozent der Bevölkerung überzeugt sind, dass sich Ärzte im Allgemeinen zu wenig Zeit für ihre Patienten nehmen, berichteten nur 23 Prozent davon, selbst eine solche Erfahrung gemacht zu haben. 53 Prozent der Deutschen sind der Meinung, dass Privatpatienten besser behandelt werden als gesetzlich Krankenversicherte. Eigenes Erleben? Nur 13 Prozent wussten von solchen Erfahrungen bei ihrem Hausarzt zu berichten. Verstehen Ärztinnen und Ärzte im Allgemeinen wenigstens etwas von ihrem Beruf? Nur ein Drittel der Bevölkerung findet das – ihrem eigenen Arzt trauen das aber immerhin zwei Drittel der Befragten zu. Überhaupt dauert es nach landläufiger Meinung zu lange, bis sich die Tür zum Sprechzimmer endlich öffnet: 57 Prozent glauben, dass die Voranmeldezeiten zu lang sind, bei ihrem Hausarzt empfinden das allerdings nur 14 Prozent so.

Dass die Ärzteschaft kontinuierlich von interessierter Seite angegriffen wird, scheint also Wirkung zu zeigen. Ein diffuses Unbehagen gegen „die Ärzte“ verfestigt sich. Das macht es nicht einfacher für die Kolleginnen und Kollegen, die täglich auch unter widrigen Arbeitsbedingungen in Praxis und Klinik mit den Erwartungen ihrer Patienten konfrontiert sind. Ihre Arbeit verdient hohen Respekt – dass „die Ärzte“ generell einen anstrengenden Beruf haben, finden denn auch 69 Prozent der Bevölkerung. Belegt wird das große Engagement der Ärzteschaft durch die stets hohen Zufriedenheitswerte mit der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland, wertgeschätzt wird dieses Engagement leider längst nicht von allen.



Dr. Theodor Windhorst,
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Die Stimmungsmache nach Kampagnen-Kalender ist deshalb ein gefährliches Spiel mit dem Feuer. Gesundheitsversorgung ist Vertrauenssache, aber gerade das wichtige Vertrauen im Arzt-Patienten-Verhältnis ist bedroht, wenn immer neue Attacken auf die Ärzteschaft geritten werden. Im medialen Durchlauferhitzer entsteht dann immer kurzzeitig viel Dampf – doch mehr als einmal stecke hinter dem angeblichen Riesenskandal eine reichlichdürftige Datengrundlage ohne harte, überprüfbare Fakten.

Sehr gern wird dabei auch übersehen: Die Ärzteschaft weiß um das Problem, das wenige Schwarze Schafe dem ganzen Berufsstand machen. Sie arbeitet auch intensiv daran, bei diesen auffällig gewordenen Ärzten die nötigen Konsequenzen zu ziehen. Dazu braucht es entsprechende Sanktionsmöglichkeiten, die aktuelle Gesetzesänderung zum verbesserten Informationsfluss zwischen den ärztlichen Körperschaften ist deshalb ein richtiger Schritt.

Bleibt die Frage, welchen Nutzen es haben soll, das Vertrauensverhältnis von Arzt und Patient nachhaltig zu gefährden oder gar zu zerstören? Ohne Vertrauen ginge viel ärztliche Wirkung verloren, eine höchst bedrohliche Entwicklung! Niemand hat letztendlich etwas davon, das Fundament der Patientenversorgung aufzulösen. Vertrauen ist, das müssten gerade Kostenträger einsehen, mit Geld nicht zu bezahlen. Wehret den Anfängen: Es dauert eine ganze Generation lang, eine zerstörte Vertrauensgrundlage neu zu schaffen – mit einer schnellen Kampagne ist es dann nicht getan.

Inhalt

Themen dieser Ausgabe

TITELTHEMA

- 11 Patientenrechtegesetz: das Wichtigste im Überblick**
Was bedeutet das neue Gesetz für Ärztinnen und Ärzte?



20

KAMMER AKTIV

- 20 Aufforderung zur Selbstbestimmung**
Symposium
- 22 Heimliche Rationierung auf dem Vormarsch**
Internationales Symposium der Österreichischen Ärztekammer
- 23 Einladung zum 6. Westfälischen Ärztetag**
Wann ist der Arzt ein guter Arzt?
- 49 Sprachkurse für Ärztinnen und Ärzte**
Mit Goethe von Thessaloniki nach Westfalen
- 53 Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung**
Verbünde für klinische Weiterbildung



50

FORTBILDUNG

- 50 Fortbildung Geriatrische Grundversorgung**
Versorgung älterer multimorbider Patienten stärken



54

VARIA

- 54 „Die Ärzte sind gut ausgebildet, aber es fehlt an allem“**
Humanity Care Stiftung hilft in Pakistan
- 56 Visual History (I)**
Anstaltspsychiatrie der 50er und 60er Jahre im Spiegel von Filmdokumenten aus Westfalen
- 59 Katastrophenmedizin**
Ärzte für bundesweite Untersuchung gesucht



Borkum 2013

Programm der 67. Fort- und Weiterbildungswoche
der Akademie für ärztliche Fortbildung
der ÄKWL und der KVWL

ab S. 42

NIEDRIGSCHWELLIGER ZUGANG ZUR ÄRZTLICHEN VERSORGUNG IST FÜR RAUSCHTRINKER ÜBERLEBENSWICHTIG

Alkohol: Kaufmöglichkeiten verringern, Suchtprävention stärken

Eine Kostenbeteiligung von Eltern im Zusammenhang mit der Versorgung jugendlicher Rauschtrinker lehnt die Ärztekammer Westfalen-Lippe strikt ab. „Es wäre fatal, wenn durch eine solche Androhung medizinische Hilfe für die betroffenen Jugendlichen verzögert oder gar verhindert würde“, kommentiert der Präsident der Kammer, Dr. Theodor Windhorst. „Das öffentliche Desaster, wenn solch ein Rauschtrinker bekannt wird, ist Strafe genug für eine Familie und wird sie immer wieder an ihre Verantwortung erinnern.“ Drohungen würden nicht helfen, warnt der Kammerpräsident. „Lieber sollte die Politik vermehrt Suchtprävention fördern und es für Jugendliche noch schwerer machen, an Alkohol zu kommen. Das wäre ein wichtiger Beitrag zur Gesundheitsfürsorge und -vorsorge.“

Dazu gehört nach Ansicht von Dr. Windhorst nicht nur eine konsequente Alterskontrolle beim Alkoholverkauf. „Auch die Zahl der Ver-

kaufsstellen für Alkohol, etwa an Tankstellen und Kiosken, muss generell verringert werden, damit Alkohol nicht länger an jeder Ecke und praktisch rund um die Uhr verfügbar ist.“ Wie schon beim Nichtraucherschutz komme es auch beim Alkoholkonsum auf die Vorbildwirkung für Kinder und Jugendliche an. Zunächst und vor allem in der Familie – aber auch die Regelungen des NRW-Nichtraucherschutzgesetzes, die das Rauchen etwa auf Kinderspielplätzen untersagen seien wegweisend. Auch der Alkoholkonsum im öffentlichen Raum, etwa auf öffentlichen Plätzen, an Bahnhöfen und Haltestellen, müsse grundsätzlich verboten werden. Von zentraler Bedeutung, so Windhorst, sei die Suchtprävention. Dass groß angelegte Kampagnen wie die der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erste Erfolge zeigten, sei begrüßenswert. Die erschreckend hohe Zahl von 26349 Kindern und Jugendlichen, die im Jahr 2011 nach Angaben des Statistischen Bundesamts wegen akuten Alkoholmissbrauchs im Krankenhaus stationär behandelt werden

mussten, 1,4 % mehr als im Vorjahr, zeige aber den nach wie vor großen Handlungsbereich. „Alkoholmissbrauch kann nicht nur akut lebensgefährlich sein, sondern auch gerade



Drohungen helfen nicht gegen Rauschtrinken – die Ärztekammer fordert stattdessen vermehrten Einsatz in der Suchtprävention. Foto: Markus Bormann – Fotolia.com

im Heranwachsen langfristige Gesundheitsschäden verursachen und der Einstieg in die chronische Erkrankung der Alkoholsucht sein. Die Folgen sind für die späteren Patienten und unser ganzes Gesundheitswesen dramatisch.“

ÄKZERT

ZERTIFIZIERUNGSSTELLE DER ÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE

Im Monat Januar haben folgende Kliniken erfolgreiche Audits absolviert:



Rezertifizierungsaudit

Brustzentrum Märkischer Kreis	14.01.2013
- Klinikum Lüdenscheid	
- Evangelisches Krankenhaus Iserlohn	
- Marienkrankenhaus Schwerte	
Brustzentrum Hagen	31.01.2013
- Allgemeines Krankenhaus Hagen gem. GmbH	

Überwachungsaudit

Brustzentrum Paderborn	16.01.2013
- St. Vincenz-Frauenklinik Paderborn	
Perinatalzentrum Datteln	16.01.2013
- Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln	

Eine Liste aller auditierten Zentren und Standorte in NRW ist auch im Internet unter www.aekwl.de abrufbar. Nähere Informationen zu den Zertifizierungsverfahren gibt die Zertifizierungsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe:

Dr. Hans-Joachim Bücker-Nott, Tel. 0251 929-2620,
Brustzentren: Ursula Todeskino, Tel. 0251 929-2631,
Perinatalzentren: Uta Kaltenhäuser, Tel. 0251 929-2629.

HATTINGEN

Jahrestagung der Gesellschaft für Gastroenterologie in NRW

Zu Ihrer 22. Tagung lädt die Gesellschaft für Gastroenterologie in Nordrhein-Westfalen am 22. und 23. März nach Hattingen ein. Im LWL-Industriemuseum Heinrichshütte stehen zwei Tage im Zeichen aktueller Themen aus der Viszeralmedizin. Praxis, Klinik und Grundlagenforschung kommen zu Wort – Hauptthemen sind Notfallsituationen/Intensivmedizin, Gastroenterologie in der ärztlichen Praxis, Hepatologie, Intestinaltrakt, Viszeralmedizin und Onkologie. Neu im Programm ist in diesem Jahr das „Forum Junge Gastroenterologie“, das bereits am Vorabend des Kongresses (21. März) stattfindet. Eine

Fortbildungsveranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Endoskopie-Assistenzpersonal und ein Arzt-Patienten-Seminar „Chronisch entzündliche Darmerkrankungen – Bewährtes und Neues“ ergänzen den Kongress.

Informationen zur Anmeldung sowie ein ausführliches Programm des Kongresses, der u. a. in Zusammenarbeit mit der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL durchgeführt wird, gibt es auf S. 27 in dieser Ausgabe, im Online-Fortbildungskatalog der Akademie (www.aekwl.de/katalog) sowie unter www.gastronrw.de.

INFEKTILOGIE AKTUELL

Neue KRINKO-Empfehlung zu Hygienemaßnahmen bei MRGN-Infektionen

von Dr. Inka Daniels-Haardt, LZG.NRW

Weltweit gefährdet die Antibiotikaresistenz bakterieller Erreger zunehmend medizinische Therapien bei immer mehr Patienten. In den letzten Jahren zeichnet sich eine deutliche Zunahme der Resistenzen bei gramnegativen Stäbchenbakterien ab. Die bisher beschriebenen Definitionen (z. B. phäno-

Die KRINKO empfiehlt, dass das diagnostische Labor dem Einsender auf dem Befund die Klassifizierung als 3MRGN oder 4MRGN mitteilt. In der Empfehlung werden die Literaturdaten für jeden einzelnen Erreger dargestellt (u. a. Reservoir, Übertragungswege und Risikofaktoren). Als Übertragungsweg dominiert

Risikoabwägung gemäß KRINKO-Empfehlung zur Infektionsprävention in Heimen). Einen Überblick über die für Krankenhäuser empfohlenen Maßnahmen zur Hygiene und Prävention gibt die Tabelle auf dieser Seite.

Sanierungsmaßnahmen für MRGN sind bisher nicht evaluiert und werden daher nicht als Bestandteil von Kontrollprogrammen empfohlen. Generell wird für 3MRGN in Risikobereichen eine Isolierung empfohlen, auf Normalbereichen jedoch ausschließlich Basishygiene. Ausnahme sind 3MRGN Enterobakterien, für die auch in Risikobereichen Basishygiene ausreichend ist. Patienten mit 4MRGN sollen sowohl in Normal- als auch in Risikobereichen isoliert werden. Risikobereiche sind u. a. Intensivstationen, hämatologisch-onkologische und neonatologische Stationen. Weitere Bereiche muss das Krankenhaus nach Risikoanalyse definieren.

Bei Verlegung, Überweisung oder Entlassung des Patienten besteht eine Verpflichtung zum „Sektorenübergreifenden Informationsaustausch“ gemäß § 2 der HygMedVO NRW. „Informationen, die zur Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und von Krankheitserregern mit Resistenzen erforderlich sind, in unmittelbarem Zusammenhang mit der Maßnahme“ müssen sowohl an weiterbehandelnde Ärzte/Einrichtungen als auch an Rettungs- und Krankentransportdienste weitergegeben werden.

Das Konzept der Basishygiene beinhaltet u. a. die sachgerechte Aufbereitung von Medizinprodukten und die sichere Abfallsorgung (s. Anhang KRINKO-Empfehlung). Für die Prävention ist u. a. ein angemessener Umgang mit Antibiotika entscheidend, da nur so eine Reduktion des Selektionsdrucks zu erreichen ist. Stationären Einrichtungen wird empfohlen, auf der Basis einer Risikoanalyse die erforderlichen Maßnahmen in einem Hygieneplan festzulegen.

Die Krinko-Empfehlung ist im Internet verfügbar unter www.rki.de

Maßnahmen zur Prävention der Verbreitung von MRGN

	Aktives Screening und Isolierung bis zum Befund ¹	Prävention der Übertragung		Sanierung
		Normalbereiche	Risikobereiche ^{1,2}	
3MRGN E. coli	Nein	Basishygiene	Isolierung	Nicht empfohlen
4MRGN E. coli	Risikopopulation ⁴ (Rektal, ggf. Wunden, Urin)	Isolierung	Isolierung	Nicht empfohlen
3MRGN Klebsiella spp.	Nein	Basishygiene	Isolierung	Nicht empfohlen
4MRGN Klebsiella spp.	Risikopopulation (Rektal, ggf. Wunden, Urin)	Isolierung	Isolierung	Nicht empfohlen
3MRGN Enterobacter spp.	Nein	Basishygiene	Basishygiene	Nicht empfohlen
4MRGN Enterobacter spp.	Risikopopulation (Rektal)	Isolierung	Isolierung	Nicht empfohlen
andere 3MRGN Enterobakterien	Nein	Basishygiene	Basishygiene	Nicht empfohlen
andere 4MRGN Enterobakterien	Risikopopulation ⁴ (Rektal)	Isolierung	Isolierung	Nicht empfohlen
3MRGN P. aeruginosa	Nein	Basishygiene	Isolierung	Nicht empfohlen
4MRGN P. aeruginosa	Risikopopulation (Rektal, Rachen)	Isolierung	Isolierung	Nicht empfohlen
3MRGN A. baumannii	Nein	Basishygiene	Isolierung	ungeklärt
4MRGN A. baumannii	Risikopopulation (Mund-Rachen-Raum, Haut)	Isolierung	Isolierung	ungeklärt

1 Risikobereiche sind nach individueller Risikoabwägung, z. B. auf Basis des Patientengutes und baulich-struktureller Gegebenheiten festzulegen, wobei Intensivstationen, inklusive der Neonatologie und hämatologisch-onkologische Stationen als Bereiche mit besonders gefährdeten Patienten gelten.

2 In der Neonatologie kann bereits eine alleinige Resistenz gegenüber 3. Generations-Cephalosporinen bei bestimmten Erregern (wie zum Beispiel K. pneumoniae, E. cloacae, S. marcescens, P. aeruginosa, Acinetobacter spp., C. koseri) interdisziplinäre Überlegungen zur Notwendigkeit einer krankenhaushygienischen Intervention nach sich ziehen

3 Eine gemeinsame Isolierung (Kohorten-Isolierung) kann nur für Patienten mit einem MRGN derselben Spezies mit gleichem Resistenzmuster erfolgen.

4 Als Risikopatienten gelten Patienten mit kürzlichem Kontakt zum Gesundheitssystem in Ländern mit endemischem Auftreten und Patienten die zu 4MRGN-positiven Patienten Kontakt hatten, d. h. im gleichen Zimmer gepflegt wurden

aus: Bundesgesundheitsblatt 10/2012, S. 1344

typische Beschreibungen) sind wenig alltags-tauglich, daher hat die KRINKO eine eigene, einfacher handhabbare Definition der Multiresistenz auf der Grundlage der klinischen Relevanz der Resistenz erarbeitet. Ausgehend von den vier relevanten Antibiotikagruppen wurde anhand von Leitsubstanzen aus den vier Gruppen die MRGN-Systematik festgelegt.

der direkte Kontakt, d. h. auch hier spielt die Übertragung über die Hände des medizinischen Personals eine große Rolle. Die Empfehlungen richten sich primär an Krankenhäuser; für Alten- und Pflegeheime gilt der Grundsatz, dass die Maßnahmen nicht über die für MRSA-positive Bewohner festgelegten Maßnahmen hinausgehen sollen (individuelle

INFEKTILOGIE AKTUELL: Unter diesem Titel behandelt das Westfälische Ärzteblatt aktuelle Themen rund um das infektiologische Geschehen im Land. Weitere Informationen unter www.lzg.gc.nrw.de.

BERNHARD SPRUTE PRÄSENTIERT SEINE WERKE IM ÄRZTEHAUS IN MÜNSTER

Ausstellung „vogelblau und pflanzenrot“

Die immer wieder verknüpften Themenbereiche Tier, Pflanze, Mensch sind zentrale Merkmale seiner Ausstellung: Unter dem Titel „vogelblau und pflanzenrot“ präsentiert Bernhard Sprute bis Ende April eine Auswahl seiner Arbeiten im Ärztehaus in Münster.

Sprute konzentriert sich dabei auf ein Hervorheben von äußerem und inneren Merkmalen, fokussiert Wesenszüge und Stadien aus dem Lebensumfeld,

wobei die Motive abstrahiert, reduziert, farblich verfremdet und dadurch typisiert und systematisiert werden. Im Formalen äußert sich dies durch eine Formvereinfachung, im Inhaltlichen immer wieder durch die Verdeutlichung der Korrespondenz zwischen Mensch und Natur, durch das Aufzeigen von Regelwerken, systematischen Zusammenstellungen und Strukturzusammenhängen. Die oft auf Fragmente zurückgenommenen



Bernhard Sprute, „Pflanze mittig“ von 2012, 140 x 140 cm, Öl, Acryl, Beize auf Leinwand.
Foto: Sprute

Motive werden mit malerischen Strukturen auf der Bildfläche vernetzt, sie dringen in die Bildräume ein und wachsen zu übergreifenden Systemen zusammen. Die verwendeten Malmaterialien Ölfarbe, Dispersionsfarbe und Beize gehen komplexe Wechselwirkungen ein, fließen ineinander, verbinden und verstärken sich gegenseitig. Wie die Sujets stehen sie neben all ihrer Unterschiedlichkeit miteinander in Beziehung und bilden ein Gleichgewicht. Sprute geht es hier um die Vermittlung eines Prinzips der „Harmonie der Gegensätze“, welches er auch als soziales System bezeichnet. Die formalen Angleichungen sind Ausdruck seines Weltbildes. Schaut man näher hin, so lassen sich – mal leichter, mal schwerer – wiedererkennbare Formen identifizieren, immer wieder aus den Bereichen Tier, Pflanze und Mensch.

Die Ausstellung „vogelblau und pflanzenrot“ im Ärztehaus in Münster, Gartenstraße 210-214, ist bis Ende April montags bis donnerstags von 8.00 bis 17.00 Uhr und freitags von 8.00 bis 13.30 Uhr geöffnet.

ABSCHLUSS DES ERSTEN GANZTAGSKURSES MIT 13 UNTEROFFIZIEREN

Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung bei der Bundeswehr

Im Februar wurden die 13 Teilnehmerinnen und Teilnehmer der ersten Fortbildung „Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung“ in Vollzeit verabschiedet. Die examinierten Medizinischen Fachangestellten, die im ganzen Bundesgebiet als Unteroffiziere in Sanitätszentren tätig sind, haben alle die Prüfungen im 300-stündigen Pflichtteil und auch im 120-stündigen Wahlteil der Fortbildung mit Bravour bestanden. Bernhard Schulte, Ressortleiter Aus- und Weiterbildung, Elisabeth Borg, Ressortleiterin Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und die Kursleiter, Studiendirektor Klaus Laufkötter und Ärztin Birgitta Gerke, gratulierten den erfolgreichen Fortbildungsteilnehmern und überreichten in einer Feierstunde die Prüfungszeugnisse und die Anerkennung als Fachwirt bzw. Fachwirtein.

Bei der Verabschiedung lobte Bernhard Schulte das hohe Engagement der Teilnehmer und bedankte sich gleichzeitig bei der Kursleitung, den Dozenten und der Bundeswehr für die gute Zusammenarbeit. Die Ärztekammer Westfalen-Lippe freut sich auf eine weiterhin



Erstmals absolvierten 13 Bundeswehrsoldatinnen und -soldaten die Fortbildung zur Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung im ganztägigen Kurs.
Foto: Privat

gute Kooperation mit der Bundeswehr. Durch diese Kooperation ist es möglich, die sonst berufsbegleitend angebotene Aufstiegsqualifikation ganztägig und als Block zu vermitteln. Die Teilnahme am Ganztagskurs ist künftig für alle Medizinischen Fachangestellten möglich.

Nähere Informationen zur Aufstiegsfortbildung gibt es unter <http://www.aekwl.de/index.php?id=2751>. Ansprechpartnerin bei der

Ärztekammer Westfalen-Lippe ist Sonja Brüggershemke, Tel.: 0251 929-2224.

...und plötzlich läuft
die Praxis rund
www.praxisplan24.de

NOVELLIERUNG DER APOTHEKENBETRIEBSORDNUNG KANN ZU RÜCKFRAGEN AUS APOTHEKEN FÜHREN

Neue Vorschriften für den Umgang mit Rezepturarzneimitteln

Seit Inkrafttreten der neuen Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) im Juni 2012 gelten neue Vorschriften für den Umgang mit Rezepturarzneimitteln. Das betrifft vor allem Dermatologen, aber auch alle anderen Ärzte, die Rezepturarzneimittel verschreiben.

Apothekerinnen und Apotheker müssen in einem aufwändigen Verfahren die Plausibilitätsprüfung jedes Rezepturarzneimittels dokumentieren. Sofern das Arzneimittel nicht in pharmazeutischer Qualität hergestellt werden kann oder wenn der Apotheker es aus anderen, z. B. therapeutischen Gründen für bedenklich hält, ist er verpflichtet, mit dem Arzt Rücksprache zu halten. Außerdem schreibt die ApBetrO aus Gründen des Verbraucherschutzes eine Gebrauchsanweisung vor. Der Apotheker benötigt diese Angabe für die Überprüfung der Plausibilität.

Ein bedenkliches (Rezeptur-)Arzneimittel stellt eine Gefahr für den Patienten dar und darf daher weder hergestellt noch abgegeben werden. Hier wird der Nutzen des fachlichen

Dialogs von Arzt und Apotheker deutlich: Es gilt, gemeinsam eine alternative Lösung zum Wohle des Patienten zu finden.

Um Rückfragen und Verzögerungen bei der Rezepturherstellung zu verhindern, lohnt es sich daher, auf standardisierte Rezepturformeln zurückzugreifen, wie sie z. B. im Neuen Rezeptur-Formularium (NRF) oder in den „Wirkstoffdossiers für externe dermatologische Rezepturen“ der Gesellschaft für Dermopharmazie aufgeführt sind. Die Gesellschaft für Dermopharmazie hat eine Leitlinie „Dermatologische Rezepturen“ herausgegeben und empfiehlt auch das Buch „Standardisierte Rezepturen NRF/SR“, das in 6. Auflage vom „Pharmazeutischen Laboratorium des NRF“ herausgegeben wird. Im handlichen Kitteltaschenformat ist dort eine Sammlung von rund 300 überwiegend dermatologischen Rezepturen zusammengestellt. Auch bei Individualrezepturen ist das Buch hilfreich: Tabellen zeigen die oberen Richtkonzentrationen dermatologischer Wirkstoffe und bedenkliche Rezepturarzneimittel, deren Abgabe verboten ist. Erfreulich für die

niedergelassenen Dermatologen in Westfalen-Lippe: Die Apothekerkammer Westfalen-Lippe hat ihnen ein Exemplar dieses Buches kostenlos zur Verfügung gestellt.

Literatur

- ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (Hrsg.), Neues Rezeptur-Formularium (NRF), Bände 4 – 6 zum Deutschen Arzneimittel-Codex, (DAC), Kapitel Allgemeine Hinweise, Abbildung I.5.-1 sowie Tabellen I.2.-1, I.4.-2, I.4.-3 und I.6.-1, Govi- Verlag, Eschborn/Deutscher Apothekerverlag, Stuttgart
- Standardisierte Rezepturen NRF/SR, 6. Auflage, Govi-Verlag, Eschborn 2012
- Wirkstoffdossiers für externe dermatologische Rezepturen in der Fassung vom 19. September 2009, Empfehlungen der Fachgruppe „Magistralrezepturen“ der GD, www.gd-online.de
- Leitlinie der GD Gesellschaft für Dermopharmazie e.V „Dermatologische Rezepturen“ in der Fassung vom 20.04.2012, www.gd-online.de

VORTRÄGE – SEMINARE – DISKUSSION – INTERAKTION

MEDIZIN GEMEINSAM 2013

Interdisziplinäre sektorenübergreifende Patientenversorgung

Termin: Samstag, 29. Juni 2013

**Ort: Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe, Robert-Schimrigk-Str. 4 – 6, 44141 Dortmund**

Die Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe lädt zu einer neuen Fortbildungsreihe ein, die sich berufsgruppenübergreifend an alle beteiligten Fachgruppen und Versorgungsebenen richtet: „Medizin Gemeinsam 2013“ verfolgt das Ziel, durch inhaltliche und formale Gestaltung des Programms die interdisziplinäre sektorenübergreifende Patientenversorgung zu fördern und auszubauen. Der Auftaktkongress richtet sich an Praxis-

Teams: Sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer medizinischer Fachberufe sind zu „Medizin Gemeinsam“ eingeladen. Die Fortbildungsreihe soll dazu beitragen, Schnittstellen und Übergänge in der medizinischen Betreuung zu optimieren – z. B. auch durch gemeinsame Fortbildung:

INHALT

Hauptprogramm für Ärzte/Ärztinnen

Interdisziplinäre Vorträge: Herzerkrankungen/Atemwegserkrankungen/Schmerz/Hauterkrankungen/Hautveränderungen/Personalmanagement/Schnittstellenproblematik (9:30 – 17:00 Uhr)

Veranstaltungsteile als Teamprogramm

Notfallsituationen im Säuglings- und Kleinkindalter (9:30 – 12:30 Uhr oder 14:00 – 17:00 Uhr), Lunch-Symposium „Frühgebo ren“ (13:00 – 14:00 Uhr)

MFA-Seminare

Infektions- und Infusionstechniken (9:30 – 13:00 Uhr), Impfen – Beim Impfmanagement mitwirken (9:30 – 17:00 Uhr), Hygiene und Desinfektion (14:00 – 17:00 Uhr),

Auskunft und schriftliche Anmeldung:

Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Postfach 40 67, 48022 Münster, Tel.: 0251 929-2207, Fax: 0251 929-272207, E-Mail: brautmeier@aeikwl.de

VERNETzte VERSORGUNG

Psychosomatische Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen

Psychosomatische Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen – Stellenwert in der vernetzten Versorgung: Das ist der Titel einer Veranstaltung, zu der die Deutsche Rentenversicherung Westfalen am 10. April von 13 bis 17 Uhr besonders Kinder- und Jugendärzte und kinder- und jugendärztlich tätige Hausärzte nach Münster einlädt.

Psychische Erkrankungen nehmen in Deutschland auch bei Kindern und Jugendlichen zu. Der Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KIGGS) beschreibt eine Verschiebung von somatischen zu psychischen und psychosomatischen Störungen. Diese neue Morbidität werde zu einem großen Teil von Störungen der Entwicklung, der Emotionalität und des Sozialverhaltens bestimmt. So haben 17,8 % der Jungen und 11,5 % der Mädchen Verhaltensauffälligkeiten und emotionale Probleme. Im Zusammenspiel von vielen Akteuren der Akutversorgung, Jugendhilfe, Frühförderung, Schule, Kindergarten und anderen

kann hier die medizinische Rehabilitation ebenfalls einen Beitrag zur Versorgung leisten. Die gesetzliche Krankenversicherung sowie die Rentenversicherung sind dabei – im Gegensatz zur Rehabilitation Erwachsener – gleichrangig zuständig. Sinkende Antragszahlen bei dokumentiertem zunehmenden Behandlungsbedarf lassen die Frage auftreten, wie die „richtigen“ Kinder und Jugendlichen einer entsprechenden Rehabilitationsmaßnahme (nicht Vorsorge oder Kur) zugeführt werden können. Dabei ist die Zusammenarbeit mit den betreuenden Kinderärzten und den kinder- und jugendärztlich tätigen Hausärzten von großer Bedeutung. Weiter ist die Vernetzung mit anderen Rehabilitationsträgern und Institutionen wichtig, um geeignete Maßnahmen vor, während und



Für eine erfolgreiche Rehabilitation ist die Zusammenarbeit mit Kinderärzten und kinder- und jugendärztlich tätigen Hausärzten von großer Bedeutung.

Foto: WavebreakmediaMicro – Fotolia.com

nach der Rehabilitation zu bahnen und umzusetzen. Das ausführliche Programm zur Veranstaltung in der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, Gartenstraße 194, 48147 Münster, kann unter wwwDRV-westfalen.de abgerufen werden. Anmeldung: stefanie.kluender@drv-westfalen.de, Tel.: 0251 238-2975, alexander.nolte@drv-westfalen.de, Tel.: 0251 238-3193 oder per Fax: 0251 238-2796.

ALTE REZEPTE BEHALTEN BIS ENDE 2014 IHRE GÜLTIGKEIT

Neue Betäubungsmittelrezepte

Die Bundesopiumstelle im Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gibt ab 4.3.2013 neue Betäubungsmittelrezeptformulare (BtM-Rezepte) aus. Die alten Rezepte behalten noch bis zum 31.12.2014 ihre Gültigkeit und sollten weiterverwendet werden, bis sie vollständig aufgebraucht sind. Ärztinnen und Ärzte sollten die alten Rezepte daher nicht an die Bundesopiumstelle zurücksenden. Die Regelungen für das Ausfüllen der BtM-Rezepte ändern sich nicht. Die neuen BtM-Rezepte werden jedoch weitgehend an das aktuelle Muster 16 (Muster für das „Kassenrezept“) angepasst. Sie tragen zudem eine deutlich sichtbare, fortlaufende, neunstellige Rezeptnummer. Die Zuordnung der BtM-Rezepte zum verschrei-

benden Arzt erfolgt in Zukunft ausschließlich über diese Rezeptnummer. Mit neu eingefügten Sicherheitsmerkmalen gewährleistet das BtM-Rezept jetzt eine noch höhere Fälschungssicherheit, so das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in einer Pressemitteilung.

Die Bundesopiumstelle stellt den verschreibenden Ärzten jährlich ca. 12 Millionen Betäubungsmittelrezepte zur Verfügung, sie tut dies auch in Zukunft kostenlos. Weiterführende Informationen zum neuen BtM-Rezept, inklusive einer detaillierten Beschreibung der Sicherheitsmerkmale, hat das BfArM im Internet zusammengestellt: www.bfarm.de/btm-rezept.

www.docjobs-nrw.de

Gute Gründe für Ihre
Weiterbildung
zur Fachärztin/zum Facharzt
in Nordrhein-Westfalen



Mobilität

Allgemeinmedizin

Innere Medizin

Leben & Freizeit

Neurologie

Krankenhauslandschaft

Chirurgie

Weiterbildung

Unsere Angebote finden Sie hier:
www.docjobs-nrw.de

Gute Gründe für Ihre Weiterbildung in Nordrhein-Westfalen:

Strukturierte Weiterbildung mit persönlicher Ansprechpartnerin / persönlichem Ansprechpartner | Leistungsstarke Krankenhäuser | Metropolregion und landschaftliche Vielfalt | Hohe Lebens- und Freizeitqualität | Überzeugende Mobilität



Die Ärztekammer Westfalen-Lippe sucht zum nächstmöglichen Termin für das Ressort Aus- und Weiterbildung – Stabstelle „Weiterbildung und Sonderaufgaben“ eine/n

Ärztin/Arzt

Die Gestaltung und Regelung der ärztlichen Weiterbildung ist eine der Kernaufgaben der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Für die konzeptionelle Weiterentwicklung z. B. in den Bereichen Weiterbildungsordnung, Didaktik der Weiterbildung, Evaluation der Weiterbildung, wird eine Stabstelle „Weiterbildung und Sonderaufgaben“ als Schnittstelle zwischen Geschäftsführung und Fachressort eingerichtet.

Ihr Aufgabengebiet umfasst u. a.:

- Mitarbeit an der Weiter- bzw. Neuentwicklung der (Muster-)WBO
- Darstellung der Problematik von Weiterbildung unter DRG-Bedingungen; konzeptionelle Entwicklung von Lösungsansätzen
- Evaluation der Weiterbildung, Prüfung von Anforderungen an Weiterbildungsbefugte und Weiterbildungsstätten
- Unterstützung von Ärzten bei der Suche nach geeigneten Weiterbildungsstätten

Analytisches Denken, erste Gremienerfahrungen und Methodenkompetenz zur Gestaltung von Prozessen bringen Sie idealerweise mit. ICD, OPS und das DRG-System sind für Sie keine Fremdworte. Eine Facharztqualifikation und/oder ein Master of Medical Education sind von Vorteil, jedoch keine Voraussetzung für Ihre Bewerbung.

Mit einem attraktiven Gleitzeitmodell ohne Nacht- und Wochenenddienste ermöglichen wir Ihnen, Beruf und Familie in Einklang zu bringen. Die Bezahlung erfolgt nach TV-L mit allen üblichen Sozialleistungen des Öffentlichen Dienstes.

Bewerbungen richten Sie bitte innerhalb von drei Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige unter Angabe Ihres möglichen Eintrittsdatums an:

Ärztekammer Westfalen-Lippe, - Personalstelle -, Gartenstraße 210-214, 48147 Münster

ROTE HAND AKTUELL

Mit „Rote-Hand-Briefen“ informieren pharmazeutische Unternehmen über neu erkannte, bedeutende Arzneimittelrisiken und Maßnahmen zu ihrer Minderung. Einen Überblick über aktuelle Rote-Hand-Briefe bietet die Homepage der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft. Unter www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/RHB/index.html sind aktuell neu eingestellt:

- Rote-Hand-Brief zu Xagrid® (Anagrelid)
- Rote-Hand-Brief zu Tredaptive® (Nikotinsäure/Laropiprant)
- Rote-Hand-Brief zu Pradaxa® (Dabigatranetexilat)
- Rote-Hand-Brief zu Angiox® (Bivalirudin)



EINLADUNG

3. FORUM DER ÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE FÜR WEITERBILDUNGSBEFUGTE

Termin: Montag, 15. Juli 2013,

19.00 – 22.00 Uhr

Ort: Ärztehaus Münster, Gartenstr.
210 – 214, 48147 Münster

THEMEN

■ Begrüßung und Einführung

Dr. med. Theodor Windhorst,
Präsident der ÄKWL

■ Allgemeinmedizin – Förderung/Quereinstieg

Dr. med. (I) Klaus Reinhardt,
Vizepräsident der ÄKWL

■ Novellierung der (Muster-)Weiterbil- dungsordnung

Stichwort „Kompetenzen“

– Wie sieht die künftige WBO aus?
Prof. Dr. med. Rüdiger Smekta,
Vorsitzender des Ausschusses
„Ärztliche Weiterbildung“

■ Evaluation der Weiterbildung – Wie gehen wir mit den Ergebnissen um?

Dr. med. Hans-Albert Gehle
Mitglied des Vorstandes der ÄKWL

■ Überprüfung der Weiterbildungs- befugnisse

Prof. Dr. med. Ingo Flenker,
Vorsitzender des Arbeitskreises „Weiterbildungsbelebungen“ der ÄKWL

■ Berufsqualifikationsfeststellungsge- setz – Was ist bei der Weiterbildung ausländischer Kollegen zu beachten?

Bernhard Schulte, Ressortleiter Aus- und Weiterbildung der ÄKWL

Information und Anmeldung

Die Teilnahme am 3. Weiterbildungsforum der ÄKWL ist kostenfrei. Wir bitten um Anmeldung unter kosta@aeawl.de oder per Fax an 0251 929-2349. Begrenzte Teilnehmerzahl! Weitere Informationen gibt es unter Tel. 0251 929-2302. Die Veranstaltung ist im Rahmen der ärztlichen Fortbildung mit 4 Punkten anerkannt.



Patientenrechtegesetz: das Wichtigste im Überblick

Was bedeutet das neue Gesetz für Ärztinnen und Ärzte?

von Bertram F. Koch, Justiziar der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Der Frage nachzuhängen, ob es zum Beschreiben von Patientenrechten bzw. damit korrespondierender Arztpflichten eines eigenen Gesetzes (d. h. insbesondere einer Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuches [BGB]) bedurfte, ist müßig. Es steht fest: Der Deutsche Bundestag hat am 29.11.2012 nach erneut kontroverser Debatte das lang angekündigte „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten“ beschlossen. Nach abschließenden Beratungen im Bundesrat Anfang Februar wird das Gesetz in diesen Tagen nach der Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt in Kraft treten. Jetzt geht es für alle Beteiligten darum, mit dem Gesetz zu leben. Bringt das Gesetz wirklich Neues? Noch mehr Bürokratie? Weniger Zeit für Patienten? Der nachstehende Beitrag gibt einen Überblick über die für Ärztinnen und Ärzte wichtigen Aspekte.

Erklaertes Ziel der Politik war es, mit dem Gesetz „einen wesentlichen Beitrag zu mehr Transparenz und Rechtssicherheit“ zu leisten. In der Gesetzesbegründung heißt es ausdrücklich: „Patientenrechte sind in Deutschland derzeit in einer Vielzahl von Vorschriften in verschiedenen Rechtsbereichen – zum Teil lückenhaft – geregelt. Auf dem Gebiet des Behandlungs- und Arzthaftungsrechts steht Wesentliches nicht im Gesetz, sondern ist Richterrecht. Dies erschwert es allen Beteiligten im Gesundheitswesen, die Rechte zu kennen und vor allem den Patientinnen und Patienten, diese Rechte einzufordern. Auch die Komplexität der Medizin und die Vielfalt von Behandlungsmöglichkeiten verlangen nach einem gesetzlichen Rahmen, der Patientinnen und Patienten sowie Behandelnde auf Augenhöhe bringt. Risiko- und Fehlervermeidungssysteme können dazu beitragen, die Behandlungsabläufe in immer komplexer werdenden medizinischen Prozessen zum Schutz der Patientinnen und Patienten zu optimieren...“.

Acht neue Paragraphen im BGB (§§ 630a – 630h) umfassen die Behandlung nach fachlichem Standard, ärztliche Informations-, Aufklärungs- und Dokumentationspflichten, die Patienteneinwilligung, die Einsichtnahme in die Patientenakte und Regelungen zur Beweislast bei Behandlungs- und Aufklärungsfehlern.

I. Definition „Behandlungsvertrag“

Mit der Regelung in § 630 a Abs. 1 BGB

„(1) Durch den Behandlungsvertrag wird derjenige, welcher die medizinische Behandlung eines Patienten zusagt (Behandelnder), zur Leistung der versprochenen Behandlung, der andere Teil (Patient) zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist.“

(2) Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.“

wird der Versuch unternommen, die wesentlichen vertraglichen Rechte sowie die bisher zum Arzthaftungsrecht existierende Rechtsprechung zu kodifizieren. Für den Juristen



Bislang waren Patientenrechte in Deutschland in einer Vielzahl von Vorschriften in verschiedenen Rechtsbereichen und durch Richterrecht geregelt: Das neue Gesetz führt nun wichtige Bestimmungen zusammen.

Foto: caruso13 – Fotolia.com

neu ist diese Definition nicht. Nur konnte man sie bisher nicht im BGB nachlesen. Man fragt sich schon, ob es dieser Legaldefinition bedurfte. Ohnehin fällt auf: Für andere Freiberufler wie z. B. Rechtsanwälte und Steuerberater ist im BGB kein spezieller, eigens auf sie zugeschnittener Vertragstypus geregelt. Auch gibt es kein „Mandantenrechtegesetz“. Hierüber spricht auch – zu Recht – niemand.

In der Gesetzesbegründung ist klargestellt, dass die neuen Regelungen im BGB auf alle Behandlungsverhältnisse, d. h. auch der Psychotherapie, der Physiotherapie, der Logopädie etc. und auch der Hebammen und der Heilpraktiker, Anwendung finden. Bemerkenswert ist, dass Pflege und Betreuung nicht dazu gehören.

II. Ärztliche Informationspflichten

1. Therapeutische Information

Wie schon bisher gilt folgendes (§ 630c Abs. 2 Satz 1 BGB):

„Der Behandelnde ist verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Form zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen.“

Nicht neu ist ferner, dass diese Information unter bestimmten engen Voraussetzungen entbehrlich ist, insbesondere dann, wenn der Patient darauf verzichtet. Insoweit heißt es in § 630c Abs. 4 BGB:

„Der Information des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Behandlung unaufschiebar ist oder der Patient auf die Information ausdrücklich verzichtet hat.“

Obwohl nicht mit Aufklärung überschrieben, regelt die Vorschrift einen Teil der Aufklärungspflicht, nämlich die von der Rechtsprechung entwickelte sog. „therapeutische Aufklärung“ (auch „Sicherungsaufklärung“ genannt). Auch dies hat die Rechtsprechung herausgearbeitet: Versäumnisse bei der Information in diesem Bereich sind als Behandlungsfehler zu bewerten mit der Folge, dass im Streitfall hierfür der Patient beweispflichtig wäre. Dies als solches ist nicht neu.

Dass der Gesetzgeber die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zur „therapeutischen Aufklärung“ in § 630c Abs. 2 und nicht in § 630e, der die „Aufklärung“ regelt (Einzelheiten hierzu siehe unter III.) plaziert hat, hat einen entscheidenden praxisrelevanten Grund: Anders als bei der sog. „Eingriffs- und Risikoauflärung“ (also der Aufklärung vor Eingriffen über die mit diesen verbundenen Chancen und Risiken) muss die erfolgte „therapeutische Aufklärung“ nicht unbedingt in der Patientenakte dokumentiert werden, was sich auch aus § 630f Abs. 2 BGB ergibt. Die nicht erfolgte Dokumentation der „Information“ nach § 630c Abs. 2 BGB führt im Streitfall, anders als die nicht erfolgte Do-

kumentation der Eingriffs- oder der sog. „Eingriffs- und Risikoauklärung“ nicht zu einer Beweiserleichterung für den Patienten. Der Patient trägt vielmehr für die Behauptung, es liege ein Behandlungsfehler deshalb vor, weil die „Information“ gem. § 630c Abs. 2 nicht erfolgt sei, in der Regel die volle Beweislast.

2. Wirtschaftliche Information (Behandlungskosten)

Im Prinzip nicht neu ist die jetzt in § 630c Abs. 3 BGB kodifizierte Pflicht zur Information im Zusammenhang mit den finanziellen Folgen der Behandlung. Die Pflicht zur Information besteht allerdings nur dann, wenn man weiß, dass die Behandlungskosten durch einen Dritten (in der Regel den Krankenversicherer) nicht vollständig übernommen werden bzw. wenn man hierfür hinreichende Anhaltspunkte hat. § 630c Abs. 3 BGB hat folgenden Wortlaut:

„Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten in Textform informieren. Weitergehende Formanforderungen aus anderen Vorschriften bleiben unberührt.“

Dies entspricht weitestgehend schon bisheriger Rechtsprechung, die eine entsprechende Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag konstruiert hatte. Soweit für den Arzt erkennbar war/ist oder erkennbar gewesen wäre, dass der Patient durch die Behandlung für ihn nicht absehbare wirtschaftliche Nachteile (keine bzw. nicht vollständige Kostenübernahme durch GKV, PKV oder Beihilfestellen) erleidet, bestand auch ohne eine gesetzliche Regelung die Pflicht, den Patienten vor der Behandlung darauf aufmerksam zu machen. Zudem schreiben sowohl der Bundesmantelvertrag-Ärzte als auch der Bundesmantelvertrag Ärzte/Ersatzkassen für den Bereich der GKV schon bislang (Beispiel: sog. „Individuelle Gesundheitsleistungen“ – IGeL) schriftliche Vereinbarungen zwischen Arzt und Patient mit bestimmten Mindestinhalten vor. Auch beim ausdrücklichen Verlangen des gesetzlich krankenversicherten Patienten nach Selbstzahlung ist dessen schriftliche Zustimmung bereits früher nach den Bundesmantelver-

trägen erforderlich gewesen. Diese Pflichten bleiben von der neuen Regelung unberührt, d. h. sie bestehen unverändert fort.

Neu ist: Zukünftig reicht es generell nicht mehr aus, den Patienten nur über das „Ob“ von nicht gedeckten Mehrkosten zu informieren. Vielmehr sind die voraussichtlichen Kosten der Behandlung zu benennen. Soweit dies nicht zwingend schriftlich geschehen muss (siehe oben: Bundesmantelverträge), reicht die Textform. Hierzu muss man wissen: Textform ist in Abgrenzung zur Schriftform (mit nachfolgender eigenhändiger Unterschrift – § 126a BGB) Text ohne Unterschrift (§ 126b BGB).

3. Information über Behandlungsfehler

Wenn auch vereinzelt schon in der Rechtsprechung abgehandelt: Die jetzt im BGB verankerte Pflicht, den Patienten über Behandlungsfehler (auch über eigene!) zu informieren, wenn auch nur unter bestimmten Voraussetzungen, ist in dieser Eindeutigkeit neu. In § 630c Abs. 2 Satz 2 BGB heißt es:

„Sind für den Behandelnden Umstände erkennbar, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, hat er den Patienten über diese auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren.“

Nicht nur dann, wenn der Patient ausdrücklich danach fragt, besteht diese Pflicht. Auch dann, wenn man selbst Anhaltspunkte für einen Behandlungsfehler hat, muss der Patient informiert werden, wenn auch nur über die Umstände, die auf einen Behandlungsfehler hindeuten. Insoweit wird allein eine fachliche Einschätzung erwartet und keine juristische Bewertung (auch keine eigene Recherche!). Dennoch: Man sollte es sich sehr genau überlegen, ob die „Umstände“ – seriös betrachtet – tatsächlich die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen.

Damit keine Missverständnisse aufkommen: Es ist nicht unkollegial, wenn man Behandlungsfehler beim Namen nennt. Wie so häufig macht auch in diesem Zusammenhang der „Ton die Musik“. Anders ausgedrückt: Sachlich geäußerte Kritik war auch nach der Berufsordnung nie verboten. Hieran hat sich nichts geändert. Berufswidrig sind und bleiben „unsachliche Kritik an der Behandlungsweise ei-

ner Ärztin oder eines Arztes sowie herabsetzende personenbezogene Äußerungen“ (vgl. § 29 Abs. 1 Satz 3 Berufsordnung).

Neu ist die Verpflichtung, einen Hinweis auf einen Behandlungsfehler auf Nachfrage des Patienten auch dann zu geben, wenn dies nicht zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren erforderlich ist. Dies ist umso bemerkenswerter, als unserer Rechtsordnung die Pflicht, ein eigenes Fehlverhalten einzuräumen, grundsätzlich fremd ist. Auch im Zivilrecht war eine solche Pflicht bislang nur dann konstruierbar, wenn die Information z. B. zum Schutz höherwertiger Rechtsgüter (Gesundheit oder Leben) erforderlich war. Die nunmehr geregelte Pflicht zur Selbstbezeichnung ist nicht durch eine solche Notwendigkeit gerechtfertigt. Damit wird dem Arzt eine Pflicht auferlegt, die nicht im Zusammenhang mit einer Behandlung steht, sondern die ausschließlich den Vermögensinteressen des Patienten dient. Dies stellt zweifellos einen Paradigmenwechsel im Zivilrecht dar.

Der Vollständigkeit halber sei hinzugefügt: Um die Pflicht zur Selbstbezeichnung noch einigermaßen in rechtsstaatlichen Bahnen zu halten, hat der Gesetzgeber gleichzeitig ein sog. „Beweisverwertungsverbot“ eingeführt, das allerdings lediglich im Strafprozess sowie in „Bußgeldverfahren“ gilt.

III. Aufklärungspflichten

Nicht neu ist, dass die Aufklärung des Patienten unter bestimmten engen Voraussetzungen entbehrlich ist, insbesondere dann, wenn der Patient darauf verzichtet. Insoweit heißt es in § 630e Abs. 3 BGB:

„Der Aufklärung des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Maßnahme unaufschiebbar ist oder der Patient auf die Aufklärung ausdrücklich verzichtet hat.“

1. Umfang

Der Regelfall wird allerdings anders aussehen: Der Patient muss aufgeklärt werden, und zwar nach den Grundsätzen, die die Rechtsprechung hierfür schon seit Jahren entwickelt hat. Insbesondere die sog. „Eingriffs- und Risikoauklärung“ (häufig auch als

„Selbstbestimmungsaufklärung“ bezeichnet jetzt auch im BGB in § 630e Abs. 1 wie folgt abgebildet:

„Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören in der Regel insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose und Therapie.“

In Übereinstimmung mit der Rechtsprechung wird in der Gesetzesbegründung noch einmal zu Recht herausgestellt, dass die Aufklärung nicht medizinisches Detailwissen vermitteln soll. Dem Patienten soll durch die Aufklärung die Schwere und Tragweite eines etwaigen Eingriffs verdeutlicht werden, so dass er – ausreichend informiert – sein Selbstbestimmungsrecht ausüben kann. Auch dies ist in der Gesetzesbegründung zu lesen: Die Art und Weise sowie Umfang und Intensität der Aufklärung richtet sich nach der jeweiligen konkreten Behandlungssituation.

2. Aufklärung über alternative Behandlungsmethoden

Nicht neu ist ferner, den Patienten im Rahmen der Aufklärung auch über bestehende Alternativen aufzuklären, wenn es solche gibt. Insoweit heißt es in § 630e Abs. 1 Satz 3 BGB

„Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.“

In der Gesetzesbegründung wird hierzu klar gestellt, dass nur über solche alternativen Therapiemethoden aufzuklären ist, die zum medizinischen Standard gehören. Es muss also nicht ungefragt über therapeutische Verfahren aufgeklärt werden, die sich etwa erst noch in der Erprobung befinden und damit noch nicht medizinischer Standard sind. Dies selbst dann nicht, wenn sie als Therapiealternativen in Betracht kämen.

3. Aufklärung durch wen?

§ 630e Abs. 2 BGB wiederholt zunächst Selbstverständliches, nämlich dass die Aufklärung mündlich zu erfolgen hat und dass dabei auch auf Unterlagen Bezug genommen werden kann. Mit der Formulierung

„Die Aufklärung muss mündlich durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahmen notwendige Ausbildung verfügt; ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält.“

wird allerdings auch etwas anderes klar gestellt, was man bisher so nicht lesen konnte. Schon bisher war es zwar klar und durch die Rechtsprechung bestätigt, dass die Aufklärung über ärztliche Maßnahmen nicht zwingend durch denjenigen Arzt zu erfolgen hat, der die Maßnahme dann später auch durchführt, sondern durchaus auch durch eine Kollegin oder einen Kollegen, an den die Aufklärung delegiert worden ist. Bemerkenswert ist, dass im Gesetz in diesem Zusammenhang nicht – wie noch im Regierungsentwurf vorgesehen – von notwendiger „Befähigung“ der Person, die aufklärt, die Rede ist, sondern von notwendiger „Ausbildung“. Diese Änderung hat auf der Grundlage einer Empfehlung des Gesundheitsausschusses erst unmittelbar vor der Abstimmung im Bundestag Eingang in das Gesetz gefunden. Die Formulierung „Ausbildung“ soll klarstellen, dass die Aufklärung durch eine Person erfolgen darf, die aufgrund ihrer abgeschlossenen fachlichen Ausbildung die notwendige theoretische Befähigung erworben hat, auch wenn sie möglicherweise noch nicht das Maß an praktischer Erfahrung aufweist, das für das eigenständige Durchführen der Maßnahme selbst unverzichtbar ist. Durch die geforderte „Ausbildung“ ist – so die Begründung des Gesundheitsausschusses – „weiterhin sichergestellt, dass die Person über die nötigen Kenntnisse verfügt, um den Patienten umfassend über sämtliche für die Durchführung der Maßnahme wesentlichen Umstände aufzuklären. Die Regelung entspricht den Anforderungen aus der bisherigen Praxis und trägt insbesondere den Bedürfnissen des Krankenhausalltags Rechnung, um eine medizinische Aufklärung und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit dem vorhandenen ärztlichen Personal zu gewährleisten.“

Dies bedeutet: Die Aufklärung darf z. B. an einen Arzt oder eine Ärztin in Weiterbildung delegiert werden, der/die zwar bereits über die erforderlichen Kenntnisse verfügt, die/der jedoch den Eingriff (noch) nicht eigenständig, d. h. ohne Aufsicht des zur Weiterbildung befugten Arztes, durchgeführt hat bzw. noch nicht durchführen darf. Nicht gemeint hat der Gesetzgeber in diesem Zusammenhang zweifellos die Delegation der Aufklärung an nicht ärztliches Fachpersonal.

4. Aufklärung: rechtzeitig und verständlich

Die Aufklärung muss rechtzeitig erfolgen und verständlich sein. Nach § 630e Abs. 2 Nr. 2 BGB muss die Aufklärung

„....so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann.“

Unverändert gilt auch nach der Gesetzesbegründung: Bestimmte Fristen für die Zeit zwischen der Aufklärung und der Einwilligung des Patienten lassen sich nicht pauschal festlegen. Bei operativen Eingriffen wird es regelmäßig ausreichen, wenn die Aufklärung am Vortag des Eingriffs erfolgt. Ist der Eingriff hingegen eilig, kann die Bedenkfrist im Einzelfall verkürzt sein, um einen Eingriff noch am gleichen Tag zuzulassen.

Alles andere als neu ist, dass die Aufklärung für den Patienten verständlich sein muss (§ 630e Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 BGB). Die Gesetzesbegründung fasst auch insoweit das schon in der Rechtsprechung seit Jahren entwickelte zusammen: Verständlich heißt, dass die Aufklärung für den Patienten sprachlich und inhaltlich verständlich sein muss. Ist der Patient nach eigenen Angaben oder nach der Überzeugung des Arztes der deutschen Sprache nicht oder nicht hinreichend mächtig, muss die Aufklärung in einer Sprache erfolgen, die der Patient versteht. Erforderlichfalls ist eine sprachkundige Person oder ein Dolmetscher hinzuzuziehen, und zwar auf Kosten des Patienten.

5. (Aufklärungs-)Unterlagen aushändigen

Neu und über die bisherige Rechtsprechung hinausgehend ist die Pflicht, dem Patienten diejenigen Unterlagen auszuhändigen, die dieser mit der Aufklärung oder Einwilligung

unterzeichnet hat. Insoweit heißt es in § 630e Abs. 2 BGB:

„Dem Patienten sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.“

Auch wenn dies nicht im Gesetz zu lesen ist: In dem Fall, dass die mündliche Aufklärung durch Unterlagen (Textform) ergänzt wird und dem Patienten die Unterlagen (auch die von ihm unterzeichnete Einwilligung) – wie jetzt vorgeschrieben – ausgehändigt werden, darf nicht vergessen werden, dies in der Patientenakte festzuhalten.

IV. Dokumentation der Behandlung

1. Umfang

Nur auf den ersten Blick geht das jetzt in § 630f Abs. 2 BGB Geregelter über das von der Rechtsprechung zum Umfang der Dokumentation bereits Entwickelte hinaus. Im Gesetz heißt es:

„Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.“

Zugegebenermaßen gab es bislang keine explizite Pflicht, Einwilligungen des Patienten oder Aufklärungen in die Patientenakte aufzunehmen. Dennoch war man schon in der Vergangenheit gut beraten, nicht zuletzt zu Beweiszwecken derartiges wie selbstverständlich zum Bestandteil seiner Dokumentation zu machen.

2. Unmittelbarer zeitlicher Zusammenhang

Dessen ungeachtet: Erheblich verschärft worden ist eine Pflicht, die auf eine Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung hinausläuft. So heißt es in § 630f Abs. 1 Satz 1 BGB:

„Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zwecke der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen.“

Die Gesetzesbegründung spricht unklar von einer Fortentwicklung der bisherigen gerichtlichen Spruchpraxis. Völlig offen bleibt, welcher zeitliche Abstand zur Behandlungsmaßnahme noch als unmittelbar angesehen werden kann. Sowohl in der Praxis als auch im Krankenhaus wird man nicht immer sofort dokumentieren können. Anderseits gilt: Die Dokumentation ist nicht beliebig nachholbar.

In vielen Fällen (z. B. in Notfallsituationen) steht sicher zunächst alles andere als die Dokumentation im Vordergrund! Bei richtigem Verständnis der Norm geht es aber auch nicht um ein durchgängiges und in jedem Fall gefordertes sofortiges Dokumentieren. Es müssen Ausnahmen möglich und zulässig sein. Hierauf jedenfalls deutet die Gesetzesbegründung hin, die als Ziel der Vorschrift nicht mehr und nicht weniger als die „Vermeidung von Unrichtigkeiten“ beschreibt. Wie so häufig wird es im Praxis- wie im Krankenhausalltag letztendlich auf den jeweiligen Einzelfall ankommen. Die Rechtsprechung hat in der Vergangenheit in vielen Einzelentscheidungen unter Berücksichtigung der jeweiligen objektiven und subjektiven Umstände des Einzelfalls (z. B. Komplexität, Gefährlichkeit, Vorhersehbarkeit der Behandlungsmaßnahme) den betroffenen Personen Zeitspannen von zwei bis vierzehn Tagen zugebilligt. Soviel lässt sich sicher sagen: Eine Verzögerung von Wochen oder gar Monaten ist nicht zulässig. Aber auch eine erst nach Tagen erfolgte Dokumentation wird im Regelfall den jetzt gesetzlichen Anforderungen nicht genügen. Derjenige, der statt einer „begleitenden Dokumentation“ Aufzeichnungen erst vertretbar geringfügig zeitversetzt im Anschluss an die Behandlung macht, macht alles richtig.

3. Änderungen müssen erkennbar sein

Auch dies ist neu und jetzt in § 630f Abs. 1 Satz 2 BGB geregelt:

„Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in die Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.“



Ob elektronisch oder in Papierform: Der Dokumentation von Diagnosen und Behandlungen kommt große Bedeutung zu.

Foto: DOC RABE – Fotolia.com

Die Gesetzesbegründung spricht Klartext: Ziel ist es, eine fälschungssichere Organisation der Dokumentation in Anlehnung an die Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung, wie sie bereits im Handelsgesetzbuch und in der Abgabenordnung geregelt sind, sicherzustellen. Nachträgliche Änderungen, Berichtigungen und Ergänzungen der Dokumentation sind also kenntlich zu machen, und zwar unter Angabe des Änderungsdatums. Dies bedeutet, dass die ursprünglichen Einträge sichtbar bleiben müssen. Ein gänzliches „Streichen“, „Schwärzen“, „Überschreiben“ oder „Löschen“ ist nicht (mehr) zulässig; auch dann nicht, wenn die Patientenakte elektronisch geführt wird.

Wird zukünftig gegen diese Pflicht verstößen, droht der Verlust des Beweiswertes der Eintragungen mit den damit verbundenen Nachteilen im Falle einer zivilgerichtlichen Auseinandersetzung (z. B. im Behandlungsfehlerfall).

Insbesondere derjenige, der seine Dokumentation/die Patientenakte elektronisch führt, ist deshalb gut beraten, die Praxissoftware zu prüfen und ggf. nachzurüsten, um die gebotene Revisionssicherheit zu gewährleisten.

4. Aufbewahrungsfrist

Jetzt ist auch im BGB (§ 630f Abs. 3) – wie schon in der Berufsordnung für Ärzte (§ 10 Abs. 3) – festgeschrieben, dass die Dokumentation nach Abschluss der Behandlung in der Regel zehn Jahre lang aufzubewahren ist.

V. Einsichtnahme in die Patientenakte

Dass der Patient grundsätzlich ein Einsichtsrecht in die ihn betreffenden Behandlungsunterlagen hat, ist unbestritten und durch Rechtsprechung vielfach bestätigt. Erklärtes Ziel von § 630g BGB war es deshalb auch, mit Blick auf das informationelle Selbstbestimmungsrecht des Patienten die bisherigen Wertungen des Richterrechts gesetzlich zu fixieren. Dessen ungeachtet bringt der Gesetzeswortlaut

„(1) Dem Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Die Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen....“

in Details Klarstellungen und Neues, z. B. wenn es darin heißt, dass die Einsicht unverzüglich zu gewähren ist. Nach der Legaldefinition (§ 121 Abs. 1 BGB) bedeutet dies: „ohne schuldhaftes Zögern“, was nicht heißt, dass man „alles liegen und stehen lassen“ müsste. Zeitnah sollte man allerdings schon handeln. Wie so häufig wird es auf den Einzelfall und in diesem Zusammenhang sicher auch mit darauf ankommen, zu welchem Zweck der Patient Einsicht begehrte. Klargestellt ist, dass Einsicht in die vollständige Patientenakte (im Unterschied zu früher: einschließlich der mitnotierten persönlichen Eindrücke/subjektiven Bewertungen) zu gewähren ist. Jetzt besteht auch ein Einsichtsrecht – und zwar beim behandelnden Arzt – in an diesen gerichtete Briefe und Befundergebnisse anderer vor-, mit- oder nachbehandelnder Kolleginnen und Kollegen. Dies war in Rechtsprechung und

Literatur mit Blick auf das Urheberrecht des Verfassers in der Vergangenheit häufig anders gesehen worden.

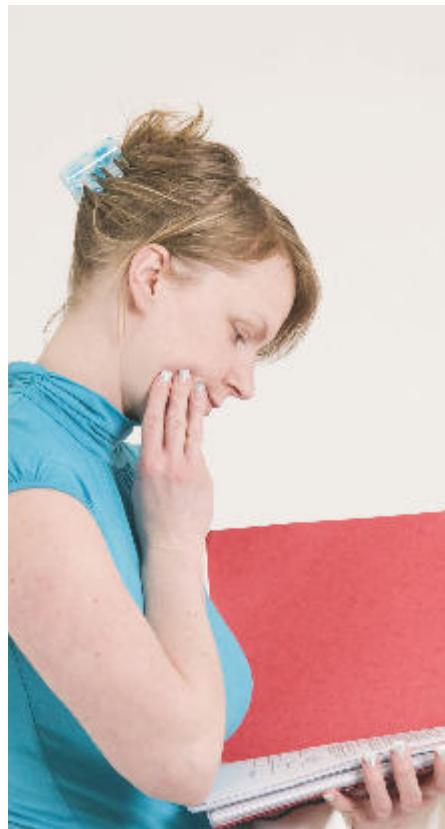
Zu Recht ist jetzt auch im Gesetz festgeschrieben, dass das Einsichtsrecht nicht grenzenlos ist. Schon bisher war anerkannt, dass der Einsichtnahme z. B. erhebliche therapeutische Gründe entgegenstehen können und dass sie deshalb u. U. sogar verweigert werden darf. Als Beispiel hierfür wird auch in der Gesetzesbegründung der Fall aufgeführt, dass die uneingeschränkte Einsichtnahme in die Dokumentation mit der Gefahr einer erheb-

lichen sog. „Drittgeheimnisse“ Eingang in die Patientenakte finden, wie beispielsweise für den Patienten unbekannte Vorerkrankungen/-untersuchungen naher Angehöriger.

Gemessen an der hierzu existierenden Rechtsprechung nicht neu, aber jetzt auch im Gesetz zu lesen ist, dass das Einsichtsrecht das Recht umfasst, auf eigene Kosten Kopien respektive elektronische Abschriften der Patientenakte verlangen zu können. Zwar enthält das BGB keine Aussage zur Höhe der Kosten. Dennoch ist anerkannt, dass dem Patienten in Anlehnung an das Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG) pro Kopie 0,50 € und ab der 50. Kopie 0,15 € je Kopie in Rechnung gestellt werden können. Für aufwändige Abschriften, z. B. in Form der Kopie einer Röntgenaufnahme, eines MRT-Bildes oder eines Videofilmes, können die angemessenen und tatsächlich nachgewiesenen Kosten verlangt werden. Davon unabhängig: Unmissverständlich geregelt ist jetzt auch das grundsätzliche Einsichtsrecht von Erben und nächsten Angehörigen eines verstorbenen Patienten. Die Absätze 2 und 3 von § 630g BGB haben folgenden Wortlaut:

„Der Patient kann auch elektronische Abschriften von der Patientenakte verlangen. Er hat dem Behandelnden die entstandenen Kosten zu erstatten.“

„Im Fall des Todes des Patienten stehen die Rechte aus den Absätzen 1 und 2 zur Wahrnehmung der vermögensrechtlichen Interessen seinen Erben zu. Gleches gilt für die nächsten Angehörigen des Patienten, soweit sie immaterielle Interessen geltend machen. Die Rechte sind ausgeschlossen, soweit der Einsichtnahme der ausdrückliche oder mutmaßliche Wille des Patienten entgegensteht.“



Auch zum Einsichtsrecht des Patienten in die ihn betreffenden Behandlungsunterlagen bringt das Patientenrechtegesetz Klarstellungen und Neues. Foto: fotandy – Fotolia.com

lichen gesundheitlichen (Selbst-)Schädigung des Patienten verbunden sein kann. Wie so häufig wird es bei in diesem Zusammenhang zu treffenden Entscheidungen auf den jeweiligen Einzelfall ankommen.

Die Grenze des Einsichtsrechts wird ferner erreicht, wenn und soweit in die Aufzeichnungen Informationen über die Persönlichkeit dritter Personen eingeflossen sind, die ihrerseits schutzwürdig sind. Denkbar ist dies z. B., wenn im Gespräch mit Familienangehö-

VI. Beweislast

Kaum etwas ist für den Ausgang von Arthaftungsprozessen von derart entscheidender Bedeutung wie die Beweislastverteilung. Die jetzt in § 630h BGB zu lesenden Regelungen beschränken sich auf die Übernahme des in jahrzehntelanger Rechtsprechung entwickelten und gefestigten Systems. Es bleibt damit dabei, dass der Patient grundsätzlich auch zukünftig nicht nur darlegen, sondern auch den Beweis führen muss, dass seine Behandlung

fehlerhaft war und dass ihm daraus ein Schaden entstanden ist, für den der Fehler ursächlich war. Insoweit häufig auch durch ärztliche Gutachten nicht auszuräumende, verbleibende Unklarheiten gehen also in der Regel zu lasten des Patienten. Auch dies war so schon durch die Rechtsprechung seit Jahren herausgearbeitet: In bestimmten Fällen ändert sich die Beweissituation zugunsten des Patienten. Anders ausgedrückt: Schon bisher gewährte die Rechtsprechung Patienten eine Reihe von Instrumenten, um Schadensersatzansprüche „leichter“ geltend machen zu können. Zu nennen sind z. B. Beweiserleichterungen und Beweislastumkehrungen bei Vorliegen eines groben Behandlungsfehlers, bei der Verletzung von Befunderhebungs- und Befund Sicherungspflichten und bei der Verwirklichung „voll beherrschbarer“ Risiken (z. B. Organisationsfehler, Mängel bzw. Fehlfunktion medizinisch technischer Geräte oder Anfängeroperationen). Jetzt im Gesetz zu lesende Beweiserleichterungen gab es schon bisher auch z. B. bei der Verletzung von Dokumentationspflichten und bei behaupteten Aufklärungspflichtverletzungen. Im Einzelnen:

1. „Voll beherrschbares Behandlungsrisiko“

Die Regelung in § 630h Abs. 1 BGB

„Ein Fehler des Behandelnden wird vermutet, wenn sich ein allgemeines Behandlungsrisiko verwirklicht hat, das für den Behandelnden voll beherrschbar war und das zur Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des Patienten geführt hat“

bringt nichts Neues. Schon 1991 hat der BGH das Institut des sog. „voll beherrschbaren Risikos“ entwickelt und daraus Beweiserleichterungen für den Patienten in dem Sinne hergeleitet, dass ein Behandlungsfehler und damit eine Pflichtverletzung des Arztes dann vermutet wird, wenn dieser(r) aus einer Gefahr herröhrt, die dem „objektiv voll beherrschbaren“ Organisationsbereich des Behandelnden zuzuordnen ist. Eine auch in der Gesetzesbegründung ausdrücklich erwähnte Fallgruppe des „voll beherrschbaren“ Behandlungsrisikos betrifft den Einsatz medizinisch-technischer Geräte, respektive deren Mängelhaftigkeit bzw. Fehlfunktion. Eine weitere, ebenfalls von der Rechtsprechung schon so beschriebene Fallgruppe betrifft das vom Arzt zu organisierende und mit Kollegen bzw. mit dem Pflegepersonal zu koordinierende Behandlungs-

geschehen sowie (darin z. T. inbegriffen) die Einhaltung von Hygienestandards.

Auch hieran hat sich nichts geändert: Der Patient hat zunächst darzulegen und zu beweisen, dass ein bestimmtes Risiko für den Arzt objektiv voll beherrschbar war und dass sich gerade dieses konkrete Risiko im Schaden realisiert hat. Die gesetzliche Vermutung ist widerlegbar. Das heißt: Man kann die Vermutung durch den Beweis des Gegenteils entkräften, z. B. dadurch, dass man erfolgreich Beweis dafür antritt, dass eine andere, in der Disposition des Patienten liegende Ursache zumindest mitursächlich für den Schadeneintritt war. In diesem Fall entfällt die volle Beherrschbarkeit des Risikos mit der Folge, dass es bei der allgemeinen Beweislast des Patienten für die Pflichtverletzung bleibt.

2. Aufklärung und Einwilligung

Wenn jetzt in § 630h Abs. 2 BGB zu lesen ist,

„Der Behandelnde hat zu beweisen, dass er eine Einwilligung gem. § 630d eingeholt und entsprechend den Anforderungen des § 630e aufgeklärt hat. Genügt die Aufklärung nicht den Anforderungen des § 630e, kann der Behandelnde sich darauf berufen, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte“

ist auch dies im Prinzip nichts Neues. Auch insoweit ist nicht mehr und nicht weniger geschehen, als die hierzu existierende höchstrichterliche Rechtsprechung umzusetzen. Dennoch sei mit Blick auf § 630h Abs. 2 Satz 2 BGB, der die Rechtslage für den Fall einer behaupteten hypothetischen Einwilligung des Patienten nach unterbliebener bzw. unzureichender Aufklärung regelt, noch einmal folgendes in Erinnerung gerufen: Steht fest, dass die Aufklärung nicht den Anforderungen des § 630e BGB genügte, kann man sich darauf berufen, dass der Patient sich auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung in gleicher Weise für die Maßnahme entschieden hätte. Die Argumentation hat schon immer überzeugt: Hätte der Patient z. B. einen (lebensrettenden) operativen Eingriff ohnehin vornehmen lassen, fehlt es an dem – für die Schadensersatzhaftung erforderlichen – Ursachenzusammenhang zwischen der unterbliebenen bzw. unzureichenden Aufklärung und dem eingetretenen Schaden. Die Folge

ist, dass man in einem solchen Fall nicht für die Verletzung seiner Pflicht zur Einholung einer Einwilligung und die Verletzung seiner Aufklärungspflicht einzustehen hat. Konsequenterweise muss man in einem solchen Fall dem Patienten keinen Schadensersatz leisten und auch kein Schmerzensgeld zahlen. Wenn allerdings der Patient plausibel machen kann, dass er bei ordnungsgemäßer Aufklärung in einen echten Entscheidungskonflikt geraten wäre, scheitert der Nachweis seiner hypothetischen Einwilligung.

3. (Unvollständige) Dokumentation

Wenn es jetzt in § 630h Abs. 3 BGB heißt:

„Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630f Abs. 1 oder Abs. 2 nicht in der Patientenakte aufgezeichnet oder hat er die Patientenakte entgegen § 630f Abs. 3 nicht aufbewahrt, wird vermutet, dass er diese Maßnahme nicht getroffen hat“

führt auch dies nicht dazu, dass man als schon bislang sorgfältig dokumentierender Arzt umdenken müsste. Auch diese Regelung knüpft an die bekannte höchstrichterliche Rechtsprechung an. Zum einen geht es erkennbar nur um die Fallvariante, dass eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und deren Ergebnis nicht aufgezeichnet worden ist. Zum anderen ist in der Gesetzesbegründung zu Recht hervorgehoben, dass die Dokumentation nicht nur die Therapie des Patienten sichern, sondern sie auch „Rechenschaft über die Maßnahmen“ des Arztes ablegen soll, und zwar deshalb, um einen Ausgleich zu dem gegenüber dem Patienten zweifellos bestehenden Wissensvorsprung herzustellen. In der Tat ist es so: Hat man als Arzt seine Befunderhebungs- oder Befund Sicherungspflicht verletzt, bleibt unklar, ob überhaupt ein Befund erhoben worden ist oder ob dieser richtig gedeutet wurde. Diese Unklarheit und die damit verbundene Unsicherheit ist nicht der Sphäre des an sich beweispflichtigen Patienten zuzuordnen, sondern der Sphäre des Behandelnden. Es ist deshalb keineswegs unbillig, dass jetzt im BGB eine den Arzt – wenn man so will: „belastende“ – Vermutung normiert worden ist.

Wird gegen die Dokumentationspflicht verstoßen, führt die Vermutung in Anknüpfung

an die bisherige Rechtsprechung dazu, dass die dokumentationspflichtigen Maßnahmen als unterblieben und vom Arzt nicht getroffen anzusehen sind. Allerdings ist anerkannt, dass der Patient durch diese Vermutung nicht besser stehen soll, als er im Fall der ordnungsgemäß durchgeföhrten Maßnahme stünde. Mithin reicht die Beweiserleichterung in der Regel nur bis zu der Vermutung, dass die Maßnahme nicht durchgeföhrte wurde. Diese Vermutung erstreckt sich aber nicht ohne Weiteres auch darauf, dass die unterbliebene Maßnahme zugleich den Gesundheitsschaden des Patienten verursacht hat. Dem Arzt verbleibt die Möglichkeit, das vermutete Versäumnis zu widerlegen und das Gegenteil zu beweisen.

4. Anfängerfehler

Die Regelung in § 630h Abs. 4 BGB

„War ein Behandelnder für die von ihm vorgenommene Behandlung nicht befähigt, wird vermutet, dass die mangelnde Befähigung für den Eintritt der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit ursächlich war“

greift die auch hierzu schon existierende höchstrichterliche Rechtsprechung auf. Steht die fehlende bzw. nicht ausreichende fachliche Qualifikation des Behandelnden fest, so besteht eine Vermutung dafür, dass dies für die eingetretene Komplikation ursächlich war. Als Folge der jetzt auch im Gesetz zu lesenden Vermutung obliegt es dem Arzt (oder ggf. auch dem jeweiligen Krankenhausträger als Arbeitgeber) darzulegen und zu beweisen, dass die eingetretene Komplikation ihre Ursache nicht in der fehlenden Qualifikation, Übung oder Erfahrung des Arztes hat(te).

5. Grober Behandlungsfehler – Befunderhebungsmangel

Entgegen manchen im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens zu lesenden, anders lau-

tenden Kommentaren und Darstellungen – von welcher Seite auch immer – begründet § 630h Abs. 5 BGB keine Haftungsverschärfung, wenn es darin heißt:

„Liegt ein grober Behandlungsfehler vor und ist dieser grundsätzlich geeignet, eine Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, wird vermutet, dass der Behandlungsfehler für diese Verletzung ursächlich war. Dies gilt auch dann, wenn es der Behandelnde unterlassen hat, einen medizinisch gebotenen Befund rechtzeitig zu erheben oder zu sichern, soweit der Befund mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Ergebnis erbracht hätte, das Anlass zu weiteren Maßnahmen gegeben hätte und wenn das Unterlassen solcher Maßnahmen grob fehlerhaft gewesen wäre.“

Zugegebenermaßen: Nicht nur aufgrund der Vielzahl unbestimmter Rechtsbegriffe bringt die Norm – jedenfalls für den „Durchschnittsbürger“ – keinen wirklichen Zugewinn an Klarheit. Dennoch: Die Norm fasst das zusammen, was die Rechtsprechung im Zusammenhang mit dem Vorwurf eines „groben Behandlungsfehlers“ schon seit Jahren mit Blick auf die den Arzt treffende Beweislastumkehr – soweit ersichtlich von allen Beteiligten akzeptiert – herausgearbeitet und entschieden hat.

Obwohl nicht neu, sei soviel an dieser Stelle noch einmal festgehalten: Grundsätzlich hat der Patient sowohl zu beweisen, dass ein Behandlungsfehler vorliegt, als auch zu beweisen, dass der Fehler ursächlich für den eingetretenen Schaden geworden ist. Die Kausalität zwischen Fehler und Gesundheitsschädigung ist jedoch häufig (z. B. bei Multimorbidität) kaum nachweisbar, da in solchen Fällen auch andere Ursachen für die Schädigung in Frage kommen. Liegt ein „grober Behandlungsfehler“ vor, ist der Patient von dieser Beweislast befreit, denn die Kausalität wird dann vermutet. Unverändert muss der Patient beweisen, dass der Fehler „grob“ war. Ist ein Behandlungsfehler als „grob“ festgestellt, muss der Arzt beweisen, dass der Fehler nicht für den eingetretenen Schaden kausal war oder dass der Schaden auch bei regelrechter Behandlung eingetreten wäre. Eine äußerst schwierige Beweisführung, die häufig nicht gelingt. Auch dies sei noch einmal festgehalten: Ein Fehler gilt als „grob“, wenn

der Arzt gegen gesicherte und bewährte medizinische Erkenntnisse und Erfahrungen verstoßen hat und ihm dies alles schlechterdings nicht unterlaufen darf. Unter bestimmten Umständen können auch sog. „fundamentale Diagnosefehler“ oder sog. „grobe Befunderhebungs- oder Befundsicherungsfehler“ dieselben beweisrechtlichen Folgen haben wie der „grobe Behandlungsfehler“.

VII. Sonstiges – BÄO und SGB V

Nicht unerwähnt bleiben soll eine im Gesetzgebungsverfahren mit beschlossene Änderung der Bundesärzteordnung (§ 6 Abs. 1 Nr. 5), die die Berufshaftpflichtversicherung betrifft. Gab es für den Fall einer fehlenden bzw. nicht ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung bislang auf der Grundlage der Kammer- und Heilberufsgesetze der Länder (in Nordrhein-Westfalen: § 30 Nr. 4 Heilberufsgesetz i. V. m. § 21 Berufsordnung) Sanktionsmöglichkeiten allein durch die Kammern, kann jetzt bei einer solchen Fallkonstellation sogar die Approbation des Arztes durch die insoweit zuständigen staatlichen Stellen (in Nordrhein-Westfalen: die Bezirksregierungen) zum Ruhen gebracht werden.

Ebenfalls erwähnenswert und wichtig zu wissen ist eine weitere Änderung, und zwar im Sozialgesetzbuch V (§ 66: „Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern“). Bislang war es den gesetzlichen Krankenkassen freigestellt, ihre Versicherten zu unterstützen, wenn es Verdachtssmomente für einen Behandlungsfehler gab. Die bisherige Formulierung „Die Krankenkassen können die Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen ... unterstützen ...“ ist in eine Soll-Bestimmung umgewandelt worden. Das Ersetzen des Wortes „können“ durch „sollen“ stärkt die Rechte und die sich daraus ergebenden Möglichkeiten der Krankenkassen. Diese sind ab jetzt nicht nur berechtigt, sondern sogar grundsätzlich verpflichtet, ihre Versicherten zu unterstützen, wenn es um die Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen aus Behandlungsfehlern geht, es sei denn, es sprechen besondere Gründe dagegen. In diesem Zusammenhang spricht die Gesetzesgründung u. a. davon, dass das Unterstützen z. B. in der Weise geschehen kann, dass dem Versicherten ein medizinisches Gutachten erstellt wird. Dies allerdings ist nicht neu.

„Kein Billiger Jakob im Notarztdienst“

Ärztekammer warnt vor der Verschlechterung der Versorgung in Notfällen

von Volker Heiliger, ÄKWL

Vor einer Verschlechterung der Versorgung von Patienten in lebensbedrohlichen Notfällen warnt die Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL). Der Präsident der Kammer, Dr. Theodor Windhorst, sowie der Beauftragte der ÄKWL für den Rettungsdienst, Dr. Hans-Peter Milz, sehen nicht nur die Gefahr, dass durch den Ärztemangel insbesondere in ländlichen Regionen „erhebliche Probleme auf den ärztlichen Rettungsdienst zukommen werden“. Windhorst wehrt sich zudem gegen Überlegungen, notärztliche Aufgaben an Nicht-Ärzte zu delegieren. Dies sieht ein aktueller Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Beruf des Notfallsanitäters vor. „In der Rettungsmedizin darf nicht der billige Jakob Einzug halten. Auch Verletzte haben einen Anspruch auf eine Versorgung mit Facharztniveau.“ Besonders bei Unfällen mit mehreren Verletzten sei die Triage, die medizinische Begutachtung und Differentialdiagnose, Schwerstarbeit. „Die Qualität in der Rettungsmedizin darf nicht heruntergefahren werden, weil sich mit nicht-ärztlichem Personal vermeintlich Geld sparen lässt.“

Zwar sei eine weiter verbesserte Qualifizierung des Personals im Rettungsdienst generell zu begrüßen, erläutert der Ärztekammer-Präsident. Wenn allerdings Notfallsanitäter, wie im Gesetzentwurf vorgesehen, zukünftig auch schon invasive medizinische Maßnahmen durchführen und Aufgaben der ärztlichen Heilkunst ausüben dürften, gehe unter Umständen am Einsatzort und auf der Transportfahrt viel wertvolle Zeit bis zur Diagnose und

Behandlung durch einen Arzt verloren. Auch könnte etwa die Gabe von diagnoseverschleinernden Schmerzmitteln vor Ort eine spätere ärztliche Diagnose unmöglich machen. Diese Erweiterung der Notfallsanitäter-Kompetenz sei für den Verletzten nicht zielführend, denn auch eine demnächst dreijährige Berufsausbildung für Notfallsanitäter ersetze nicht die speziellen Kenntnisse und Qualifikationen in der Differentialdiagnostik, die Ärzte für den Rettungsdienst über viele Jahre in Medizinstudium und Weiterbildung erwerben müssen. „Wer also beim Rettungsdienst Personalkosten kürzen will, muss sich sehr gut überlegen, ob er der Allgemeinheit lieber Folgekosten durch eine verzögerte und qualitativ schlechtere Versorgung aufbürden möchte.“

Auch Rettungsdienst-Beauftragter Dr. Milz sieht Probleme und warnt vor dem Einstieg in ein notarztfreies Rettungssystem: „Die Rettungsdienststräger bekommen wegen des allgemeinen Ärztemangels weniger adäquaten Nachwuchs im Notarztdienst.“ Außerhalb der größeren Städte sei es zunehmend schwierig, das hochkomplexe Hilfeleistungssystem des Notarztdienstes aufrecht zu erhalten. Es fehle an der personellen Ausstattung. Dass Krankenhäuser qualifizierte Ärzte stellten, sei auf dem Land oft schwieriger, weil die Kliniken „dort eben kleiner“ seien.

Trotzdem: „Wenn die organisatorischen Rahmenbedingungen stimmen, ist eine gute und schnelle Notarztversorgung möglich. Man muss eben ein vernünftiges System organisieren, mit dem geeignete Ärzte notfalls auch auf Honorarbasis rekrutiert werden können.“



Notfallversorgung braucht Notärzte – die Ärztekammer warnt vor einer Verschlechterung der Versorgung durch Delegation ärztlicher Aufgaben.

Foto: Ssogras – Fotolia.com

Windhorst und Milz sind sich einig, dass die Kommunen den Notarztdienst nicht einschränken oder etwa auf die Krankenhäuser abwälzen könnten. „Ein Ausstieg aus dem System kann nicht die Lösung sein.“ Die qualitativ hochwertige vorklinische Versorgung von Patienten müsse weiterhin gewährleistet bleiben. „Und dies kann kein Fast-Arzt machen, dafür ist ein Notarzt erforderlich.“

Zurück ins Leben

Hilfe bei Depressionen, Sucht, Burn-out und Angststörungen

Beratung und Infos (kostenfrei)

0800 32 22 322

Oberberg
Psychotherapie Psychiatrie Psychosomatik

Schnelle und nachhaltige Hilfe durch hochintensive und individuelle Therapien für Privatversicherte und Beihilfeberechtigte. Grundlage des Heilungsprozesses bildet das individuelle emotionale Profil und der achtsame Umgang mit den Ressourcen unserer Patienten. Eine Sofortaufnahme ist auch im akuten Krankheitsstadium möglich. Direktkontakt zu unseren Chefärzten finden Sie unter www.oberbergkliniken.de

Die Standorte: Berlin/Brandenburg, Schwarzwald, Weserbergland



Aufforderung zur Selbstbestimmung

Symposium von Ethikkommission und Zentrum für klinische Studien

von Klaus Dercks, ÄKWL

Selbstbestimmung ist eine Prämisse für die medizinische Behandlung – doch Krankheit schränkt die Fähigkeit zur Selbstbestimmung oftmals ein. Wie sich Selbstbestimmung im klinischen Alltag und auch in der Forschung an Probanden verwirklichen lässt, war deshalb Thema eines Symposiums, zum dem die Ethikkommission der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der

Forschung darzulegen. Patienten- und Probandenschutz hingen auf das Engste mit der historischen Entwicklung und Begründung von Menschenwürde und Menschenrechten zusammen, erläuterte er. Wesentliche Aspekte für diesen Schutz seien das Vermeiden von Schaden für den Patienten und die Wahrung von dessen Autonomie und Selbstbestimmung. Doch führten zwei Probleme besonders

Ethikkommissionen, so Prof. Siep weiter, gerieten mitunter in die Kritik. Nicht nur, weil ihre Prozeduren einen verlangsamenden Effekt für die Forschung hätten. Oft werde zudem eine fehlende Einheitlichkeit in der Arbeit verschiedener Kommissionen bemängelt. Doch auch das Prinzip der Autonomie sorge für Spannungen: „Man muss zur Selbstbestimmung erst von anderen Subjekten aufgefordert werden. Es muss jemanden geben, der mich auf die Möglichkeit selbstbestimmten Handelns hinweist.“ Dies bedeute für die Arzt-Patienten-Beziehung in der praktischen Arbeit: „Beide müssen sich wechselseitig zur Autonomie auffordern. Aufklärung ist nicht nur eine rechtliche Absicherung, sondern Aufforderung zu Selbstbestimmung.“ Frage ein Patient „Was würden Sie bei sich selber tun?“, so dürfe der Arzt dies nicht als Verzicht auf Selbstbestimmung verstehen. Die Frage sei vielmehr eine Aufforderung, persönlich und situationsgerecht zu beraten. Einen solchen dialogischen Charakter müsse aber nicht nur die Patientenaufklärung, sondern auch die Arbeit von Ethikkommissionen haben. „Ethische Beratung ist, jedenfalls in schwierigen Fällen, nur als persönliches Gespräch und nicht als anonymes bürokratisches Verfahren denkbar.“

„Erfolgreich und alternativlos“ – ein Erziehungsprogramm für Ärzte

Bei der Etablierung der Selbstbestimmung von Patienten in Deutschland habe nicht die Ärzteschaft, sondern das Recht die Entwicklung nachhaltig vorangetrieben, stellte Prof. Dr. Thomas Gutmann fest. Die deutsche Einwilligungsdogmatik sei eigentlich „ein langfristig angelegtes Erziehungsprogramm von Juristen für Ärzte“, erläuterte der Lehrstuhlinhaber für Bürgerliches Recht, Rechtsphilosophie und Medizinrecht der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster – und dieses Erziehungsprogramm sei erfolgreich und alternativlos. Denn die klassische ärztliche Standesethik habe keinen Ort für das Selbstbestimmungsrecht des Patienten und entsprechendes Verhalten der Ärzte finden können. Dabei genieße das Erfordernis der Einwilligung eines Patienten in eine Behandlung einen hohen Stellenwert, es sei gleich



Veranstalter und Referenten des Symposiums zu Ehren von Prof. Dr. Dr. Otmar Schober (3. v. r.) in Münster: Dr. Jürgen Grebe, Dr. Michael Schwarzenau, Univ.-Prof. Dr. Hans-Werner Bothe, Univ.-Prof. Dr. Andreas Faldum, Univ.-Prof. Dr. Thomas Gutmann und Prof. Dr. Ludwig Siep (v. l. n. r.).

Foto: kd

Westfälischen Wilhelms-Universität und das Zentrum für klinische Studien Münster im Februar einluden. Doch nicht nur Anspruch und Wirklichkeit in der Arzt-Patienten-Beziehung wurden diskutiert. Das Symposium war auch der Rahmen, Prof. Dr. Dr. Otmar Schober, bis 2010 Vorsitzender der Ethikkommission, für sein langjähriges ehrenamtliches Engagement auf diesem Feld zu danken: Unter seiner Führung vollzog die Kommission den Wandel von einer Einrichtung der Freiwilligen Selbstkontrolle in eine Institution mit hoheitlichen Genehmigungsaufgaben.

Tempo contra Risiko für Probanden

Zunächst übernahm es Prof. Dr. Ludwig Siep, Grundgedanken zu Menschenwürde und Selbstbestimmung in der medizinischen

im Feld der medizinischen Forschung zu Konflikten, die auch zum Entstehen von Ethikkommissionen beigetragen hätten. So gebe es die Notwendigkeit, schnell zu aussagekräftigen Forschungsergebnissen zu kommen. Doch könne wissenschaftlicher Fortschritt mit dem Risikoschutz und der Autonomie der Probanden in Konflikt geraten. Ein zweites Problemfeld sei die Forschung an nicht einwilligungsfähigen Patienten. Auf diese Forschung könne zwar nicht ganz verzichtet werden. Es müsse aber sorgfältig abgewogen werden zwischen dem Wohl und dem mutmaßlichen Willen des einzelnen Nichteinwilligungsfähigen und der notwendigen und verantwortbaren Therapie einer ganzen Gruppe gegenwärtiger und zukünftiger Kranker. „Es darf eben nicht um ein Opfer für das Ganze gehen.“

beim Recht auf körperliche Unversehrtheit im Grundgesetz angelegt. So habe das Bundesverfassungsgericht ausgeführt, dass die Bestimmung über leiblich-seelische Integrität zu den ureigensten Bereichen des Menschen gehören, in dem er seine Maßstäbe selbst frei wählen könne.

Im Selbstbestimmungsrecht des Patienten finde zudem die Aufklärung des Patienten ihren Rechtsgrund, erläuterte Prof. Gutmann. Der Patient habe ein Recht auf Aufklärung. „Das bedeutet auch, dass das therapeutische Privileg nur in Extremfällen legitim sein darf.“ Gutmann betonte zudem, dass die Aufklärung eines Patienten nicht unter zu großem Zeitdruck durchgeführt werden solle – es solle die Möglichkeit geschaffen werden, sich eine Meinung zu bilden.

Die Mühe lohne sich: „Wir haben empirische Daten, die darauf hindeuten, dass der paternalistische Arzt, der sich nicht die Mühe einer sauberen Wertanalyse seines Patienten macht, der schlechtere ist.“ Der Arzt, der glaube, die wesentlichen Entscheidungen besser treffen zu können als sein Patient, irre. Doch natürlich gebe es Patienten, die ihre Selbstbestimmung nicht umsetzen können. „In einer Notfallsituation wird gerettet, das ist tatsächlich die Stunde des Arztes, der das Beste für seinen Patienten machen muss.“ Bei anderen, vulnerablen Patienten, „bei denen wir zumindest kognitive Beschränkungen feststellen, die nicht in vollem Umfang in der Lage sind, ihren Willen zu formulieren“, sei zumindest eine gemeinsame Entscheidungsfindung möglich. „Auch Patienten mit kognitiven Störungen sind sehr oft in der Lage, ihre wesentlichen Präferenzen zu artikulieren.“ In solchen Situationen gehe es für den Arzt darum, „im Gespräch so viel Selbstbestimmung möglich zu machen, wie es geht“.

Grenzen der Selbstbestimmung aufgezeigt

Prof. Dr. Hans-Werner Bothe, Vorsitzender der Ethik-Kommission der ÄKWL und der WWU, verließ die normative Perspektive seiner Voredner: Er stellte die neurowissenschaftlichen Erkenntnisse zur Verortung von Emotionen, Affekten und zur Verankerung sozialer Werte in verschiedenen Regionen des Gehirns und die Auswirkungen auf die „Selbstbestimmung“ des Menschen im Sinne einer „Selbstdefinition“ dar. Entscheidend für die Verwirklichung von Patienten-Selbstbestimmung sei es für den Arzt, vor einer Entscheidung nicht

nur die einschlägigen Kriterien wie Informiertheit und Freiwilligkeit zu prüfen, sondern auch die Selbstdefinition des Patienten kennenzulernen. Denn die neuronale Basis von Werten und Absichten gehe als Quelle selbstbestimmten Handelns für den Patienten weit über das so oft favorisierte kognitive rationale Abwägungsverfahren hinaus.

Anhand zweier Fallbeispiele illustrierte Prof. Bothe aber auch Grenzen der Selbstbestimmung. So berichtete er von einem jungen Mann, bei dem eine Zyste mit unklarer Wachstumsgeschwindigkeit die Hirnwasserabflusse wege zu verschließen drohte. Ihm hätte, so Bothe, deshalb dringend von einer längeren und für ihn sehr wichtigen Auslandsreise abgeraten werden müssen. „Doch eine Absage wäre für den jungen Mann eine Katastrophe gewesen. Deswegen sind wir nicht den aus ärztlicher Sicht sicheren Weg gegangen.“ Ein Teil der Autonomie des Patienten, erläuterte Prof. Bothe, sei durch die beratenden Ärzte übernommen worden. Denn der Patient habe deutlich gemacht, dass er zumindest einen Teil der Entscheidung durch die Ärzte übernommen sehen wollte – „in der Hoffnung, dass seine Selbstdefinition übernommen und mit dieser Sicherheit eine gute Entscheidung für ihn gefunden werden würde.“ Der Respekt vor der Selbstbestimmung habe so zu einer geteilten Verantwortung geführt, wie auch immer dies juristisch einzuschätzen sei.

In einem anderen Fall stellte sich eine Depressions-Patientin nach erfolgreichem Heilversuch mit implantierten, hirnstimulierenden Kontakten für die weitere Forschung an diesem Verfahren zur Verfügung. Sie nahm im Interesse der Forschungsfortschritte bereitwillig in Kauf, dass sich durch die unterschiedlichen Einstellungen der stimulierenden Kontakte ihre depressive Symptomatik wieder verschlechterte. Eine solche Patientin werde, war Prof. Bothe sicher, immer wieder die Handlungsoption wählen, die ihr ärztlicherseits, vielleicht im Gespräch subtil versteckt, nahegelegt werde. „Verpflichtet diese Erkenntnis nicht grundsätzlich zur fremdinteressierten Perspektive auf ärztlicher Seite?“

In einer Podiumsdiskussion und im Dialog mit dem Auditorium wurden die Forderungen von Ethik und Recht zur Selbstbestimmung auf den Praxis-Prüfstand gestellt. „Brauchen wir weniger Gesetze und mehr Persönlichkeitsbildung?“ fragte Dr. Michael Schwarzenau, Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer

Westfalen-Lippe, als Moderator. Schließlich sei es schwierig, eine Arztpersönlichkeit zu entwickeln angesichts des Spannungsverhältnisses zwischen zeitgetaktetem Arbeitsalltag und dem Anspruch, dialogisch mit dem Patienten die entscheidenden Fragen zu erörtern.

„Ich fürchte mich vor einem zu engen gesetzlichen Maschenwerk“, gab Prof. Hans-Werner Bothe zu. Denn die tägliche klinische Erfahrung zeige, dass die normativen Rahmenbedingungen zur Selbstbestimmung in der Arzt-Patienten-Beziehung oft nicht richtig funktionierten. „Einfach deshalb, weil jeder, der krank ist, gefährdet ist, was das rationale Abwägen betrifft.“ Prof. Thomas Gutmann konterte, es gebe gar zu viele Gesetze – vieles in diesem Bereich werde von Richterrecht geregelt. „Und die Fallbeispiele haben gezeigt, dass der rechtliche Rahmen funktioniert. Gerade für die harten Entscheidungen brauchen wir einen harten Rahmen.“ An den Rahmenbedingungen, so Prof. Bothe, müsse einiges geändert werden. „Im Übrigen wäre es sinnvoll, nicht nur in der Ärzteschaft mehr Wert auf Persönlichkeitsbildung zu legen.“

Gedanken zur Selbstbestimmung aus theologischer Sicht bildeten als Vortrag zu Ehren von Prof. Schober den Abschluss des Symposiums. Norbert Kleyboldt, Generalvikar des Bistums Münster und Prof. Schober langjährig verbunden, skizzierte einige theologisch-ethische Grundorientierungen des christlichen Glaubens. Für die christliche Auffassung von Selbstbestimmung ergebe sich: Das eigene Leben und das Leben jedes Menschen seien unverfügbares Geschenk Gottes. „Der Mensch hat nicht das Recht, das eigene Leben oder das eines anderen eigenmächtig zu beenden.“ Achtung der Würde der Person schließe das Verhältnis zum eigenen Leib ein. „Dazu gehört auch, für das Leben und Sterben Vorsorge zu treffen.“ Kleyboldt verwies in diesem Zusammenhang auf die „Christliche Patientenvorsorge“, ein Patientenverfügungs-Modell der Kirchen.

Fürsorglicher Respekt vor der Freiheit des anderen, das sei ein Leitmotiv der Hospizbewegung. „Das Verhältnis von Selbstbestimmung und Fürsorge stellt keinen Gegensatz dar. Beide bedingen einander und sind aufeinander bezogen.“ So sei aus christlicher Sicht der Gedanke der Selbstbestimmung dahingehend zu ergänzen, dass liebevolle Zuwendung zum Menschen in der schwächsten Phase seines Lebens durch nichts zu ersetzen sei.

Heimliche Rationierung auf dem Vormarsch

Ärztekammer Westfalen-Lippe beim 5. Wiener Symposium

von Marion Huber, Österreichische Ärztezeitung

Generell herrsche in Deutschland wie in Österreich eher die Tendenz, heimlich zu rationieren, erklärten Experten unisono beim fünften Wiener Symposium der ÖÄK mit ihren deutschen Kooperationspartnern. Bereits zum fünften Mal war die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) Ende Januar Gastgeber des Wiener Symposiums, zu dem Vertreter der Politik, der Landesärztekammern, der Krankenhausgesellschaften und der Kassenärztlichen Vereinigung aus Deutschland eingeladen waren. Zahlreiche österreichisch-deutsche Gemeinsamkeiten

Während etwa Schweden „Vorreiter“ in Sachen Priorisierung ist und dort versucht wird, dem Finanzierungsproblem auf diese Weise zu begegnen, herrscht in Deutschland und Österreich keine offene Diskussion über die Notwendigkeit, Prioritäten zu setzen, wie Mathias Wesser, Präsident der Landesärztekammer Thüringen, feststellte. Früher stand auch in Schweden die Krankenversorgung gesetzlich der gesamten Bevölkerung zu gleichen Bedingungen zu. Durch eine parlamentarische Entscheidung wurde diesem Gesetz 1997 der Passus hinzugefügt, dass „der, der den größten Bedarf an Gesundheitsleistungen hat, im Gesundheitswesen Vorrang hat“. Für Wesser ist das Konzept damit in Schweden „am weitesten entwickelt und nachgebessert“. Neben dem obersten Prinzip der Menschenwürde kommen dabei auch das Bedarfs- und Solidaritätsprinzip sowie das Kosteneffektivitätsprinzip zum Tragen. Die Priorisierung bietet damit einen Ordnungsrahmen im Hinblick auf hohen oder niedrigen Versorgungsbedarf und schließt kein Angebot grundsätzlich aus.

Den Versuch einer offenen Rationierung gibt es in Österreich erst seit kurzem – mit der Novelle des Bundesgesetzes über Kranken- und Kuranstalten (KAKuG) 2011 müssen Wartezeiten auf Operationen beispielsweise für die Fächer Orthopädie und Neurochirurgie offengelegt werden. „Das passiert aber nicht, um Rationierungsnotwendigkeiten aus dem Mangel an Ressourcen aufzuzeigen, sondern lediglich um Transparenz vorzutäuschen“, kritisierte Wechselberger. Generell herrsche in Deutschland wie in Österreich eher die Tendenz, heimlich zu rationieren, so die Experten unisono. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, fügte hinzu: „Von der Politik wird dem Patienten aber immer vorgegaukelt, dass es uneingeschränkte Spitzenmedizin für alle gibt. Aber schon ein eingeschränktes Budget ist Rationierung par excellence.“

Dabei sind es immer die Ärzte, an die – de facto – die Verantwortung dafür delegiert wird. Sie finden sich in einem ethischen und beruflichen Dilemma wieder: Sind sie doch oftmals dazu gezwungen, dem Patienten Leistungen vorzuenthalten, obwohl ein Benefit für diesen zu erwarten wäre und die Leistungen nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung geboten wären. So verpflichtete das deutsche Berufsrecht Ärzte auf der einen Seite zur gewissenhaften Versorgung; auf der anderen Seite müssen die Leistungen laut Sozialrecht „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Sie dürften das Maß des Notwendigen aber nicht überschreiten“, wie Windhorst die Situation schilderte. „Aber wer entscheidet denn, was ausreichend ist?“, so seine Frage. Die Antwort: Der Arzt – er wird gezwungen, die Rationierung weiterzugeben.

Deshalb forderte Windhorst die Politik auf, endlich Farbe zu bekennen, die Patienten zu informieren und die Ärzte aus der Verantwortung zu nehmen anstatt hinter vorgehaltener Hand zu rationieren. Andernfalls sieht er eine „heimliche Rationierung hoch drei“. Und er fürchtet, dass das Arzt-Patienten-Verhältnis schwer gefährdet ist, wenn der Konflikt „auf dem Rücken des Arztes“ ausgetragen wird. Die Politik aber lasse den Arzt mit dem Konflikt im Stich, entziehe sich der Diskussion und verweise lediglich auf Rationalisierungsreserven. Und Wechselberger fügte hinzu: „Es muss klar und offen gesagt werden, was kein Politiker gern in den Mund nehmen möchte. Es können nicht immer alle Leistungen allen Bürgern jederzeit zur Verfügung gestellt werden. Man muss transparent, nachvollziehbar und öffentlich machen, welche Konsequenzen daraus für die Versorgung entstehen.“

So kristallisierte sich im Rahmen der Veranstaltung ganz klar heraus, was es wirklich braucht, um einen Ausweg aus dem Finanzierungsdilemma zu finden: eine offene politische Diskussion über Priorisierung und Verteilungskriterien. Gibt es diese Diskussion nicht, sieht Windhorst schwarz: „Wenn sich die Politik der Verantwortung entzieht, fährt sie das Gesundheitssystem an die Wand!“



Dr. Artur Wechselberger (l.), Präsident der Österreichischen Ärztekammer, und Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, beim Internationalen Symposium der ÖÄK in Wien.

Foto: ÖÄK - Gregor Zeitler

fanden die Experten bei den Themen „Rationalisierung – Rationierung – Priorisierung“. Denn in beiden Ländern setzt die Politik häufig auf Rationierung, um den steigenden Finanzbedarf durch die demographische und medizinisch wissenschaftliche Entwicklung einzudämmen – womit den Patienten bewusst Leistungen vorenthalten werden.

„Österreich pendelt zwischen Rationalisierung und Rationierung. Priorisierung kennen wir praktisch nicht“, erklärte ÖÄK-Präsident Artur Wechselberger. Während die Experten allesamt Rationierungsmaßnahmen ablehnten, befanden sie die Rationalisierung als ökonomisch sinnvoll und ethisch geboten – wird sie doch durch das Ausschöpfen von Effizienz und Produktivität erreicht, ohne dass den Patienten Notwendiges und Nützliches vorenthalten wird. „Aber auch die Ausschöpfung aller Effizienzpotentiale wird langfristig das Finanzierungsproblem nicht lösen.“

Wann ist der Arzt ein „guter“ Arzt?

Einladung zum 6. Westfälischen Ärztetag am 5. Juli

Wann ist der Arzt ein guter Arzt? Die Antworten auf diese Frage fallen jeden nach Sichtweise höchst unterschiedlich aus und illustrieren so den Zwiespalt, in dem Ärztinnen und Ärzte heute in ihrer Arbeit zwischen Altruismus und ökonomischen Interessen stecken: Selbstverständlich sollen sie sich mit all ihrer Kraft dem Menschen widmen – salus aegroti suprema lex. Doch dann sind da auch noch ökonomische Kennzahlen und der enge Rahmen des Sozialgesetzbuches, die immer mehr die ärztlichen Möglichkeiten begrenzen. Ob und wie sich beide Seiten verbinden lassen, ist die Leitfrage des 6. Westfälischen Ärztetages am 5. Juli 2013 in Münster.

Vorträge und Diskussion

Ärztekammer-Präsident Dr. Theodor Windhorst lädt dazu alle Ärztinnen und Ärzte ins

Ärztehaus an der Gartenstraße 210–214 ein. „Überlagern heute nicht vielfach marktwirtschaftliche Gebote unsern eigentlichen Heilaufrag und machen uns zu Gesundheitsverkäufern und die Patienten zu Kunden?“, fragt er und fordert zur Diskussion auf: „Müssen wir nicht um unsere ärztliche Entscheidungsfreiheit in der persönlichen Hinwendung zum Patienten kämpfen?“ Impulse für diese Diskussion gibt es unter anderem in zwei einführenden Vorträgen. Prof. Heinz Lohmann, Gesundheitsunternehmer und Vorsitzender der Initiative Gesundheitswirtschaft, beleuchtet die Frage, wieviel „Wirtschaft“ die Gesundheit braucht. Der Arzt und Buchautor Dr. Magnus Heier betrachtet anschließend das Image der Ärzte in der Bevölkerung – und worunter dieses Image leidet. Eine Gesprächsrunde mit hochkarätig besetztem Podium wird neben

der ärztlichen Sicht auch Ideen und Erwartungen aus Perspektive von Patienten und Politik erörtern.

Auch nach dem offiziellen Programm darf weiterdiskutiert werden: Zum Abschluss des Ärztetages sind alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum traditionellen Sommerfest der Kammer in den Garten des Ärztehauses eingeladen.

©George M Muresan – photos.com



PROGRAMM

6. WESTFÄLISCHER ÄRZTETAG

Zwischen Altruismus und ökonomischen Interessen: Wann ist der Arzt ein „guter“ Arzt?

Freitag, 5. Juli 2013

15.00 bis 19.00 Uhr

Ärztekammer Westfalen-Lippe

Gartenstraße 210–214, 48147 Münster

Begrüßung und Einführung

Dr. med. Theodor Windhorst,
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Grußwort

Dr. med. Wolfgang-Axel Dryden, 1. Vorsitzender
des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung
Westfalen-Lippe

Gesundheitswirtschaft:

Wie viel Wirtschaft braucht Gesundheit?

Prof. Heinz Lohmann, Gesundheitsunternehmer
und Vorsitzender der Initiative Gesundheitswirtschaft e. V.

Das Image der Ärzte in der Bevölkerung – wie IGeL und Co. Ansehen und Vertrauen torpedieren

Dr. med. Magnus Heier, Arzt, Journalist und
Buchautor

Podiumsdiskussion:

Wie ist es heute möglich, ein „guter“ Arzt zu sein?

Teilnehmer:

- Gregor Bornes,
Sprecher der BundesArbeitsGemeinschaft der
PatientInnenstellen und –Initiativen
- Prof. Dr. med. Ferdinand M. Gerlach,
Vorsitzender des Sachverständigenrates zur
Begutachtung der Entwicklung im Gesund-
heitswesen
- Maria Klein-Schmeink MdB,
Sprecherin für Prävention und Patientenrechte
der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

- Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. Eckhard Nagel,
Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums
Essen
- Jens Spahn MdB,
Gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/
CSU-Fraktion
- Ulrich Weigeldt,
Bundesvorsitzender des Deutschen Hausärz-
teverbandes e. V.

Moderation: Dr. phil. Michael Schwarzenau,
Hauptgeschäftsführer der ÄKWL

Anschließend Sommerfest im Garten des Ärztehauses.

Die Teilnahme am Westfälischen Ärztetag ist
kostenfrei.

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe bittet
um Anmeldung unter E-Mail
westfaelischer-aerztetag@aeckwl.de
oder per Fax: 0251 929-2249.
Weitere Informationen unter
Tel. 0251 929-2042.

Die Veranstaltung ist im Rahmen der Zertifizie-
rung der ärztlichen Fortbildung anerkannt.

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

ORGANISATION

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE



Vorsitzender: Prof. Dr. med. Falk Oppel, Bielefeld
Leitung: Elisabeth Borg
Geschäftsstelle Gartenstraße 210-214, 48147 Münster, Postfach 4067, 48022 Münster
Fax 0251 929-2249 _ Mail akademie@aekw.de _ Internet www.aekwl.de

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Akademie-Service-Hotline:
0251 929-2204

Allgemeine Anfragen und Informationen, Informationsmaterial, Programmanforderung, Fragen zur Akademiemitgliedschaft



67. Fort- und Weiterbildungswocne
der Akademie für ärztliche Fortbildung der
Arztekammer Westfalen-Lippe und der Kas-
senärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe

in der Zeit vom **04. Mai bis 12. Mai 2013**
(Donnerstag, 09. Mai 2013/
Christi Himmelfahrt)

Nähere Informationen finden Sie ab S. 42

Akademiemitgliedschaft:

Akademiemitglieder genießen bei einem monatlichen Mitgliedsbeitrag von € 8,00 viele Vorteile. Über das allgemeine Fortbildungangebot werden die Mitglieder der Akademie mit einer persönlichen Einladung informiert. Der Zutritt zu den Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen ist für Mitglieder kostenfrei bzw. ermäßigt. Berufseinsteigern bietet die Akademie ein attraktives Einstiegsangebot, die vielseitigen Fort- und Weiterbildungsangebote kennen

zu lernen. Berufseinsteiger werden in den ersten 18 Monaten nach der Approbation bzw. nach Erhalt der Berufserlaubnis als beitragsfreies Mitglied geführt. Nach Ablauf dieser Zeit wird die beitragsfreie in eine reguläre Mitgliedschaft (Mitgliedsbeitrag € 8,00 monatlich) umgewandelt.

Der Mitgliedsantrag steht auf der Homepage als pdf-Datei zum „herunterladen“ zur Verfügung. Die Aufnahme in die Akademie kann auch direkt Online erfolgen: www.aekwl.de/mitgliedschaft

E-Mail-Newsletter:

Die Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL bietet allen Kammerangehörigen Informationen über ihre Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen in Form eines E-Mail-Newsletters an.

Der Newsletter beinhaltet jeweils alle thematisch und inhaltlich relevanten Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL. Bei Interesse kann der Newsletter über die Homepage der ÄKWL angefordert werden: www.aekwl.de/akadnewsletter Telefonische Auskünfte unter: 0251 929-2224

Online-Fortbildungskatalog:

Ausführliche Informationen über die Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Akademie für

ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL finden Sie im Online-Fortbildungskatalog: www.aekwl.de/katalog

Kurs-/Seminar-Anmeldungen:

Schriftliche Anmeldungen an: Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Postfach 40 67, 48022 Münster per Fax: 0251 929-2249 oder per E-Mail: akademie@aekw.de Nutzen Sie den Online-Fortbildungskatalog, um sich direkt online zu Veranstaltungen anzumelden.

Kurs-/Seminar-Abmeldungen:

Abmeldungen müssen grundsätzlich schriftlich erfolgen. Es gelten die Rückerstattungsregelungen lt. Beschluss des Vorstandes der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL vom 10.10.1991: www.aekwl.de/abmeldung

Teilnehmergebühren:

M = Mitglieder der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

N = Nichtmitglieder der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

Für Arbeitslose und im Erziehungsurlaub befindliche gelten rabattierte Teilnehmergebühren.

Weiterbildungskurse – Gebietsweiterbildungen/Zusatz-Weiterbildungen:

Alle Weiterbildungskurse sind gemäß Weiterbildungsordnung

der Arztekammer Westfalen-Lippe vom 09.04.2005 in der Fassung vom 01.01.2012 zur Erlangung einer Gebietsbezeichnung bzw. einer Zusatz-Weiterbildung anerkannt.

Nähere Informationen zur Weiterbildungsordnung und zu den Weiterbildungsrichtlinien über die Homepage der ÄKWL: www.aekwl.de

Bitte beachten Sie hier die jeweiligen Voraussetzungen zur Erlangung einer Zusatz-Weiterbildung.

Ultraschallkurse:

Alle Ultraschallkurse entsprechen der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung) Inkrafttreten: 01. Juli 2012

Strahlenschutzkurse:

Alle Strahlenschutzkurse sind nach der Röntgenverordnung (RÖV) vom 08.01.1987 i. d. F. der Bekanntmachung vom 30. April 2003 anerkannt.

Strukturierte curriculäre Fortbildungen:

Alle Strukturierten curriculären Fortbildungen sind gemäß Curricula der Bundesärztekammer anerkannt. Die Curricula finden Sie auf der Homepage der ÄKWL unter www.aekwl.de/curricula

Fortbildungskatalog als App Neu!



Curriculäre Fortbildungen:

Alle curriculären Fortbildungen sind gemäß der jeweils vorliegenden Curricula anerkannt. Die Curricula finden Sie auf der Homepage der ÄKWL unter www.aekwl.de/curricula

Fortbildungszertifikat:

Die Veranstaltungen der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL sind gemäß der Satzung „Fortbildung und Fortbildungszertifikat“ der ÄKWL für das Fortbildungszertifikat anerkannt. Die anrechenbaren Fortbildungspunkte sind jeweils angekündigt. Weitere Hinweise zur Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung und zum Fortbildungszertifikat unter www.aekwl.de/zertifizierung. Telefonische Auskünfte unter: 0251 929-2212/-2215

Empfehlungen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Fortbildung (Stand: 30.05.2007):

Die Empfehlungen finden Sie auf der Homepage der ÄKWL unter: www.aekwl.de/empfehlungen

Schwerpunktthemen der Bundesärztekammer 2012/2013 zur ärztlichen Fortbildung und Fortbildungsthemen der Sektionsvorstände der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL 2012:

Die Themen finden Sie auf der Homepage der ÄKWL unter: www.aekwl.de/schwerpunktthemen

„Bildungsscheck“ und „Bildungsprämie“:

Die Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL ist als Bildungsträger anerkannt und nimmt an den Bildungsinitiativen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung bzw. des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes NRW teil. Nähere Informationen finden Sie auf der Homepage der ÄKWL unter: www.aekwl.de/foerderung

Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Fortbildungspunkte im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKWL sind jeweils bei den Veranstaltungen angekündigt.

* = Zertifizierung beantragt

U = Einzelne Themen der Fort- bzw. Weiterbildungsveranstaltungen haben einen umweltmedizinischen Bezug

FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN IM ÜBERBLICK

A	Angststörungen	39	L	Leichenschau	37
	Ärztliches Qualitätsmanagement	28, 40		Lungenfunktion	38
	Ärztliche Wundtherapie	33, 40			
	Akupunktur	28	M	Manuelle Medizin/Chirotherapie	28, 44
	Allgemeine Informationen	24, 25, 48		Medizin Gemeinsam 2013	39
	Allgemeine Fortbildungsveranstaltungen	26 – 28, 41 – 43		Medizinische Begutachtung	31, 37
	Allgemeinmedizin	28, 47		Medizinische Rehabilitation	32, 45
	Arbeitsmedizin	28, 40		Migrantenmedizin	38
	Atem- und Stimmtherapie	39		Moderieren/Moderationstechniken	37
B	Betriebsmedizin	38		MPG	33, 35
	Bildungsscheck/Bildungsprämie	25		Mutterschaftsrichtlinien	44
	Blended-Learning	40			
	Borkum	42	N	Notfallmedizin	28, 33, 46
	BUB-Richtlinie	39, 41			
	BuS-Schulung	38	O	Online-Wissensprüfung	40
C	Coaching-Techniken	38		Operationsworkshop	38
	Curriculäre Fortbildungen	31 – 33		Organspende	32
D	Datenschutz	41	P	Palliativmedizin	28, 47
	Der Arzt/Die Ärztin als Sachverständige(r)	38		Physikalische Therapie/Balneologie	29
	Deutsch für fremdsprachige Ärzte	37		Progressive Muskelrelaxation	
	DMP-Fortbildungsveranstaltungen	37		nach Jacobsen	29
E	EKG	45		Prüfärztkurs	32, 33
	eKursbuch „PRAKТИSCHER ULTRASCHALL“	35, 40		Psychopharmaka	39
	eLearning	40, 41		Psychosomatische	
	Ernährungsmedizin	30, 40		Grundversorgung	32, 48
	EVA – Zusatzqualifikation „Entlastende Versorgungsassistentin“	55		Psychotherapie	29, 39, 47, 48
F	Fehlermanagement/Qualitätsmanagement/Risikomanagement	37	R	Raucherentwöhnung	39
	Fortbildungsveranstaltungen/Qualifikationen für Medizinische Fachangestellte	30		Refresherkurse	33, 44, 45
	Forum – Arzt und Gesundheit	39, 46		Rehabilitationswesen	29
G	Gendiagnostikgesetz (GenDG)	33, 40, 41, 43, 44		Reisemedizinische	
	Geriatrische Grundversorgung	30, 45		Gesundheitsberatung	31, 33, 38
	Gesundheitsförderung und Prävention	30, 45	S	Schmerztherapie	29
	Gynäkologie	38, 39		Sexuelle Funktionsstörungen	39
H	Hämatherapie	31		Sozialmedizin	29
	Hautkrebs-Screening	31, 45		Sportmedizin	29, 47
	Hygiene	31, 35		Strahlenschutzkurse	34, 40
	Hypnose als Entspannungsverfahren	29		Stressbewältigung	
I	Impfen	31		durch Achtsamkeit	39, 46
	Indikationsbezogene Fortbildungskurse	48		Stressmedizin	32
K	Kindernotfälle	34		Strukturierte curriculäre	
	Körper- und Bewegungstherapie	39		Fortbildungen	30, 31, 45
	Kooperation mit anderen			Studienleiterkurs	32
	Heilberufskammern	40		Suchtmedizinische	
	KPQM 2006	37		Grundversorgung	30
	Krankenhaushygiene	31, 35	T	Tabakentwöhnung	32, 40
	KVWL-Seminare	46, 47		Train-the-trainer-Seminare	37
				Transfusionsmedizin	32
V	Verschiedenes		U	Ultraschallkurse	33, 35, 36, 43, 44
W	Weiterbildungskurse	28 – 30, 47			
	Wiedereinsteigerseminar	37	V		
	Workshops/Kurse/Seminare	37 – 39, 45, 46	W		
Z	Zytologie		T		



Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
ALLGEMEINE FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN						
Aktuelle Hämatologie und Onkologie Leitung: Prof. Dr. med. W. Schmiegel, Bochum-Langendreer	Mi., 06.03.2013 17.30 – 20.30 Uhr Bochum, Knappschaftskrankenhaus Bochum-Langendreer, Hörsaal, In der Schornau 23 – 25		M: kostenfrei N: € 20,00	3	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Patient mit Kopfschmerzen in der Hausarztpraxis Leitung: Prof. Dr. med. Z. Katsarava, Unna Schriftliche Anmeldung erbeten!	Mi., 06.03.2013, 17.00 – 19.00 Uhr Siegen, Kongresszentrum Siegerlandhalle, Hüttenaal, Koblenzer Str. 151 oder Mi., 13.03.2013, 17.00 – 19.00 Uhr Bielefeld, Stadthalle, Konferenzraum 3, Willy-Brandt-Platz 1 oder Mi., 05.06.2013, 17.00 – 19.00 Uhr Münster, Ärztekammer Westfalen-Lippe, Raum Westfalen-Lippe, Gartenstr. 210 – 214 oder Mi., 10.07.2013, 17.00 – 19.00 Uhr Bochum, Hörsaalzentrum des St. Josef-Hospitals, Gudrunstr. 56		M: kostenfrei N: € 20,00	2	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Schwangerschaft – Teratogene Arzneimittel und Infektionen Fortbildungsveranstaltung für Ärzte/innen und Apotheker/innen in Zusammenarbeit mit der Apothekerkammer Westfalen-Lippe Moderation: Prof. Dr. med. F. Oppel, Bielefeld Schriftliche Anmeldung erbeten!	Mi., 06.03.2013, 17.00 – 20.00 Uhr Münster, Lehrgebäudes des Universitätsklinikums, Hörsaal L 20, Albert-Schweitzer-Campus 1 oder Mi., 20.03.2013, 17.00 – 20.00 Uhr Dortmund, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Plenarsaal, Robert-Schimrigk-Str. 4 – 6 (Zufahrt über die Karl-Liebknecht-Str.)		Ärzte/innen und Apotheker/innen: € 20,00	4	Anja Huster	-2202
16. Interdisziplinäres Rheumasymposium Bochum Leitung: Dr. med. K. Müller, Prof. Dr. med. R. E. Willburger, Bochum	Sa., 09.03.2013 9.30 – 12.00 Uhr Bochum, St. Josef-Hospital, Hörsaalzentrum, Gudrunstr. 56		M: kostenfrei N: € 20,00	3	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Extertal Fortbildungstag Glück und Glas – Wie leicht bricht das? Neurobiologie des Glücks Fortbildungsveranstaltung für Ärzte/innen, Psychologische Psychotherapeuten/innen und Interessierte Leitung: Dr. med. H. J. Paulus, Extertal-Laßbruch Schriftliche Anmeldung erbeten!	Mi., 13.03.2013 17.00 – 19.45 Uhr Extertal-Laßbruch, Oberberg Klinik Weserbergland, Tagungsraum, Brede 29		M: kostenfrei N: € 20,00 Andere Zielgruppen: € 20,00	3	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Nebenwirkungen und Komplikationen in der Therapie des kolorektalen Karzinoms – ein Update ... Leitung: Prof. Dr. med. M. Brüwer, Münster Schriftliche Anmeldung erbeten!	Mi., 13.03.2013 17.00 – 20.15 Uhr Münster, Factory Hotel am Germania Campus, An der Germania Brauerei 5		M: kostenfrei N: € 20,00	4	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Münsteraner Tag der HIV-Infektion Update HIV und AIDS 2013 Fortbildungsveranstaltung für Ärzte/innen und Interessierte Leitung: Interdisziplinäre Arbeitsgruppe HIV-Infektion am Universitätsklinikum Münster	Sa., 16.03.2013 9.00 – 13.00 Uhr Münster, Hotel Kaiserhof, Bahnhofstr. 14		M: kostenfrei N: € 20,00 Andere Zielgruppen: € 20,00	5	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Dermato-Onkologie in Klinik und Praxis Leitung: Prof. Dr. med. P. Altmeyer, Priv.-Doz. Dr. med. T. Gambichler, Bochum Schriftliche Anmeldung erbeten!	Sa., 16.03.2013 9.00 – 13.00 Uhr Bochum, Hörsaalzentrum, St. Josef-Hospital, Gudrunstr. 56		M: kostenfrei N: € 20,00	5	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Herzchirurgie 2013: Neue Wege – Neue Ziele Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. S. Martens, Prof. Dr. med. A. Hoffmeier, Münster Schriftliche Anmeldung erbeten!	Mi., 20.03.2013 17.00 – 19.30 Uhr Münster, Mövenpick-Hotel, Kardinal-von-Galen-Ring 65		M: kostenfrei N: € 20,00	3	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/katalog

Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Neue Entwicklungen in der Radiologie Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. W. Wiesmann, Hamm/Hamm-Heessen	Mi., 20.03.2013 16.00 – 19.00 Uhr Hamm, Heinrich-von-Kleist-Forum, Gerd-Bucerius-Saal, Platz der Deutschen Einheit 1		M: kostenfrei N: € 20,00	4	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Arbeitsmedizinisches Kolloquium Flugmedizin. Ein Teilbereich der Arbeitsmedizin? Leitung: Prof. Dr. med. Th. Brüning, Dr. med. H. Chr. Broding, Bochum	Mi., 20.03.2013 15.00 – 17.15 Uhr Bochum, Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IPA), Haus 10, Ebene 3, Seminarbereich, Bürkle-de-la-Camp-Platz 1		M: kostenfrei N: € 20,00	3	Anja Huster	-2202
22. Jahrestagung der Gesellschaft für Gastroenterologie in Nordrhein-Westfalen e. V. Leitung: Prof. Dr. med. A. Tromm, Hattingen Schriftliche Anmeldung erbeten!	Fr., 22.03.2013, 10.00 – 20.00 Uhr Sa., 23.03.2013, 8.30 – 13.30 Uhr Hattingen, LWL-Industriemuseum Henrichshütte, Werksstraße 31 – 33		M: € 20,00 N: € 30,00 Tageskarte: M: € 10,00 N: € 15,00	14	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Therapie des Fettgewebes Ästhetische und medizinische Indikationen sowie Verfahren Leitung: Dr. med. K. Hoffmann, Bochum	Mi., 27.03.2013 16.00 – 19.00 Uhr Bochum, Hörsaalzentrum, St. Josef-Hospital, Gudrunstr. 56		M: kostenfrei N: € 20,00	4	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Gesundheitsstörungen des Schultergelenks Leitung: Prof. Dr. med. U. Eickhoff, Herne	Mi., 10.04.2013 17.00 – 20.15 Uhr Herne, Evangelisches Krankenhaus, Kapelle, Wiescherstr. 24		M: kostenfrei N: € 20,00	4	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Antibakterielle und antivirale Wirkung ätherischer Öle: Anwendung in Klinik und Praxis Leitung: Prof. Dr. med. A.-M. Beer, M.Sc., Hattingen	Mi., 10.04.2013 17.00 – 19.00 Uhr Hattingen, Klinik Blankenstein, Dachebene, Im Vogelsang 5 – 11		M: kostenfrei N: € 20,00	3	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Arbeitsmedizinisches Kolloquium Psychopharmaka und Arbeitssicherheit Leitung: Prof. Dr. med. Th. Brüning, Dr. med. H. Chr. Broding, Bochum	Mi., 10.04.2013 15.00 – 17.15 Uhr Bochum, Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IPA), Haus 10, Ebene 3, Seminarbereich, Bürkle-de-la-Camp-Platz 1		M: kostenfrei N: € 20,00	3	Anja Huster	-2202
Update Tumorschmerz Fortbildungsveranstaltung für Ärzte/innen, Psychologische Psychotherapeuten/innen und Interessierte Leitung: Prof. Dr. med. Chr. Maier, Prof. Dr. med. M. Tegenthoff, Bochum	Sa., 13.04.2013 9.00 – 13.00 Uhr Bochum, Bergmannsheil Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum GmbH, Bürkle-de-la-Camp-Platz 1		M: kostenfrei N: € 20,00	5	Melanie Dreier	-2201
Sportmedizinisches Symposium Sportmedizinisches Update Fortbildungsveranstaltung für Ärzte/innen, Sportlehrer/innen, Physiotherapeuten/innen, Sporttrainer/innen und Interessierte Leitung: Prof. Dr. med. M. Weiß, Priv.-Doz. Dr. med. M. Baum, Paderborn Schriftliche Anmeldung erbeten!	Mi., 17.04.2013 15.00 – 19.30 Uhr Büren-Ahden, Airport-Forum am Flughafen Paderborn/Lippstadt, Flughafenstr. 33		M: kostenfrei N: € 20,00 Andere Zielgruppen: € 20,00	5	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
Praktikerseminar: Zukunft der ärztlichen Vertragsstrukturen – Innovativ im Kollektiv? Veranstaltung des Bundesverbandes Managed Care e. V. Regional NRW in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe und der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL für Niedergelassene Ärzte, Vertreter von Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärztekammern, Krankenkassen Leitung: Dr. P. Wigge, Münster, Dr. Th. Hilse, Haan Schriftliche Anmeldung erbeten!	Mi., 17.04.2013 14.00 – 18.45 Uhr Dortmund, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Robert-Schimrigk-Str. 4 – 6 (Zufahrt über die Karl-Liebknecht-Str.)		Mitglieder des BMC Regional NRW, des BMC sowie niedergelassene Ärzte und Krankenhausärzte: € 100,00 Nichtmitglieder des BMC Regional NRW und des BMC: € 200,00	5	Astrid Gronau	-2206



Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Update Schmerz 2013 Leitung: Frau Univ.-Prof. Dr. med. E. Pogatzki-Zahn, Prof. Dr. med. I. W. Husstedt, Münster	Mi., 24.04.2013 16.00 – 20.15 Uhr Münster, Hotel Kaiserhof, Bahnhofstr. 14		M: kostenfrei N: € 20,00	5	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
12. Bochumer Rückenschmerzsymposium Leitung: Prof. Dr. med. Chr. von Schulze Pellen-gahr, Prof. Dr. med. R. E. Willburger, Bochum	Sa., 27.04.2013 9.00 – 12.15 Uhr Bochum, St. Josef-Hospital, Hörsaalzentrum, Gudrunstr. 56		M: kostenfrei N: € 20,00	4	Eugénia de Campos/ Jessica Kleine-Asbrocke	-2208 -2224
WEITERBILDUNGSKURSE						
Zusatz-Weiterbildung Ärztliches Qualitätsmanagement (200 Stunden)						
Ärztliches Qualitätsmanagement gem. Curriculum der BÄK (Module A–D) Blended-Learning Kurs Leitung: Dr. med. J. Bredehoff, Dr. med. H.-J. Bücker-Nott, Münster	Beginn: März 2013 Ende: Dezember 2013	Haltern am See	(pro Modul) M: € 999,00 N: € 1.099,00	je 60	Mechthild Vietz	-2209
Zusatz-Weiterbildung Akupunktur (200 Stunden)						
Akupunktur (Blöcke A–G) Leitung: Dr. med. J. Kastner, Wessling, Dr. med. H. Schweifel, Münster	Beginn: April 2013 Ende: April/Mai 2015	Hattingen	(pro Tag) M: € 215,00 N: € 255,00	je 8	Ursula Bertram	-2203
Repetitorium Allgemeinmedizin mit Prüfungsvorbereitung (80 Stunden) (anerkannt als Quereinsteigerkurs)						
Allgemeinmedizin Aus der Praxis für die Praxis (Module 1–3) Veranstaltung für Weiterbildungsassistenten, Quereinsteiger in die Allgemeinmedizin, Niederlassungswillige Hausärzte/innen und hausärztlich tätige Ärzte/innen Leitung: Prof. Dr. med. H. Rusche, Hattingen	Modul 1: So., 05.05.–Sa., 11.05.2013 Modul 2: Fr./Sa., 21./22.06.2013 Modul 3: Fr./Sa., 22./23.11.2013 (Einzelbuchung der Module möglich)	Borkum Münster	Modul 1: M: € 795,00 N: € 875,00 Modul 2 und 3: M: € 795,00 N: € 875,00	80	Melanie Dreier	-2201
Weiterbildung Arbeitsmedizin (360 Stunden)						
Arbeitsmedizin (Abschnitte A1, A2, B1, B2, C1, C2) Blended-Learning-Kurse Gesamtleitung: Prof. Dr. med. Th. Brüning, Bochum Leitung: Prof. Dr. med. Th. Brüning, Dr. med. H. Chr. Broding, Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. (FH) B. Schubert, MBA, Gelsenkirchen	U Beginn: September 2012 Ende: Juni 2013 (Quereinstieg möglich) Beginn: September 2013 Ende: Juli 2014 (Quereinstieg möglich)	Bochum	(je Abschnitt) M: € 540,00 N: € 595,00	je 68	Anja Huster	-2202
Zusatz-Weiterbildung Manuelle Medizin/Chirotherapie (320 Stunden)						
Manuelle Medizin/Chirotherapie (LBH 1–3, HSA 1–3, MSM 1 u. 2) Leitung: Prof. Dr. med. M. Schilgen, Münster, Dr. med. A. Möhrle, Bad Soden	Beginn: März 2013 Ende: 2015	Münster	(je Teil) M: € 620,00 N: € 680,00	je 40	Ursula Bertram	-2203
Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin (80 Stunden)						
Notfallmedizin (Blockseminar – Kursteile A–D) Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. H. Lemke, Dortmund Organisatorische Koordinatoren: Dr. med. A. Bohn, Münster, Dr. med. T. Fehmer, Bochum, Dr. med. U. Schniedermeier, Dortmund, Dr. med. Th. Weiss, Bochum	Fr., 14.06.–22.06.2013	Dortmund-Eving	M: € 645,00 N: € 710,00	80	Astrid Gronau	-2206
Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin (160 Stunden)						
Palliativmedizin (Basiskurs) Teil I und II (40 Stunden) Leitung: Dr. med. E. A. Lux, Lünen	Fr., 26.04.–So., 28.04.2013 Fr., 07.06.–So., 09.06.2013	Lünen	M: € 829,00 N: € 909,00	40	Daniel Bussmann	-2221

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/katalog

Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Palliativmedizin (Basiskurs) Teil I und II (40 Stunden) Leitung: Prof. Dr. med. G. Pott, MA (phil.), Nordhorn, Prof. Dr. med. D. Domagk, Münster	Fr., 31.01.–So., 02.02.2014 Fr., 07.03.–So., 09.03.2014	Münster	M: € 829,00 N: € 909,00	40	Daniel Bussmann	-2221
Palliativmedizin (Basiskurs) Teil I und II (40 Stunden) Leitung: Dr. med. W. Diemer, Dr. med. M. Freistühler, Herne	Fr., 08.11.–So., 10.11.2013 Fr., 22.11.–So., 24.11.2013	Herne	M: € 829,00 N: € 909,00	40	Daniel Bussmann	-2221
Palliativmedizin (Basiskurs) Teil I und II (40 Stunden) Leitung: Dr. med. H. Kaiser, Gütersloh	Mo., 06.05.–Fr., 10.05.2013 WARTELISTE	Borkum	M: € 829,00 N: € 909,00	40	Daniel Bussmann	-2221
Palliativmedizin (Fallseminare einschl. Supervision) (120 Stunden)	auf Anfrage	auf Anfrage	(je Modul) M: € 829,00 N: € 909,00	je 40	Daniel Bussmann	-2221
Zusatz-Weiterbildung Physikalische Therapie/Balneologie (240 Stunden)						
Ergotherapie, Hilfsmittelversorgung, Grundlagen der Rehabilitation und Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen (Kurs E) (40 Stunden) Leitung: Dr. med. S. Fetaj, Vlotho	Mi., 02.10.–So., 06.10.2013	Vlotho	noch offen	40	Anja Huster	-2202
Weiterbildung Psychotherapie						
Zusatzbaustein im Rahmen der Weiterbildung Hypnose als Entspannungsverfahren (32 Stunden) Leitung: Dr. med. R. Hömberg, Senden	Fr./Sa., 27./28.09.2013 Fr./Sa., 09./10.05.2014	Münster	M: € 699,00 N: € 769,00	32	Petra Pöttker	-2235
Zusatzbaustein im Rahmen der Weiterbildung Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson (PMR) (32 Stunden) Leitung: Dr. med. R. Hömberg, Senden	Fr./Sa., 06./07.09.2013 Fr./Sa., 14./15.03.2014	Münster	M: € 699,00 N: € 769,00	32	Petra Pöttker	-2235
Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie (80 Stunden)						
Spezielle Schmerztherapie (Kursblock A–D) Leitung: Prof. Dr. med. Chr. Maier, Prof. Dr. med. M. Tegenthoff, Bochum	Beginn: September 2012 Ende: Juli 2013 (Quereinstieg möglich)	Bochum	(je Block) M: € 345,00 N: € 380,00	je 20	Melanie Dreier	-2201
Spezielle Schmerztherapie (Kursblöcke 1–4) Leitung: Interdisziplinäre AG am UKM: Frau Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. I. Gralow, Univ.-Prof. Dr. med. H.-W. Bothe M. A., Prof. Dr. med. St. Evers, Univ.-Prof. Dr. med G. Heuft, Univ.-Prof. Dr. med. I. W. Husstedt, Frau Prof. Dr. med. E. Pogatzki-Zahn, Prof. Dr. med. M. Schilgen, Münster	auf Anfrage	Münster	noch offen	je 20	Melanie Dreier	-2201
Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin/Rehabilitationswesen (320 Stunden)						
Sozialmedizin/Rehabilitationswesen (Grundkurse Teile A/B und C/D) (160 Stunden) Leitung: Dr. med. U. Heine, Dr. med. A. Horschke, Münster	Beginn: September 2013 Ende: November 2013 (Quereinstieg möglich)	Münster	(je Teil) M: € 320,00 N: € 320,00	je 80	Melanie Dreier	-2201
Sozialmedizin (Aufbaukurse Teile E/F und G/H) (160 Stunden) Leitung: Dr. med. W. Klingler, Moers, Dr. med. J. Dimmek, Hamm	Beginn: Februar 2014 Ende: März 2014 (Quereinstieg möglich)	Bochum Münster	(je Teil) M: € 320,00 N: € 320,00	je 80	Melanie Dreier	-2201
Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin (240 Stunden)						
Sportmedizin (56 Stunden) Leitung: Prof. Dr. med. K. Völker, Münster	So., 05.05.–Sa., 11.05.2013	Borkum	M: € 540,00 N: € 610,00	56	Ursula Bertram	-2203

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/katalog

Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung (50 Stunden)						
Suchtmedizinische Grundversorgung (Bausteine I–V) Einzelbuchungen möglich Leitung: Frau Dr. med. C. Schüngel, Münster Baustein I – Grundlagen 1 (5 Stunden) Baustein I – Grundlagen 2 (8 Stunden) Baustein II – Alkohol und Tabak (8 Stunden) Baustein III – Medikamente (8 Stunden) Baustein IV – Illegale Drogen (9 Stunden) Baustein V – Motivierende Gesprächsführung/ Praktische Umsetzung (12 Stunden)	Mi., 24.04.2013 Sa., 08.06.2013 Sa., 20.07.2013 Sa., 21.09.2013 Sa., 19.10.2013 Fr./Sa., 06./07.12.2013 (Quereinstieg möglich)	Münster Münster Bielefeld Münster Münster Münster	(Komplett- buchung) M: € 895,00 N: € 995,00 (je Baustein) M: € 105,00 bis 200,00 N: € 135,00 bis 225,00	5 8 8 8 9 12	Mechthild Vietz	-2209
STRUKTURIERTE CURRICULÄRE FORTBILDUNGEN						
Ernährungsmedizin gem. Curriculum der BÄK (100 Stunden) Blended-Learning Seminar Leitung: Prof. Dr. med. U. Rabast, Hattingen	1. Telelernphase: 04.09.–10.10.2013 1. Präsenz-Termin: Fr., 11.10.–So., 13.10.2013 2. Telelernphase: 14.10.2013–04.02.2014 2. Präsenz-Termin: Mi., 05.02.–So., 09.02.2014	Münster	M: € 1.630,00 N: € 1.680,00	120	Mechthild Vietz	-2209
Geriatrische Grundversorgung zur Erlangung der ankündigungsfähigen Qualifikation gem. Curriculum der BÄK (60 Stunden) Teil 1 und Teil 2 (ersetzt die Qualifikation „Hausärztliche Geriatrie“) Leitung: Dr. med. Th. Günnewig, Recklinghausen, B. Zimmer, Wuppertal	Teil 1: Mo., 06.05.–Fr., 10.05.2013 Teil 2: Sa./So., 14./15.09.2013	Borkum Münster	M: € 1.450,00 N: € 1.600,00	60	Akin Sen	-2220
Gesundheitsförderung und Prävention gem. Curriculum der BÄK (24 Stunden)  Leitung: Frau H. Frei, Dortmund, Dr. med. M. Junker, Olpe	Do., 09.05.– Sa., 11.05.2013	Borkum	M: € 695,00 N: € 765,00	24	Melanie Dreier	-2201
Gesundheitsförderung und Prävention für Arbeits- und Betriebsmediziner gem. Curriculum der BÄK (24 Stunden) Kurs 1 und 2 Leitung: Prof. Dr. med. V. Harth, MPH, Homburg, Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. (FH) B. Schubert MBA, Gelsenkirchen	U Fr./Sa., 19./20.04.2013 Fr./Sa., 07./08.06.2013	Bochum	M: € 695,00 N: € 765,00	24	Anja Huster	-2202

MFA-VERANSTALTUNGEN**– FORTBILDUNGEN FÜR MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE UND ANGEHÖRIGE ANDERER MEDIZINISCHER FACHBERUFE****Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe**

Fordern Sie kostenfrei die ausführliche Broschüre unserer Fortbildungen für Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe an bzw. informieren Sie sich im Internet unter www.aekwl.de/mfa.

E-Mail: fortbildung-mfa@aekwl.de
Telefon: 0251 929-2206

Hier geht es zur Broschüre

**Mit einem Fingerstrich zur passenden Fortbildung**

Sie können sich auch mit der kostenlosen, Akademie-eigenen App über die MFA-Fortbildungen informieren. Laden Sie sich die App aus dem App Store bzw. Google-Play und nutzen Sie den einfachen Zugriff auf unser Veranstaltungspotfolio (www.aekwl.de/app). Zudem besteht die Möglichkeit, direkt verbindlich ein Fortbildungsangebot zu buchen.



Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/katalog

Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Krankenhaushygiene gem. Curriculum der BÄK (200 Stunden) Module I – VI Modul I – Grundkurs „Hygienebeauftragter Arzt“ (40 U.-Std.) Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. Dr. PH F. Kipp, Priv.-Doz. Dr. med. A. Mellmann, Münster	Teil I: auf Anfrage Teil II: Mo./Di., 30.09./01.10.2013 (Quereinstieg möglich) Mo., 10.06. – Do., 13.06.2013	Münster	Modul I: M: € 540,00 N: € 595,00	40	Guido Hüls	-2210
Modul II – Organisation der Hygiene (32 U.-Std.) Leitung: Dr. med. M. Pulz, Hannover	Mo., 01.07. – Do., 04.07.2013	Hannover	Module II – VI (je Modul): € 695,00"	(je Modul) 32		
Modul III – Grundlagen der Mikrobiologie (32 U.-Std.) Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. Dr. PH F. Kipp, Priv.-Doz. Dr. med. A. Mellmann, Münster	Mo., 25.11. – Do., 28.11.2013	Münster				
Modul IV – Bauliche und technische Hygiene (32 U.-Std.) Leitung: Prof. Dr. med. W. Popp, Essen	Di., 18.02. – Fr., 21.02.2014	Düsseldorf				
Modul V – Gezielte Präventionsmaßnahmen (32 U.-Std.) Leitung: Frau Prof. Dr. med. F. Mattner, Köln	II. Quartal 2014	Köln				
Modul VI – Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchsmanagement (32 U.-Std.) Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. R. Schulze-Röbbecke, Düsseldorf		Düsseldorf				
Reisemedizinische Gesundheitsberatung zur Erlangung der ankündigungsähigen Qualifikation gem. Curriculum der BÄK (32 Stunden) Teil I und Teil II Leitung: Dr. med. N. Krappitz, Köln	auf Anfrage	Münster	noch offen	32	Guido Hüls	-2210
Reisemedizinische Gesundheitsberatung für Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe Leitung: Dr. med. R. Gross, Osnabrück	Mi., 19.06.2013 oder Mi., 09.10.2013	Münster Gevelsberg	€ 135,00 bis 160,00			

CURRICULÄRE FORTBILDUNGEN

Grundlagen der Medizinischen Begutachtung gem. Curriculum der BÄK (40 Stunden) Kurse 1-3 Leitung: Frau Dr. med. S. Reck, Münster	Fr./Sa., 08./09.03.2013 Fr./Sa., 07./08.06.2013 Fr./Sa., 20./21.09.2013	Münster	M: € 675,00 N: € 745,00	40	Melanie Dreier	-2201
Spezielle Aspekte der medizinischen Begutachtung (24 Stunden)	s. Workshops/Kurse/ Seminare S. 37					
Qualitätsbeauftragter Hämotherapie gem. Hämotherapierichtlinien der BÄK (40 Stunden) Leitung: Frau Dr. med. G. Walther-Wenke, Münster	auf Anfrage	Münster	noch offen	40	Mechthild Vietz	-2209
Hautkrebs-Screening gem. den Krebsfrüherkennungs-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses – Leistungen im Rahmen der GKV Leitung: A. Leibing, Selm, U. Petersen, Dortmund	Sa., 20.04.2013	Münster	M: € 239,00 N: 289,00 Schulungs- material: € 80,00 zusätzlich	10	Melanie Dreier	-2201
Impfseminare zur Erlangung der Abrechnungsgenehmigung von Impfleistungen (16 Stunden) – Basisqualifikation/Erweiterte Fortbildung Leitung: Frau Dr. med. S. Ley-Köllstadt, Marburg, Dr. med. R. Gross, Osnabrück	Sa./So., 13./14.04.2013 oder Sa./So., 14./15.09.2013 oder Sa./So., 07./08.12.2013	Münster	M: € 265,00 bis 295,00 N: € 310,00 bis 340,00	16	Guido Hüls	-2210
Impfseminar für Medizinische Fachangestellte und Angehörige Medizinischer Fachberufe Leitung: Dr. med. R. Gross, Osnabrück	Sa., 13.04.2013 oder Sa., 14.09.2013 oder Sa., 07.12.2013	Münster	€ 195,00 bis 235,00			



Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Verordnungen von Leistungen zur Medizinischen Rehabilitation gemäß den Rehabilitations-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses – Leistungen im Rahmen der GKV (8 Stunden Präsenzform + 8 Stunden Selbststudium) Leitung: Dr. med. D. Olbrich, Bad Salzuflen	Sa., 16.11.2013	Löhne/Bad Oeynhausen	M: € 345,00 N: € 395,00	21	Melanie Dreier	-2201
Organspende zur Erlangung der ankündigungsähigen Qualifikation „Management Organspende“ gem. Curriculum der BÄK (24 Stunden) Curriculäre Fortbildung „Organspende“ (16 Stunden) und Seminar „Krisenintervention“ (8 Stunden) Leitung: Dr. med. Th. Windhorst, Münster, Frau Dr. med. U. Wirges, Essen, Prof. Dr. med. H. Schmidt, Münster	Fr./Sa., 12./13.07.2013 Seminar Krisenintervention: nach Vereinbarung	Bochum Münster	M: € 710,00 N: € 780,00 10 bzw. 16		Guido Hüls	-2210
Kurs für Prüfer/innen (Prüfarztkurs) gem. Curriculum des Netzwerkes der Koordinierungszentren für Klinische Studien (KKS) (16 Stunden) Grundlagen und Praxis Klinischer Prüfungen Leitung: Prof. Dr. rer. nat. et med. habil. A. Faldum, Münster	Fr./Sa., 21./22.06.2013 oder Fr./Sa., 27./28.09.2013 oder Fr./Sa., 13./14.12.2013	Münster	M: € 560,00 N: € 620,00	16	Daniel Bussmann	-2221
GCP-Refresherkurs für Prüfer/innen Praxis Klinischer Prüfungen	s. Refresherkurse S. 33					
Psychosomatische Grundversorgung Seminar für Theorie und verbale Interventionstechniken (50 Stunden) Teil I und II Leitung: Prof. Dr. med. G. Heuft, Münster, Frau Dr. med. I. Veit, Herne	Fr., 20.09.–So., 22.09.2013 Fr., 15.11.–So., 17.11.2013	Haltern	M: € 750,00 N: € 825,00	50	Anja Huster	-2202
Studienleiterkurs für Ärzte/innen und wissenschaftliche Mitarbeiter/innen gem. Curriculum des Netzwerkes der Koordinierungszentren für Klinische Studien (KKS) (24 Stunden) Konzeption und Durchführung klinischer Studien Leitung: Prof. Dr. rer. nat. et med. habil. A. Faldum, Münster	Mi., 17.04.–Fr., 19.04.2013	Münster	M: € 950,00 N: € 1.045,00	24	Daniel Bussmann	-2221
Stressmedizin Diagnostik und Therapie stressbedingter Erkrankungen (32 Stunden) Teil I und II Leitung: Dr. med. Chr. Haurand, Dr. med. M. Weniger, Gelsenkirchen, Dr. med. H. Ullrich, Siegen	Fr./Sa., 24./25.05.2013 Fr./Sa., 28./29.06.2013 oder Fr./Sa., 11./12.10.2013 Fr./Sa., 15./16.11.2013	Siegen Gelsenkirchen	M: € 585,00 N: € 645,00	32	Petra Pöttker	-2235
Qualifikation Tabakentwöhnung gem. Curriculum der BÄK (20 Stunden) Blended-Learning Seminar Leitung: Dr. med. D. Geyer, Schmallenberg-Bad Fredeburg	Start-Termin: Mi., 16.10.2013 Telelernphase: Oktober – November 2013 Abschluss-Termin: Sa., 30.11.2013	Dortmund	M: € 395,00 N: € 455,00	28	Christoph Ellers	-2217
Klinische Transfusionsmedizin gem. Curriculum der BÄK (16 Stunden) Block A und B Qualifikation als Transfusionsverantwortliche und Transfusionsbeauftragte Leitung: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. W. Sibrowski, Münster	Mi., 12.06.2013 Mi., 26.06.2013	Münster	(je Block) M: € 220,00 N: € 265,00	je 8	Mechthild Vietz	-2209

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/katalog

Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Ärztliche Wundtherapie gem. Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e. V. (DGfW) (54 Stunden) Blended-Learning Seminar Leitung: Prof. Dr. med. H. Fansa, MBA, Bielefeld, Prof. Dr. med. M. Stücker, Bochum	1. Telelernphase: Mai – Juni 2013 1. Präsenz-Termin: Sa., 08.06.2013 2. Telelernphase: Juni – Juli 2013 Abschluss-Präsenz-Termin: Fr./Sa., 12./13.07.2013 oder 1. Telelernphase: Oktober – November 2013 1. Präsenz-Termin: Sa., 09.11.2013 2. Telelernphase: November – Dezember 2013 Abschluss-Präsenz-Termin: Fr./Sa., 13./14.12.2013	Bochum Bielefeld	M: € 795,00 N: € 875,00	80	Daniel Bussmann	-2221

REFRESHERKURSE

Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung gemäß § 7 Abs. 3 und § 23 Abs. 2 Nr. 2a Gendiagnostikgesetz (GenDG) zur Vorbereitung auf die Online-Wissensprüfung Blended-Learning-Kurs Leitung: Prof. Dr. med. J. Epplen, Bochum Facharzt-Gruppe: interdisziplinär Online-Wissensprüfung (ohne Refresherkurs)	Präsenz-Termin: Fr., 10.05.2013, 14.00 – 19.00 Uhr Telelernphase: 1 U.-Std. s. eLearning S. 40	Borkum	M: € 195,00 N: € 235,00 (incl. Online-Wissensprüfung)	7	Anja Huster	-2202
GCP-Refresherkurs für Prüfer/innen gem. Curriculum des Netzwerkes der Koordinierungszentren für Klinische Studien (KKS) Praxis Klinischer Prüfungen Leitung: Prof. Dr. rer. nat. et med. habil. A. Faldum, Münster	Do., 21.03.2013 oder Do., 10.10.2013 jeweils 15.00 – 19.00 Uhr	Münster	M: € 255,00 N: € 295,00	5	Daniel Bussmann	-2221
Sonographie	s. Ultraschallkurse S. 36				Jutta Upmann	-2214
Reisemedizinische Gesundheitsberatung für Ärztinnen und Ärzte Leitung: Dr. med. N. Krappitz, Köln	s. Workshops/Kurse/Seminare S. 38				Guido Hüls	-2210
Medizinproduktegesetz (MPG) Fortbildungsveranstaltung für MFA Leitung: Frau Prof. Dr. med. C. Hornberg, Bielefeld, W. Bühring, Münster	s. Hygiene und MPG S. 35				Christoph Ellers	-2217

NOTFALLMEDIZIN

Notfallmedizin (Blockseminar – Kursteile A-D) (80 Stunden)	s. Weiterbildungskurse S. 28				Astrid Gronau	-2206
Notfälle in der Praxis – Cardiopulmonale Reanimation Leitung: Dr. med. Th. Reimer, Herne	Sa., 16.11.2013 9.00 – 16.00 Uhr	Herne	M: € 190,00 N: € 230,00 Für ein Praxisteam/ = 3 Pers./Praxisinhaber: M: € 450,00 N: € 500,00	10	Astrid Gronau	-2206



Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Notfälle in der Praxis — Cardiopulmonale Reanimation Bewährtes und Neues Leitung: Dr. med. H.-P. Milz, Bielefeld	Mi., 11.09.2013 16.00–20.00 Uhr	Bielefeld	M: € 125,00 N: € 150,00 Für ein Praxisteam/ = 3 Pers. / Praxisinhaber: M: € 300,00 N: € 375,00	6	Astrid Gronau	-2206
Notfälle in der Praxis — Cardiopulmonale Reanimation Leitung: Dr. med. Th. Keller, Th. Bode, Rheine	Mi., 20.11.2013 15.45–20.15 Uhr	Rheine		6	Astrid Gronau	-2206
Notfälle in der Praxis — Cardiopulmonale Reanimation Leitung: Dr. med. R. Hunold, Olpe	Mi., 16.10.2013 16.00–20.00 Uhr	Olpe		6	Astrid Gronau	-2206
Notfälle in der Praxis — Cardiopulmonale Reanimation Leitung: M. Breyer, Münster	auf Anfrage	Münster		6	Astrid Gronau	-2206
Notfälle in der Praxis — Cardiopulmonale Reanimation Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. C. Hanefeld, Bochum	Mi., 03.07.2013 16.00–20.00 Uhr	Bochum		6	Astrid Gronau	-2206
Intensivseminar Kindernotfälle Theorie/Praktische Übungen Leitung: Dr. med. A. Röper, Bielefeld	Sa., 13.04.2013 9.00–17.30 Uhr	Bielefeld	M: € 249,00 N: € 289,00	10	Astrid Gronau	-2206
Intensivseminar Fit für den Notfall Traumatologische Notfälle Theorie/Praktische Übungen Leitung: Dr. med. A. Röper, Bielefeld Koordinator: Dr. med. C. Kirchhoff, Bielefeld	Sa., 25.05.2013 9.00–17.30 Uhr	Bielefeld	M: € 249,00 N: € 289,00	10	Astrid Gronau	-2206
Intensivseminar Fit für den Notfall Notfälle abseits der Routine Theorie/Praktische Übungen Leitung: Dr. med. A. Röper, Bielefeld Koordinator: Dr. med. C. Kirchhoff, Bielefeld	Sa., 21.09.2013 9.00–17.30 Uhr	Bielefeld	M: € 249,00 N: € 289,00	10	Astrid Gronau	-2206
Fit für den Notfall – Wissenswertes für den ärztlichen Notfalldienst Fortbildung gemäß gemeinsamer Notfall- dienstordnung der ÄKWL und der KVWL Leitung: Dr. med. A. Röper, Bielefeld	Sa., 12.10.2013 9.00–17.00 Uhr	Bielefeld	M: € 195,00 N: € 235,00	9	Astrid Gronau	-2206
Notfallmanagement – Erweiterte Notfallkompetenz Fortbildungsveranstaltung für MFA Leitung: Dr. med. A. Röper, Bielefeld	Sa./So., 14./15.09.2013	Bielefeld	€ 275,00 bis 315,00		Astrid Gronau	-2206
STRAHLENSCHUTZKURSE						
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung (RöV) (8 Stunden) Blended-Learning Kurs Leitung: Dipl.-Ing. H. Lenzen, Dr. med. N. Roos, Münster	Telelernphase: 16.03.–12.04.2013 Präsenz-Termin: Sa., 13.04.2013 oder Telelernphase: 17.05.–14.06.2013 Präsenz-Termin: Sa., 15.06.2013 oder Telelernphase: 31.05.–28.06.2013 Präsenz-Termin: Sa., 29.06.2013	Münster Münster Bochum	M: € 135,00 N: € 155,00 MTA/MTR: € 135,00 MFA: € 125,00	12	Melanie Dreier	-2201
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung (RöV) (8 Stunden) Leitung: Dipl.-Ing. H. Lenzen, Dr. med. N. Roos, Münster	Sa., 04.05.2013	Dortmund	M: € 135,00 N: € 155,00 MTA/MTR: € 135,00 MFA: € 125,00	8	Melanie Dreier	-2201

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/katalog

Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Grundkurs im Strahlenschutz (26 Stunden) Leitung: Dipl.-Ing. H. Lenzen, Dr. med. N. Roos, Münster	Mo., 26.08. – Mi., 28.08.2013	Münster	M: € 280,00 N: € 320,00	26	Melanie Dreier	-2201
Spezialkurs im Strahlenschutz bei der Untersuchung mit Röntgenstrahlen (Röntgendiagnostik) (20 Stunden) Leitung: Dipl.-Ing. H. Lenzen, Dr. med. N. Roos, Münster	Mo., 02.09. – Mi., 04.09.2013	Münster	M: € 255,00 N: € 295,00	20	Melanie Dreier	-2201
HYGIENE UND MPG						
Krankenhaushygiene (Module I – VI) gem. Curriculum der BÄK	s. Strukturierte curriculäre Fortbildungen S. 31				Guido Hüls	-2210
Hygiene und Desinfektion in der Arztpraxis Fortbildungsveranstaltung für MFA Leitung: Frau Prof. Dr. med. C. Hornberg, Bielefeld	Mi., 15.05.2013 oder Mi., 15.05.2013 (Webinar) oder Mi., 18.09.2013 oder Mi., 04.12.2013 jeweils 16.00 – 19.00 Uhr	Münster Dortmund Gevelsberg Bad Oeynhausen	€ 99,00 bis 119,00		Anja Huster	-2202
Medizinproduktegesetz (MPG) Grund- und Spezialkurs Fortbildungsveranstaltung für MFA Leitung: Frau Prof. Dr. med. C. Hornberg, Bielefeld	Mi./Sa., 05./08.06.2013 oder Sa./Mi., 13./17.07.2013 jeweils 9.00 – 17.00 Uhr	Dortmund Bielefeld	€ 299,00 bis 339,00		Christoph Ellers	-2217
Refresherkurs: Medizinproduktegesetz (MPG) Fortbildungsveranstaltung für MFA Leitung: Frau Prof. Dr. med. C. Hornberg, Bielefeld, W. Bühring, Münster	Mi., 20.03.2013 oder Mi., 03.07.2013 jeweils 16.00 – 19.30 Uhr	Münster Dortmund	€ 99,00 bis 119,00		Christoph Ellers	-2217
ULTRASCHALLKURSE						
eKursbuch „PRAKTiSCHER ULTRASCHALL“ Sonographie Abdomen, Retroperitoneum einschl. Nieren, Harnblase, Thorax, Schilddrüse Grundkurs (mind. 18 Module) Aufbaukurs (mind. 16 Module) Refresherkurs (mind. 16 Module) Strukturierte interaktive Fortbildung Kategorie D	www.aekwl.de/elearning Demo-Version: www.aekwl.de/ilias		(je Kursbuch) € 79,00	(je Modul) 1 bis 2	Daniel Bussmann Jutta Upmann	-2221 -2214
Abdomen, Retroperitoneum (einschl. Nieren) sowie Thoraxorgane (ohne Herz) incl. Schilddrüse (B-Mode-Verfahren) (Erwachsene) (Grundkurs) Leitung: Dr. med. E. V. Braganza, Olpe, Dr. med. H. Steffens, Köln	Do., 19.09.–So., 22.09.2013	Olpe	M: € 505,00 N: € 570,00 (incl. eKursbuch „Praktischer Ultraschall“)	38	Jutta Upmann	-2214
Abdomen, Retroperitoneum (einschl. Nieren) sowie Thoraxorgane (ohne Herz) incl. Schilddrüse (B-Mode-Verfahren) (Erwachsene) (Aufbaukurs) Leitung: Dr. med. E. V. Braganza, Olpe, Dr. med. H. Steffens, Köln	Do., 05.12.–So., 08.12.2013	Olpe	M: € 505,00 N: € 570,00 (incl. eKursbuch „Praktischer Ultraschall“)	38	Jutta Upmann	-2214
Abdomen, Retroperitoneum (einschl. Nieren), Thoraxorgane (ohne Herz) incl. Schilddrüse (B-Mode-Verfahren) (Erwachsene) (Abschlusskurs) Leitung: Dr. med. E. V. Braganza, Olpe, Dr. med. H. Steffens, Köln	Fr./Sa., 05./06.07.2013	Olpe	M: € 505,00 N: € 570,00 (incl. eKursbuch „Praktischer Ultraschall“)	20	Jutta Upmann	-2214
Echokardiographie (B-/M-Mode-Verfahren) – transthorakal (Jugendliche/Erwachsene) (Grundkurs) Leitung: Dr. med. Th. Dorsel, Warendorf, Dr. med. Chr. Kirsch, Salzkotten	Mi., 25.09. – Sa., 28.09.2013	Warendorf	M: € 425,00 N: € 490,00	37	Jutta Upmann	-2214



Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Echokardiographie (B-/M-Mode-Verfahren) – transthorakal (Jugendliche/Erwachsene) (Aufbaukurs) Leitung: Dr. med. Chr. Kirsch, Salzkotten	Mi., 16.10. – Sa., 19.10.2013	Salzkotten	M: € 425,00 N: € 490,00	35	Jutta Upmann	-2214
Brustdrüse (B-Mode-Verfahren) (Aufbaukurs) Leitung: Dr. med. R. Schmitz, Münster	Sa./So., 09./10.11.2013	Münster	M: € 425,00 N: € 490,00	20	Jutta Upmann	-2214
Brustdrüse (B-Mode-Verfahren) (Abschlusskurs) Leitung: Dr. med. R. Schmitz, Münster	Sa./So., 09./10.11.2013	Münster	M: € 425,00 N: € 490,00	15	Jutta Upmann	-2214
Schwangerschaftsdiagnostik Weiterführende Differentialdiagnostik des Feten (B-Mode-Verfahren) (Aufbaukurs) Leitung: Dr. med. R. Schmitz, Münster	Fr., 20.09.–So., 22.09.2013	Münster	M: € 425,00 N: € 490,00	30	Jutta Upmann	-2214
Schwangerschaftsdiagnostik Weiterführende Differentialdiagnostik des Feten (B-Mode-Verfahren) (Abschlusskurs) Leitung: Dr. med. R. Schmitz, Münster	Sa./So., 21./22.09.2013	Münster	M: € 425,00 N: € 490,00	20	Jutta Upmann	-2214
Sonographie der Säuglingshüfte (B-Mode-Verfahren) (Grundkurs) Leitung: Prof. Dr. med. R. Rödl, Münster	Fr./Sa., 07./08.06.2013	Münster	M: € 425,00 N: € 490,00	18	Jutta Upmann	-2214
Sonographie der Säuglingshüfte (B-Mode-Verfahren) (Aufbaukurs) Leitung: Prof. Dr. med. R. Rödl, Münster	Fr./Sa., 27./28.09.2013	Münster	M: € 425,00 N: € 490,00	18	Jutta Upmann	-2214
Gefäßdiagnostik – Doppler-/Duplex-Sonographie (Interdisziplinärer Grundkurs) Leitung: Dr. med. J. Ranft, Bottrop	Fr., 27.09.–So., 29.09.2013	Bottrop	M: € 425,00 N: € 490,00	30	Jutta Upmann	-2214
Gefäßdiagnostik – Duplex-Sonographie (einschl. Farbkodierung) in Kombination mit CW-Doppler – extrakranielle hirnversorgende Gefäße (Aufbaukurs) Leitung: Dr. med. J. Ranft, Bottrop	Fr./Sa., 11./12.10.2013	Bottrop	M: € 425,00 N: € 490,00	18	Jutta Upmann	-2214
Gefäßdiagnostik – Duplex-Sonographie (einschl. Farbkodierung) in Kombination mit CW-Doppler – extremitätenver-/entsorgende Gefäße (Aufbaukurs) Leitung: Dr. med. J. Ranft, Bottrop	Fr./Sa., 06./07.12.2013	Bottrop	M: € 425,00 N: € 490,00	18	Jutta Upmann	-2214
Refresherkurs: Sonographie – Abdomen, Retroperitoneum, Nieren, Harnblase und Schilddrüse Theorie/Praktische Übungen Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. Chr. Jakobeit, Bochum	Fr., 18.10.2013	Bochum	M: € 265,00 N: € 305,00 (incl. eKursbuch "Praktischer Ultraschall")	10	Jutta Upmann	-2214
Refresherkurs: Sonographie der Säuglingshüfte Theorie/Praktische Übungen Leitung: Prof. Dr. med. R. Rödl, Münster	Sa., 23.03.2013	Münster	M: € 230,00 N: € 275,00	10	Jutta Upmann	-2214
Refresherkurs: Sonographie der Säuglingshüfte Theorie/Praktische Übungen Leitung: Dr. med. H. D. Matthiessen, Dortmund, Dr. med. R. Listringhaus, Herne	Sa., 08.06.2013	Herne	M: € 230,00 N: € 275,00	10	Jutta Upmann	-2214
Refresherkurs: Mammasonographie Theorie/Praktische Übungen Leitung: Dr. med. R. Schmitz, Münster	Sa., 25.05.2013	Münster	M: € 230,00 N: € 275,00	10	Jutta Upmann	-2214
Refresherkurs: Echokardiographie Theorie/Praktische Übungen Leitung: Dr. med. Chr. Kirsch, Salzkotten	Sa., 13.07.2013	Salzkotten	M: € 230,00 N: € 275,00	10	Jutta Upmann	-2214

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/katalog

Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
DMP						
DMP Asthma bronchiale und COPD: Train-the-trainer-Seminar zur Schulung von Patienten mit Asthma bronchiale und chronisch obstruktiver Bronchitis (COPD) Fortbildungsveranstaltung für Ärzte/innen, Physio- und Sporttherapeuten/innen, Psychologen/innen und Medizinische Fachangestellte Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. G. Nilius, Hagen-Ambrock	Fr., 21.06.–So., 23.06.2013	Hagen	M: € 580,00 N: € 640,00 Andere Zielgruppen: € 580,00	27	Guido Hüls	-2210
QUALITÄTSMANAGEMENT – FEHLERMANAGEMENT/RISIKOMANAGEMENT						
KPQM 2006 – KV Praxis Qualitätsmanagement Schulung Leitung: Dr. med. H.-P. Peters, Bochum, Dr. med. V. Schrage, Legden, Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. (FH) B. Schubert MBA, Bottrop	Sa., 22.06.2013 oder Sa., 28.09.2013 jeweils 9.00–17.00 Uhr	Münster	AG/M: € 295,00 AG/N: € 340,00	10	Mechthild Vietz	-2209
Qualifikation zum Moderator von Qualitätszirkeln nach SGB V gem. der KBV-Dramaturgie zur Moderatorengrundausbildung Leitung/Tutoren: Dr. med. M. Bolay, Münster, Dr. phil. H. J. Eberhard, Gütersloh, Dr. med. K. Hante, Borken, Dr. med. B. Hoppe, Bielefeld, Dr. med. H.-M. Kyri, Wetter, Dr. med. G. Lapsien, Gelsenkirchen, Frau Dr. med. A. Moewes, Bochum, Frau O. Uzelli-Schwarz, Gelsenkirchen	Sa., 15.06.2013 oder Sa., 14.09.2013 oder Sa., 14.12.2013 jeweils 9.00–18.30 Uhr	Bochum Borken Münster	M: € 339,00 N: € 389,00	10	Mechthild Vietz	-2209
Trainingsseminar für im Medizinbereich Tätige, insbesondere auch Teilnehmer/innen von Qualitätszirkeln und deren Moderatoren Reden, Vortragen und Visualisieren Leitung: Dr. med. R. Hömberg, Senden	Sa., 06.07.2013 9.00–17.00 Uhr	Münster	M: € 259,00 N: € 299,00	10	Petra Pöttker	-2235
WORKSHOPS/KURSE/SEMINARE (CHRONOLOGISCH AUFGEFÜHRT)						
Spezielle Aspekte der medizinischen Begutachtung (24 Stunden) Leitung: Frau Dr. med. S. Reck, Münster	auf Anfrage	Münster	noch offen	24	Melanie Dreier	-2201
Grundlagen der Medizinischen Begutachtung gem. Curriculum der BÄK (40 Stunden) Kurse 1–3	s. Curriculäre Fortbildungen S. 31					
Ärztliche Leichenschau Leitung: Prof. Dr. med. A. Schmeling, Münster	Mi., 06.03.2013 16.00–21.00 Uhr	Münster	M: € 145,00 N: € 175,00	6	Guido Hüls	-2210
Wiedereinsteigerseminar für Ärzte/innen (1. und 2. Woche) Updates in der Medizin Aktuelle Aspekte für Tätigkeiten in Klinik und Praxis Aufgaben, Dienst- und Serviceleistungen der ärztlichen Körperschaften Leitung: Dr. med. E. Engels, Eslohe	2. Woche: Mo., 18.03.–Fr., 22.03.2013 (Quereinstieg möglich)	Münster	M: € 522,50 N: € 572,50	43	Guido Hüls	-2210
Deutsch für fremdsprachige Ärzte/innen Kommunikation zwischen Arzt und Patient Leitung: Frau F. McDonald, Bielefeld	Fr./Sa., 12./13.04.2013 jeweils 10.00–18.00 Uhr	Bochum	M: € 410,00 N: € 470,00	20	Andrea Gerbaulet	-2225



Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Leistungsmodulation/Intelligent Leadership/ Burn-out-Prävention Coaching-Techniken, Fundiertes Wissen, Praxistransfer Intensivkurs für Ärzte/innen und Psychologi- sche Psychotherapeuten/innen mit Führungs- verantwortung und in der Arbeit mit Teams im ambulanten und stationären Bereich Leitung: Frau Dr. med. A. Kampik, Geseke	Fr., 12.04.2013 14.30 – 19.30 Uhr Sa., 13.04.2013 9.00 – 17.00 Uhr	Münster	M: € 449,00 N: € 519,00	17	Petra Pöttker	-2235
Gynäkologische Krebsvorsorge-Zytologie Praktische Übungen am Mikroskop anerkannt gem. Vereinbarung von Qualitäts- sicherungsmaßnahmen der Zervix-Zytologie nach § 135 Abs. 2 SGB V Workshop für Ärzte/innen und Angehörige Medizinischer Fachberufe Leitung: Prof. Dr. med. W. Schlake, Berlin	Sa., 13.04.2013 9.00 – 14.00 Uhr	Münster	M: € 140,00 N: € 168,00 Andere Zielgruppen: € 140,00	6	Mechthild Vietz	-2209
Motivations- und Informationsschulung Alternative bedarfsoorientierte betriebsärzt- liche und sicherheitstechnische Betreuung Leitung: Dr. med. P. Czeschinski, Münster	Mi., 17.04.2013 14.00 – 19.00 Uhr	Münster	€ 450,00	6	Anja Huster	-2202
Lungenfunktion Theorie/Praktische Übungen/Fallbeispiele Fortbildungskurs für Ärzte/innen, Medizini- sche Fachangestellte und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. G. Nilius, Hagen- Ambrock	Sa., 20.04.2013 9.00 – 15.00 Uhr	Hagen- Ambrock	M: € 245,00 N: € 295,00 Andere Zielgruppen: € 245,00	9	Guido Hüls	-2210
Versorgung von Patienten mit Migrations- hintergrund in der ambulanten Versorgung Vorträge/Gruppenarbeit/Rollenspiele Fortbildungsseminar für Ärzte/innen Leitung: Frau Dr. med. univ. S. Golsabahi- Broclawski, Bielefeld Fortbildungsseminar für Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe Leitung: Frau H. Frei, Dortmund	Sa., 27.04.2013 9.00 – 17.00 Uhr	Münster	Ärzte/innen: M: € 30,00 N: € 40,00 MFA: AG/M: € 20,00 AG/N: € 30,00	9	Burkhard Brautmeier	-2207
Refresherkurs: Reisemedizinische Gesund- heitsberatung für Ärztinnen und Ärzte Leitung: Dr. med. N. Krappitz, Köln	Sa., 25.05.2013 9.00 – 17.00 Uhr	Münster	M: € 195,00 N: € 235,00	9	Guido Hüls	-2210
17. Operationsworkshop Chirurgie von Leber, Gallenwegen und Pankreas Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. N. Senninger, Prof. Dr. med. M. Colombo-Benkmann, Münster	Do., 13.06.2013 8.00 – 17.30 Uhr Fr., 14.06.2013 8.30 – 15.45 Uhr	Münster	M: € 79,00 N: € 95,00	20	Eugénia de Campos	-2208
Coaching-Techniken für Ärzte/innen (Basismodul) Systemische Analyse – Kommunikation – Führung mit Stil Fortbildungsseminar für Fachärzte/innen und Ärzte/innen in fortgeschrittener Weiterbil- dung und Psychologische Psychotherapeuten/ innen mit Führungsverantwortung Leitung: Frau Dr. med. A. Kampik, Geseke, Frau Dr. med. S. Nedjat, Münster	Fr., 14.06.2013 14.30 – 19.30 Uhr Sa., 15.06.2013 9.00 – 17.00 Uhr	Münster	M: € 449,00 N: € 519,00	17	Petra Pöttker	-2235
Der Arzt/Die Ärztin als Sachverständige(r) der Gutachterkommission für ärztliche Haft- pflichtfragen bei der ÄKWL und bei Gericht Fortbildungsveranstaltung für Ärzte/innen und andere Interessierte Moderation: B. F. Koch, Münster	Mi., 19.06.2013 16.00 – 19.30 Uhr	Münster	noch offen	4	Guido Hüls	-2210

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/katalog

Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Angststörungen und Imaginationstechniken (aus psychotherapeutischer Sicht) Leitung: Dr. med. R. Hömberg, Senden	Fr., 21.06.2013 14.30–19.30 Uhr Sa., 22.06.2013 9.00–17.00 Uhr	Münster	M: € 389,00 N: € 445,00	17	Petra Pöttker	-2235
Medizin Gemeinsam 2013 Interdisziplinäre sektorenübergreifende Patientenversorgung Vorträge – Seminare – Diskussion – Interaktion Medizinkongress für Ärzte/innen und Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer medizinischer Fachberufe Leitung: Dr. med. S. Milde, Priv.-Doz. Dr. med. H. Kalhoff, Dortmund	Sa., 29.06.2013 9.00–17.00 Uhr	Dortmund	AG/M: € 99,00 AG/N: € 119,00	7	Burkhard Brautmeier/ Sabine Höltting	-2207 -2216
Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen Fortbildung nach der BUB-Richtlinie zur Durchführung der ambulanten Polygraphie Blended-Learning-Angebot Leitung: Frau Dr. med. M. Nedermann, Bochum, Prof. Dr. med. P. Young, Münster	Hospitation: bis 4 Wochen vor Kursbeginn, August 2013 Telelernphase: 01.08. – 12.09.2013 Präsenz-Termin: Fr./Sa., 13./14.09.2013	Herne	M: € 450,00 N: € 520,00	46	Christoph Ellers	-2217
Atem- und Stimmtherapie Funktionalität von Atmung und Stimmeinsatz (Kurs I–III) Fortbildungskurs für Ärzte/innen, Psychologische Psychotherapeuten und andere Interessierte Leitung: Frau Prof. Dr. phil. C. Hafke, Emden	Sa., 14.09.2013 und/oder Sa., 25.01.2014 und/oder Sa., 01.03.2014 jeweils 10.00–17.00 Uhr (Quereinstieg möglich)	Münster	(Komplettbuchung) M: € 745,00 N: € 895,00 (je Kurs) M: € 275,00 N: € 325,00	je 10	Guido Hüls	-2210
Gynäkologische Krebsvorsorge-Zytologie anerkannt gem. Vereinbarung von Qualitäts sicherungsmaßnahmen der Zervix-Zytologie nach § 135 Abs. 2 SGB V Fortbildungsseminar für Ärzte/innen und Angehörige Medizinischer Fachberufe Leitung: Prof. Dr. med. W. Schlake, Berlin	Sa., 12.10.2013 9.00–18.15 Uhr	Münster	M: € 215,00 N: € 260,00 Andere Zielgruppen: € 215,00	10	Mechthild Viet z	-2209
Integrative Körper- und Bewegungstherapie (aus psychotherapeutischer Sicht) Leitung: Dr. med. R. Hömberg, Senden	Fr./Sa., 15./16.11.2013 und Fr./Sa., 17./18.01.2014 freitags 9.00–18.30 Uhr samstags 9.00–15.00 Uhr	Münster	M: € 699,00 N: € 769,00	32	Petra Pöttker	-2235
Psychopharmaka in der Praxis Evidenzbasierte Behandlung von Angsterkrankungen/Depressionen und Schlafstörungen Workshop für erfahrene Ärzte/innen aus Praxis und Klinik im Umgang mit der Verordnung von Pharmaka Leitung: Prof. Dr. med. P. Zwanzger, Münster	Mi., 04.12.2013 16.00 – 20.00 Uhr	Münster	M: € 125,00 N: € 145,00	6	Petra Pöttker	-2235
Sexuelle Funktionsstörungen und Imaginationstechniken (aus psychotherapeutischer Sicht) Leitung: Dr. med. R. Hömberg, Senden	Fr., 06.12.2013 14.30–19.30 Uhr Sa., 07.12.2013 9.00–17.00 Uhr	Münster	M: € 389,00 N: € 445,00	17	Petra Pöttker	-2235
Raucherentwöhnung und Hypnosetechniken Leitung: Dr. med. R. Hömberg, Senden	Fr., 14.02.2014 14.30–19.30 Uhr Sa., 15.02.2014 9.00–17.00 Uhr	Münster	M: € 389,00 N: € 445,00	17	Petra Pöttker	-2235
FORUM ARZT UND GESUNDHEIT						
Stressbewältigung durch Achtsamkeit – Eine Einführung in die Mindfulness-Based-Stress-Reduction (MBSR) Leitung: Dr. med. M. Weniger, Gelsenkirchen	Sa., 14.09.2013 oder Sa., 23.11.2013 jeweils 9.00–16.45 Uhr	Gelsenkirchen Gevelsberg	M: € 259,00 N: € 299,00	10	Petra Pöttker	-2235

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/katalog

Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
KOOPERATION MIT ANDEREN HEILBERUFSKAMMERN						
Apothekerkammer Westfalen-Lippe						
Schwangerschaft – Teratogene Arzneimittel und Infektionen	s. Allgemeine Fortbildungsveranstaltungen S. 26				Anja Huster	-2202
ELEARNING						
Online-Wissensprüfung						
Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung gemäß § 7 Abs. 3 und § 23 Abs. 2 Nr. 2a Gendiagnostikgesetz (GenDG) Facharzt-Gruppe: interdisziplinär	Online-Wissensprüfung im Rahmen der elektronischen Lernplattform ILIAS – 10 bzw. 20 Multiple-Choice-Fragen (fünf davon fachspezifisch)		€ 30,00 – 60,00		Anja Huster	-2202
Refresherkurs (incl. Online-Wissensprüfung)	s. Refresherkurse S. 33					
Strukturierte interaktive Fortbildungsmaßnahmen der Kategorie D im Internet						
eKursbuch „PRAKTISSCHER ULTRASCHALL“ Sonographie Abdomen, Retroperitoneum einschl. Nieren, Harnblase, Thorax, Schilddrüse Grundkurs (mind. 18 Module) Aufbaukurs (mind. 16 Module) Refresherkurs (mind. 16 Module)	www.aekwl.de/elearning Demo-Version: www.aekwl.de/ilias		(je Kursbuch) € 79,00	(je Modul) 1 bis 2	Daniel Bussmann Jutta Upmann	-2221 -2214
„riskolleg“ Medizinrecht und Risikomanagement	www.aekwl.de/elearning www.riskolleg.de		kostenfrei	1 bis 2	Petra Pöttker	-2235
Blended-Learning-Angebote (www.aekwl.de/elearning)						
Ernährungsmedizin gem. Curriculum der BÄK (100 Stunden) Leitung: Prof. Dr. med. U. Rabast, Hattingen	s. Strukturierte curriculäre Fortbildungen S. 30				Mechthild Vietz	-2209
Qualifikation Tabakentwöhnung gem. Curriculum der BÄK (20 Stunden) Leitung: Dr. med. D. Geyer, Schmallenberg	s. Curriculäre Fortbildungen S. 32				Christoph Ellers	-2217
Ärztliche Wundtherapie gem. Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung (DGFW) (54 Stunden) Leitung: Prof. Dr. med. H. Fansa, MBA, Bielefeld, Prof. Dr. med. M. Stückler, Bochum	s. Curriculäre Fortbildungen S. 33				Daniel Bussmann	-2221
Ärztliches Qualitätsmanagement gem. Curriculum der BÄK (Module A–D) Leitung: Dr. med. J. Bredehöft, Dr. med. H.-J. Bücker-Nott, Münster	s. Weiterbildungskurse S. 28				Mechthild Vietz	-2209
Arbeitsmedizin (Abschnitte A1, A2, B1, B2, C1, C2) Gesamtleitung: Prof. Dr. med. Th. Brüning, Bochum Leitung: Prof. Dr. med. Th. Brüning, Dr. med. H. Chr. Broding, Prof. Dr. med. V. Harth, MPH, Bochum, Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. (FH) B. Schubert, MBA, Gelsenkirchen	U s. Weiterbildungskurse S. 28				Anja Huster	-2202
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach der Röntgenverordnung (RöV) (8 Stunden) Leitung: Dipl.-Ing. H. Lenzen, Dr. med. N. Roos, Münster	s. Strahlenschutzkurse S. 34				Melanie Dreier	-2201

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/katalog

Kurs	Datum	Ort	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung gemäß § 7 Abs. 3 und § 23 Abs. 2 Nr. 2a Gendiagnostikgesetz (GenDG) zur Vorbereitung auf die Online-Wissensprüfung Leitung: Prof. Dr. med. J. Epplen, Bochum, Prof. Dr. med. P. Wieacker, Münster Facharzt-Gruppe: interdisziplinär	s. Refresherkurse S. 33				Anja Huster	-2202
Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen Fortbildung nach der BUB-Richtlinie zur Durchführung der ambulanten Polygraphie Leitung: Frau Dr. med. M. Neddermann, Bochum, Prof. Dr. med. P. Young, Münster	s. Workshops/Kurse/Seminare S. 39				Christoph Ellers	-2217
Datenschutz/Datensicherheit in der ambulanten Praxis für MFA Qualifikation zur/zum Datenschutzbeauftragten Leitung: Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. (FH) B. Schubert MBA, Bottrop	Start-Termin: Mi., 09.10.2013 Telelernphase: Oktober – November 2013 Abschluss-Termin: Mi., 13.11.2013	Münster	€ 339,00 bis 389,00		Christoph Ellers	-2217

VERSCHIEDENES

Bundesärztekammer					
4. Deutscher Kongress für Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft – Wissenschaftlicher Fachausschuss der Bundesärztekammer	Do./Fr., 13./14.06.2013	Berlin			Tel.: 030 400456500

FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN VON EINRICHTUNGEN DER ÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE UND DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG WESTFALEN-LIPPE UND VON WESTFÄLISCH-LIPPISCHEN ÄRZTEVEREINEN

VB Dortmund				
Ärzteverein Lünen e. V.	Termine und Themen nach Rücksprache mit dem Vorstand			Praxis Dr. Lubienski, Internet: www.aerzteverein.de , E-Mail: info@aerzteverein.de 0231 987090-0
Hausarztforum des Hausärzteverbandes Westfalen-Lippe (Qualitätszirkel „Hausarztdizin“ Dortmund)		3		Ulrich Petersen Tel.: 0231 409904 Fax: 0231 4940057

VB Münster				
Ärzteverein Altkreis Ahaus e. V.	Fortbildungen jeweils 3. Donnerstagabend im Monat, JHV im April jeden Jahres, Sommerexkursion Mittwoch nachmittags, Jahresabschlussstreffen dritter Freitag im November			Dr. med. Dr. rer. nat. N. Balbach, Internet: www.aerzteverein-altkreis-ahaus.de Tel.: 02561 1015, Fax: 02561 1260

VB Recklinghausen				
Aktuelle Therapie peripherer Verschlusskrankheiten	Di., 05.03.2013, 20.00 Uhr Recklinghausen, Parkhotel Engelsburg, Augustinessenstr. 10		3	VB Recklinghausen 02361/26091 Dr. med. Hans-Ulrich Foertsch 02365/509080
Aktuelle Herzklappenrekonstruktion	Di., 09.04.2013, 20.00 Uhr Recklinghausen, Parkhotel Engelsburg, Augustinessenstr. 10		*	VB Recklinghausen 02361/26091 Dr. med. Hans-Ulrich Foertsch 02365/509080



Borkum 2013



67. Fort- und Weiterbildungswoche
der Akademie für ärztliche Fortbildung
der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der
Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe

in der Zeit vom **04. Mai bis 12. Mai 2013**
(Donnerstag, 09. Mai 2013/Christi Himmelfahrt)

Nähere Informationen zu den einzelnen Kursen/Veranstaltungen entnehmen Sie bitte der detaillierten Programm Broschüre (anzufordern über unsere Homepage www.aekwl.de/borkum oder unter Tel.: 0251 929-2204) bzw. dem Online-Fortbildungskatalog: www.aekwl.de/borkum

Schriftliche Anmeldungen unter:
Akademie für ärztliche Fortbildung
der ÄKWL und der KVWL, Postfach 40 67,
48022 Münster
per Fax: 0251 929-2249
oder per E-Mail: akademie@aeckwl.de

Nutzen Sie den Online-Fortbildungskatalog um sich für die Fortbildungen anzumelden: www.aekwl.de/borkum
bzw. die kostenlose Fortbildungs-App:
www.aekwl.de/app

Zertifizierte Fortbildungswoche für Hausärzte/innen und interessierte Kliniker

Hauptprogramm

Was gibt es Neues in der Medizin? – Updates

Vorträge – Refresherkurs

Datum	Sonntag, 05.05.2013	Montag, 06.05.2013	Dienstag, 07.05.2013	Mittwoch, 08.05.2013	Donnerstag, 09.05.2013	Freitag, 10.05.2013
vormittags	Update DMP Diabetes/ Asthma bronchia- le/COPD/KHK/ Brustkrebs – Führung von Pati- enten in der Praxis Dr. Dryden, Dortmund	Update Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Prof. Deitmer, Dortmund	Vortrag (ganztägig): Telemedizinische Methoden in der Patientenversor- gung Dr. Dr. Bickmann, Siegen Update Kardiologie Prof. Stellbrink, Bielefeld	Update Gastroenterologie Prof. Flenker, Castrop-Rauxel	Update Neurologie Univ.-Prof. Ringel- stein, Münster	Update Gynäkologie Frau Dr. Bonatz, Bochum
nach- mittags	Update DMP COPD – Asthma bronchiale PD Dr. Schaaf, Dortmund	Update Naturheilverfahren Prof. Beer, M. Sc., Hattingen	Vortrag: Aktuelles zum Nationalen Krebs- plan – Versorgung onkologischer Patienten in Deutschland Prof. Schmiegel, Bochum	Update Suchtmedizin Frau Dr. Schüngel, Münster, Herr Terhaar, Lengerich	Update Schlafmedizin Frau Dr. Nedder- mann, Herne, Prof. Young, Münster	Refresherkurs: Qualifikation zur fachgebunde- nen genetischen Beratung – Interdisziplinär Prof. Epplen, Bochum
spät- nachmit- tags			Vortrag: Patientensicherheit – Heute und in Zukunft Prof. Gausmann, Detmold			

Nähere Informationen zum Hauptprogramm
finden Sie auf den Folgeseiten dieser Ärzte-
blattausgabe.

Die Veranstaltungen des Hauptprogramms
können mit verschiedenen Fortbildungsange-
boten der 67. Fort- und Weiterbildungswoche
kombiniert werden.

Nähere Informationen hierzu finden Sie
ebenfalls auf den Folgeseiten oder im Online-
Fortbildungskatalog unter:
www.aekwl.de/borkum

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/borkum

Kurs	Datum	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
HAUPTPROGRAMM					
Was gibt es Neues in der Medizin? – Updates – Wissenswertes für den Hausarzt und den Kliniker					
Update Disease Management Programme (DMP) Diabetes/Asthma bronchiale/COPD/KHK/Brustkrebs – Führung von Patienten in der Praxis Leitung: Dr. med. W.-A. Dryden, Dortmund	So., 05.05.2013	M: € 39,00 N: € 49,00	5	Jutta Upmann	-2214
Update Disease Management Programme (DMP) COPD – Asthma bronchiale Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. B. Schaaf, Dortmund	So., 05.05.2013	M: € 39,00 N: € 49,00	4	Jutta Upmann	-2214
Update Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Leitung: Prof. Dr. med. Th. Deitmer, Dortmund	Mo., 06.05.2013	M: € 39,00 N: € 49,00	5	Jutta Upmann	-2214
Update Naturheilverfahren Naturheilkundliche Schmerzbehandlung in der Praxis Leitung: Prof. Dr. med. A.-M. Beer, M. Sc., Hattingen	Mo., 06.05.2013	M: € 39,00 N: € 49,00	4	Jutta Upmann	-2214
Update Kardiologie Leitung: Prof. Dr. med. C. Stellbrink, Bielefeld	Di., 07.05.2013	M: € 39,00 N: € 49,00	5	Jutta Upmann	-2214
Update Gastroenterologie Leitung: Prof. Dr. med. I. Flenker, Castrop-Rauxel	Mi., 08.05.2013	M: € 39,00 N: € 49,00	5	Eugénia de Campos	-2208
Update Suchtmedizin Suchtkranke Patienten in der hausärztlichen Versorgung Leitung: Frau Dr. med. C. Schüngel, Münster, W. Terhaar, Lengerich	Mi., 08.05.2013	M: € 39,00 N: € 49,00	4	Jutta Upmann	-2214
Update Neurologie Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. E. B. Ringelstein, Münster	Do., 09.05.2013	M: € 39,00 N: € 49,00	5	Jutta Upmann	-2214
Update Schlafmedizin Schlafbezogene Atemstörungen: Die „oft“ unterschätzte Krankheit! Leitung: Frau Dr. med. M. Neddermann, Herne, Prof. Dr. med. P. Young, Münster	Do., 09.05.2013	M: € 39,00 N: € 49,00	4	Christoph Ellers	-2217
Update Gynäkologie Leitung: Frau Dr. med. G. Bonatz, Bochum	Fr., 10.05.2013	M: € 39,00 N: € 49,00	5	Jutta Upmann	-2214
Vorträge / Refresherkurs					
Vortrag: Telemedizinische Methoden in der Patientenversorgung Leitung: Dr. med. Dr. phil. H.-J. Bickmann, Siegen	Di., 07.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	10	Christoph Ellers	-2217
Vortrag: Aktuelles zum Nationalen Krebsplan Versorgung onkologischer Patienten in Deutschland Leitung: Prof. Dr. med. W. Schmiegel, Bochum	Di., 07.05.2013	M: € 10,00 N: € 20,00	2	Petra Pöttker	-2235
Vortrag: Patientensicherheit Heute und in Zukunft Leitung: Prof. Dr. phil. P. Gausmann, Detmold	Di., 07.05.2013	M: € 10,00 N: € 20,00	1	Petra Pöttker	-2235
Refresherkurs: Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung – interdisziplinär – gemäß § 7 Abs. 3 und § 23 Abs. 2 Nr. 2a Gendiagnostikgesetz (GenDG) zur Vorbereitung auf die Online-Wissensprüfung Blended-Learning-Kurs Leitung: Prof. Dr. med. J. Epplen, Bochum	Präsenz-Termin: Fr., 10.05.2013 Telelernphase: 1 U.-Std.	M: € 195,00 N: € 235,00 (incl. Online-Wissensprüfung)	7	Anja Huster	-2202
ULTRASCHALL-/ULTRASCHALLREFRESHERKURSE/-WORKSHOP					
Abdomen, Retroperitoneum (einschl. Nieren) sowie Thoraxorgane (ohne Herz) incl. Schilddrüse (B-Mode-Verfahren) (Erwachsene) Grundkurs Leitung: Prof. Dr. med. B. Lembcke, Gladbeck	Sa., 04.05. – Mi., 08.05.2013 WARTELISTE	M: € 455,00 N: € 525,00 (incl. eKursbuch „Praktischer Ultraschall“)	38	Jutta Upmann	-2214



Kurs	Datum	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Abdomen, Retroperitoneum (einschl. Nieren) sowie Thoraxorgane (ohne Herz) incl. Schilddrüse (B-Mode-Verfahren) (Erwachsene) Aufbaukurs Leitung: Dr. med. L. Büstgens, Bassum	Sa., 04.05. – Mi., 08.05.2013 WARTELISTE	M: € 455,00 N: € 525,00 (incl. eKursbuch „Praktischer Ultraschall“)	38	Jutta Upmann	-2214
Abdomen, Retroperitoneum (einschl. Nieren) sowie Thoraxorgane (ohne Herz) (Kinder) incl. Säuglingshüfte (B-Mode-Verfahren) und Gehirn durch die offene Fontanelle und durch die Kalotte und incl. Schilddrüse (B-Mode-Verfahren) Fortbildungskurs Leitung: Frau Dr. med. A. Schmitz-Stolbrink, Dortmund	Sa., 04.05.– Mi., 08.05.2013 WARTELISTE	M: € 425,00 N: € 490,00	38	Jutta Upmann	-2214
Echokardiographie (B-/M-Mode-Verfahren) – (transthorakal) (Jugendliche/Erwachsene) Grundkurs Leitung: Dr. med. T. Dorsel, Warendorf, Priv.-Doz. Dr. med. H. Körtke, Bad Oeynhausen	Sa., 04.05.– Mi., 08.05.2013	M: € 425,00 N: € 490,00	38	Jutta Upmann	-2214
Gefäßdiagnostik – Doppler-/Duplex-Sonographie Interdisziplinärer Grundkurs Leitung: Dr. med. J. Ranft, Bottrop	Sa., 04.05.– Di., 07.05.2013	M: € 425,00 N: € 490,00	31	Jutta Upmann	-2214
Brustdrüse (B-Mode-Verfahren) Grundkurs Leitung: Dr. med. R. Schmitz, Münster	Sa., 04.05.– Mo., 06.05.2013	M: € 425,00 N: € 490,00	21	Jutta Upmann	-2214
Schwangerschaftsdiagnostik: Weiterführende Differentialdiagnostik des Feten (B-Mode-Verfahren) Grundkurs Leitung: Dr. med. R. Schmitz, Münster	Di., 07.05.– Do., 09.05.2013	M: € 425,00 N: € 490,00	30	Jutta Upmann	-2214
Bewegungsorgane (ohne Säuglingshüfte) (B-Mode-Verfahren) Grundkurs Leitung: Dr. med. W. Kühn, Bad Ems	Sa., 04.05.– Di., 07.05.2013	M: € 425,00 N: € 490,00	30	Jutta Upmann	-2214
Bewegungsorgane (ohne Säuglingshüfte) (B-Mode-Verfahren) Aufbaukurs Leitung: Dr. med. W. Kühn, Bad Ems	Di., 07.05.– Fr., 10.05.2013	M: € 425,00 N: € 490,00	30	Jutta Upmann	-2214
Haut und Subcutis (einschl. subkutaner Lymphknoten) (B-Mode-Verfahren) Grundkurs Leitung: Prof. h. PD Dr. med. St. El Gammal, Freudenberg	Fr./Sa., 10./11.05.2013	M: € 425,00 N: € 490,00	20	Jutta Upmann	-2214
Endosonographie Leitung: Prof. Dr. med. D. Domagk, Münster, Priv.-Doz. Dr. med. habil. M. Hocke, Meiningen	Mi., 08.05.– Fr., 10.05.2013	M: € 385,00 N: € 435,00	22	Eugénia de Campos	-2208
Refresher-Intensivkurs: Sonographie – Abdomen Theorie/Praktische Übungen Leitung: Prof. Dr. med. B. Lembcke, Gladbeck	Do., 09.05.– Sa., 11.05.2013	M: € 425,00 N: € 490,00 (incl. eKursbuch „Praktischer Ultraschall“)	26	Jutta Upmann	-2214
Workshop: Ultraschallscreening gemäß Mutterschaftsrichtlinien Sonographie-Repetitorium Änderung der Mutterschaftsrichtlinien – Ultraschallscreening Leitung: Dr. med. R. Schmitz, Münster	Fr./Sa., 10./11.05.2013	M: € 330,00 N: € 380,00	13	Jutta Upmann	-2214
REFRESHERKURSE					
Gendiagnostikgesetz (GenDG)	s. Hauptprogramm S. 43			Anja Huster	-2202
Sonographie	s. Ultraschall-/Ultraschallrefresherkurse/-Workshop S. 44			Jutta Upmann	-2214
Chirotherapie Leitung: Dr. med. W. Klümpen, Bad Driburg, Dr. med. J. Uthoff, Lübeck	Do., 09.05. – Sa., 11.05.2013	M: € 390,00 N: € 450,00	30	Ursula Bertram	-2203

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/borkum

Kurs	Datum	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Hautkrebscreening Hauttumoren – Vorsorge – Nachsorge Leitung: Prof. Dr. med. R.-M. Szeimies, Recklinghausen, Prof. Dr. med. Dipl.-Biol. W. Wehrmann, Münster	Do., 09.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	6	Anja Huster	-2202
STRUKTURIERTE CURRICULÄRE FORTBILDUNGEN					
Geriatrische Grundversorgung zur Erlangung der ankündigungs-fähigen Qualifikation gem. Curriculum der BÄK (60 Stunden) Teil 1 und Teil 2 (ersetzt die Qualifikation „Hausärztliche Geriatrie“) Leitung: Dr. med. Th. Günnewig, Recklinghausen, B. Zimmer, Wuppertal	Borkum Teil 1: Mo., 06.05. – Fr., 10.05.2013 Münster Teil 2: Sa./So., 14./15.09.2013	M: € 1.450,00 N: € 1.600,00	60	Akin Sen	-2220
Gesundheitsförderung und Prävention zur Erlangung der ankündigungs-fähigen Qualifikation gem. Curriculum der BÄK (24 Stunden) Leitung: Frau H. Frei, Dortmund, Dr. med. M. Junker, Olpe	Do., 09.05. – Sa., 11.05.2013	M: € 695,00 N: € 765,00	24	Melanie Dreier	-2201
FORTBILDUNGSSEMINARE/FORTBILDUNGSKURSE					
Abrechnung: Liquidation privatärztlicher Leistungen nach GOÄ GOÄ 2013: Chancen und Risiken Leitung: Dr. med. M. Wenning, Münster	Do., 09.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00		Burkhard Brautmeier	-2207
Abrechnung nach dem EBM Der EBM: Auswirkungen auf die Vergütung Leitung: Th. Müller, Dortmund	Do., 09.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00		Burkhard Brautmeier	-2207
Coloskopiekurs – Endoskopiepraxiskurs am Schweinemodell incl. interventionelle Verfahren (Polypektomie, Blutstillung) Theorie/Praktische Übungen Leitung: Prof. Dr. med. I. Flenker, Castrop-Rauxel	Di., 07.05. – Do., 09.05.2013	M: € 375,00 N: € 425,00	20	Eugénia de Campos	-2208
Diagnostische Allergologie und Hyposensibilisierung in der hausärztlichen Praxis Leitung: Prof. Dr. med. Dipl.-Biol. W. Wehrmann, Prof. Dr. med. R. Brehler, Münster	Mi., 08.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	5	Anja Huster	-2202
Die kleine Chirurgie in der Hausarztpraxis Leitung: Dr. med. J. Dehnst, Hagen, Dr. med. E. Engels, Eslohe	Do., 09.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	6	Astrid Gronau	-2206
Die therapeutische Beziehung (3), Emotion (2) Kann denn (Gegen-) übertragung Liebe sein? Leitung: Dipl. theol. H. H. Bösch, Kirchlengern	So., 05.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 420,00 N: € 485,00	48	Astrid Gronau	-2206
EKG Seminar Leitung: Dr. med. J. Günther, Münster	So., 05.05.2013	M: € 145,00 N: € 175,00	10	Burkhard Brautmeier	-2207
Gastroskopiekurs – Endoskopiepraxiskurs am Schweinemodell incl. Blutstillungsverfahren Theorie/Praktische Übungen Leitung: Prof. Dr. med. I. Flenker, Castrop-Rauxel	So., 05.05. – Di., 07.05.2013	M: € 375,00 N: € 425,00	20	Eugénia de Campos	-2208
Gesprächsführung in schwierigen klinischen Situationen Anregungen und Hilfen für Klinik und Praxis Leitung: Pfarrer H. Rottmann, Bielefeld	Mi., 08.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	5	Astrid Gronau	-2206
Herzschrittmacherpatienten in der ärztlichen Praxis Leitung: Dr. med. T. Dorsel, Warendorf, Dr. med. G. Huhn, Münster	Mi., 08.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	6	Burkhard Brautmeier	-2207
Klinische Tests an Knochen, Gelenken, Muskeln und Nerven Leitung: Dr. med. R. Sistermann, Dortmund	Mi., 08.05.2013	M: € 175,00 N: € 210,00	10	Petra Pöttker	-2235
Medizinethik und Medizinrecht Leitung: Frau Dr. med. D. Dorsel M.A., LL.M., Münster	Mo., 06.05.2013	M: € 145,00 N: € 175,00	10	Astrid Gronau	-2206
Update Medizinische Rehabilitation Leitung: Frau Dr. med. U. Bredehoff, Frau Dr. med. R. Rapp-Engels, Münster	Di., 07.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	5	Melanie Dreier	-2201
Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung Leitung: Dr. P. H. Dipl.-Psych. G. Kremer, Bielefeld, Frau Dr. med. C. Schüngel, Münster	Do./Fr., 09./10.05.2013	M: € 265,00 N: € 295,00	12	Melanie Dreier	-2201



Kurs	Datum	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
Multiple Sklerose- und Parkinsonpatienten in der hausärztlichen Praxis Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. M. Marziniak, Dr. med. T. Warnecke, Münster	Fr., 10.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	10	Guido Hüls	-2210
Nahrungsmittelallergien und -intoleranzen Leitung: Dr. med. R. Weßbecher, Borkum	Fr., 10.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	5	Petra Pöttker	-2235
Proktologie/Abdominelle Hernien Leitung: Prof. Dr. med. C. Seiler, Warendorf	Mo., 06.05.2013	M: € 145,00 N: € 175,00	10	Guido Hüls	-2210
Techniken des Gewebe- und Wundverschlusses Interdisziplinärer Kurs für operativ tätige Ärztinnen und Ärzte Leitung: Dr. med. J. Dehnst, Hagen	Do., 09.05.2013	M: € 145,00 N: € 175,00	6	Astrid Gronau	-2206
Transkulturelle Kompetenz aus allgemeinärztlich-internistischer, gynäkologischer und psychiatrischer Sicht Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. A. Gillessen, Münster, Frau Dr. med. Univ. S. Golsabahi-Broclawski, Bielefeld	Mi., 08.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 375,00 N: € 420,00	27	Eugénia de Campos	-2208
Workshop – Hands on CPAP-Therapie Betreuung von Patienten in der ambulanten Praxis und in der Klinik mit schlafbezogenen Atemstörungen Leitung: Frau Dr. med. M. Neddermann, Herne, Prof. Dr. med. P. Young, Münster	Sa., 11.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	6	Christoph Ellers	-2217
FORUM ARZT UND GESUNDHEIT					
Motivation, Mentale Stärke & Flow – die Kunst es fließen zu lassen Leitung: Dr. med. G. Kersting, Lengerich, Frau Dipl.-Psych. C. Bender, Allendorf	Do., 09.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 389,00 N: € 445,00	20	Astrid Gronau	-2206
Stressbewältigung durch Achtsamkeit Mindfulness-Based-Stress-Reduction (MBSR) Leitung: Dr. med. M. Weniger, Gelsenkirchen	So., 05.05. – Di., 07.05.2013	M: € 420,00 N: € 485,00	30	Petra Pöttker	-2235
NOTFALLTRAINING					
Notfälle in der Praxis Notfallmedizinische Grundlagen – Reanimationsübungen Theorie/Praktische Übungen Leitung: Dr. med. A. Röper, Bielefeld, Dr. med. Th. Windhorst, Bielefeld/Münster	Theorie: Mo., 06.05.2013 und Praktische Übungen: Di., 07.05.2013 oder Mi., 08.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	6	Astrid Gronau	-2206
Notfälle in der Praxis Erweiterte Maßnahmen der Cardiopulmonalen Reanimation (Advanced Life Support) Theorie/Praktische Übungen Leitung: Dr. med. A. Röper, Bielefeld	Mi., 08.05.2013 und/oder Do., 09.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	5	Astrid Gronau	-2206
Fit für den Notfall – Wissenswertes für den ärztlichen Notfalldienst Leitung: Dr. med. A. Röper, Bielefeld	Fr., 10.05.2013	M: € 185,00 N: € 220,00	10	Astrid Gronau	-2206
Radiologie/Notfallradiologie Leitung: Dr. med. R. Kaiser, Münster	Mi., 08.05.2013	M: € 60,00 N: € 70,00	5	Astrid Gronau	-2206
KVWL-SEMINARE					
KV aktuell – Betriebswirtschaftliche Beratung Teil 1 und Teil 2 Referenten: B. Hecker, Frau A. Hinze, S. Kampe, Dortmund	Teil 1: Mo., 06.05.2013 Teil 2: Do., 09.05.2013	kostenfrei		Guido Hüls	-2210
KV aktuell – Arznei- und Heilmittel Referenten: Dr. med. W.-A. Dryden, Dr. rer. nat. M. Flume, Dortmund	Di., 07.05.2013	kostenfrei		Guido Hüls	-2210
KV aktuell – Chancen und Perspektiven der Niederlassung Leitung: Dr. med. W.-A. Dryden, Dr. med. G. Nordmann, Dortmund	Mi., 08.05.2013	kostenfrei	2	Guido Hüls	-2210

Ausführliche Informationen finden Sie im Online-Fortbildungskatalog unter www.aekwl.de/borkum

Kurs	Datum	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
KV aktuell – Wissenswertes für psychotherapeutisch tätige Ärzte/innen Leitung: Frau M. Henkel, Dortmund	Do., 09.05.2013	kostenfrei		Guido Hüls	-2210
Zukunftschancen richtig nutzen Bedarfsplanung, Sicherstellungsmaßnahmen – Netzgründung – Update zur Verordnung in der GKV – Honorarsystematik Informationsveranstaltung der KVWL Consult GmbH Leitung: B. Naumann, Dortmund	Do., 09.05.2013	kostenfrei	3	Guido Hüls	-2210

FORT- UND WEITERBILDUNGSKURSE**Repetitorium Allgemeinmedizin mit Prüfungsvorbereitung (anerkannt als Quereinsteigerkurs)**

Allgemeinmedizin – Aus der Praxis für die Praxis (Module 1–3) (80 Stunden) Veranstaltung für Weiterbildungsassistenten, Quereinsteiger in die Allgemeinmedizin, niederlassungswillige Hausärzte/innen und hausärztlich tätige Ärzte/innen Leitung: Prof. Dr. med. H. Rusche, Bochum	Borkum: Modul 1: So., 05.05. – Sa., 11.05.2013 Münster: Modul 2: Fr./Sa., 21./22.06.2013 Münster: Modul 3: Fr./Sa., 22./23.11.2013 (Einzelbuchung der Module möglich)	Modul 1: M: € 795,00 N: € 875,00 Modul 2 und 3: M: € 795,00 N: € 875,00	80	Melanie Dreier	-2201
--	---	--	----	----------------	-------

Sportmedizin

Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin (Kurse Nr. 2, 4, 11 und 13) (56 Stunden) Leitung: Prof. Dr. med. K. Völker, Münster	So., 05.05. – Sa., 11.05.2013	M: € 540,00 N: € 610,00	56	Ursula Bertram	-2203
--	----------------------------------	----------------------------	----	----------------	-------

Palliativmedizin

Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin (Basiskurs) (40 Stunden) Leitung: Dr. med. H. Kaiser, Gütersloh	Mo., 06.05. – Fr., 10.05.2013 WARTELISTE	M: € 829,00 N: € 909,00	40	Daniel Bussmann	-2221
---	---	----------------------------	----	-----------------	-------

Psychotherapie

Weiterbildung Psychotherapie – tiefenpsychologisch fundiert – Basiskurs II (50 Stunden) Leitung: Frau Dr. med. E. Ehmann-Hänsch, Lengerich	So., 05.05. – Sa., 11.05.2013	M: € 649,00 N: € 715,00	50	Bettina Köhler	-2307
Weiterbildung Psychotherapie – verhaltenstherapeutisch – Basiskurs II (50 Stunden) Leitung: Prof. Dr. med. A. Batra, Tübingen	So., 05.05. – Sa., 11.05.2013	M: € 649,00 N: € 715,00	50	Bettina Köhler	-2307
Fort- und Weiterbildung Progressive Muskelrelaxation (PMR) nach Jacobsen – Kurs 1 (16 Stunden) Leitung: Prof. Dr. med. A. Batra, Tübingen	So., 05.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 229,00 N: € 249,00	16	Bettina Köhler	-2307
Weiterbildung Hypnotherapie (50 Stunden) Leitung: Frau Dr. med. U. Eisentraut, Bergkamen, Frau Dr. med. H. Höpp, Bielefeld, Frau Dr. med. A. Peter, Gütersloh	So., 05.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 750,00 N: € 825,00	50	Bettina Köhler	-2307
Weiterbildung Psychodrama – Tiefenpsychologisch fundierte Gruppentherapie (50 Stunden) Leitung: Dr. med. F. Damhorst, Bad Salzuflen	So., 05.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 750,00 N: € 825,00	50	Bettina Köhler	-2307
Fort- bzw. Weiterbildung Autogenes Training (8 Doppelstunden) Grundkurs Leitung: Dr. med. M. Kemmerling, Iserlohn	So., 05.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 229,00 N: € 249,00	16	Bettina Köhler	-2307
Fort- bzw. Weiterbildung Autogenes Training (8 Doppelstunden) Aufbaukurs Leitung: Dr. med. M. Kemmerling, Iserlohn	So., 05.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 229,00 N: € 249,00	16	Bettina Köhler	-2307
Fort- bzw. Weiterbildung Autogenes Training Oberstufenkurs Leitung: Dr. med. M. Kemmerling, Iserlohn	So., 05.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 229,00 N: € 249,00	12	Bettina Köhler	-2307
Balint-Gruppe (16 Stunden) Leitung: Frau Dr. med. E. Ehmann-Hänsch, Lengerich	So., 05.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 229,00 N: € 249,00	18	Bettina Köhler	-2307



Kurs	Datum	Gebühren	•	Auskunft	0251 929
INDIKATIONSBEZOGENE FORTBILDUNGSKURSE					
Die psychotherapeutische Betreuung von Menschen mit primär chronischen Erkrankungen am Beispiel der Psychodabetologie und Psychokardiologie Leitung: Prof. Dr. med. S. Herpertz, Bochum	So., 05.05. – Di., 07.05.2013	M: € 420,00 N: € 485,00	30	Astrid Gronau	-2206
Psychotherapie – verhaltenstherapeutisch					
Der Umgang mit psychischen Erkrankungen in der Arbeitswelt Leitung: Dr. med. D. Pütz, Bad Münder	So., 05.05. – Di., 07.05.2013	M: € 420,00 N: € 485,00	30	Astrid Gronau	-2206
Verhaltenstherapie bei chronisch depressiven Patienten Leitung: Prof. Dr. med. U. Schweiger, Lübeck	So., 05.05. – Do., 09.05.2013	M: € 649,00 N: € 715,00	60	Astrid Gronau	-2206
Psychotherapie – tiefenpsychologisch fundiert					
Psychodynamische Gruppenpsychotherapie Leitung: Prof. Dr. med. P. L. Janssen, Dortmund	So., 05.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 649,00 N: € 715,00	60	Astrid Gronau	-2206
FORT- BZW. WEITERBILDUNGSCURRICULUM					
Psychosomatische Grundversorgung Seminar für Theorie und verbale Interventionstechniken (50 Stunden) Leitung: Prof. Dr. med. G. Heuft, Münster, Frau Dr. med. I. Veit, Herne	So., 05.05. – Fr., 10.05.2013	M: € 750,00 N: € 825,00	50	Bettina Köhler	-2307

INFORMATIONEN FÜR FORTBILDUNGSANBIETER

Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKWL Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen

Anbieter von Fortbildungsveranstaltungen können mit einem Antragsformular die Anerkennung ihrer Veranstaltung beantragen. Liegt der vollständige Antrag mindestens vier Wochen (28 Tage) vor dem Veranstaltungstermin vor, kann eine fristgerechte Bearbeitung zugesichert werden.

Für die Bearbeitung von Anträgen zur Vergabe von Punkten im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung wird eine Gebühr nach der Verwaltungsgebührenordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe in Höhe von 100,00 EUR erhoben. Für die nachträgliche Anerkennung einer Fortbildungsmaßnahme wird die doppelte Verwaltungsgebühr erhoben. Sie wird auch erhoben, sofern Anträge außerhalb der Regelfrist (d. h. weniger als vier Wochen vor Veranstaltungstermin) gestellt werden.

Ein Antragsformular finden Sie unter folgender Internet-Adresse: www.aekwl.de/zertifizierung oder fordern Sie ein Antragsformular unter der Telefon-Nummer 0251 929-2212/2213/2215/2218/2219 an.

Bitte beachten Sie:

Bei der Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung werden die Satzung „Fortbildung und Fortbildungszertifikat“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe vom 01.01.2005 und die „Richtlinien der Ärztekammer Westfalen-Lippe zur Anerkennung und Bewertung von Fortbildungsmaßnahmen“ vom 24.03.2010 zugrunde gelegt.

„Satzung“, „Richtlinien“ sowie sonstige Informationen zur „Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung“ finden Sie im Internet unter: www.aekwl.de/zertifizierung

Fortbildungskündigungen Drittanbieter

Die Fortbildungskündigungen von Drittanbietern finden Sie im „Online-Fortbildungskatalog Drittanbieter“ www.aekwl.de oder www.kvwl.de

Für externe Fortbildungsanbieter besteht die Möglichkeit einer kostenlosen standardisierten Veröffentlichung ihrer Fortbildungskündigungen im „Online-Fortbildungskatalog Drittanbieter“. Dieser ist über die Homepages der Ärztekammer Westfalen-Lippe www.aekwl.de und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe www.kvwl.de zugänglich. Der Online-Fortbildungskatalog informiert über alle im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung anerkannten Fortbildungsmaßnahmen in Westfalen-Lippe.

Alle Veranstaltungen, die das Anerkennungsverfahren im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKWL durchlaufen haben, werden automatisch in den „Online-Fortbildungskatalog Drittanbieter“ übernommen.

Selbstverständlich bleibt es allen Fortbildungsanbieter unbekommen, über eine Anzeige im Westfälischen Ärzteblatt auf ihre Veranstaltungen hinzuweisen. In diesem Falle möchten wir Sie bitten, sich direkt mit der Ibbenbürener Vereinsdruckerei, Tel. 05451 933-450, E-Mail: verlag@ivd.de, in Verbindung zu setzen.

Mit Goethe von Thessaloniki nach Westfalen

Länderübergreifender Ärzte-Sprachkurs an den Start gegangen

von Jügen Herdt, Stabsstelle Planung und Entwicklung der ÄKWL

Erst wenige Wochen sind seit der Delegationsreise unter Leitung von Staatssekretärin Bredehorst nach Thessaloniki (WÄB 12/2012) vergangen, aber schon jetzt ist mit einem speziellen Deutschkurs für Ärztinnen und Ärzte ein erster greifbarer Erfolg bei der Zusammenarbeit im Bereich der fachärztlichen Weiterbildung zu verzeichnen.

Da in Griechenland Weiterbildungsstellen knapp sind, sollen interessierte Ärztinnen und Ärzte mit nordrhein-westfälischen Krankenhäusern in Kontakt gebracht werden, die dringend ärztlichen Nachwuchs suchen. Um jedoch in NRW ärztlich tätig werden zu können, ist das sichere Beherrschung der deutschen Sprache mindestens auf der Kompetenzstufe B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen verbunden mit Deutsch-Kenntnissen in der medizinischen Fachsprache notwendig. Daher war beiden Seiten von Beginn an klar, dass das Förderprogramm mit einem zielgerichteten Sprachqualifikationsangebot flankiert werden muss.

Noch während der Delegationsreise wurde mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtige (BAMF) über Wege nachgedacht, die vom Europäischen Sozialfonds (ESF) finanzierten berufsbezogenen Sprachkurse (ESF-BAMF-Programm) Interessenten in Thessaloniki zugänglich zu machen. Bisher standen die Kurse bereits ausländischen Ärztinnen und Ärzten in Nordrhein-Westfalen offen (siehe www.aekwl.de/sprachkurs). Dafür wurde jetzt eine tragfähige Lösung gefunden: Die WIPA, ein erfahrender Bildungsträger aus Düsseldorf, führt einen sechsmonatigen, über das ESF-BAMF-Programm finanzierten Deutsch-Kurs durch, der speziell auf Ärztinnen und Ärzte zugeschnitten ist. Sie kooperiert dabei mit den Goethe-Instituten in Thessaloniki und Düsseldorf.

Dieser Sprachkurs besteht aus zwei Teilen: Der erste Teil findet am Goethe-Institut in Thessaloniki statt und umfasst einen fünfmonatigen Intensivsprachkurs mit täglich sechs Stunden Deutsch-Unterricht. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte werden gezielt auf die B2-Prüfung vorbereitet, die in Thessaloniki abgelegt werden kann. Nach erfolgreichem

Abschluss der B2-Prüfung wird – als zweiter Teil – der Sprachkurs am Goethe-Institut in Düsseldorf fortgesetzt. Hier findet eine besondere Schulung in der medizinischen Fachsprache für die abschließende Fachsprachenprüfung statt, die von den Bezirksregierungen abgenommen wird. Die Unterbringung bei Gastfamilien während des Aufenthalts in Düsseldorf, gefördert vom NRW-Gesundheitsministerium, soll Sicherheit in der umgangssprachlichen Konversation vermitteln.

Die letzte Woche verbringen die Ärztinnen und Ärzte in dem Krankenhaus, das die Teilnahme an diesem Sprachkurs über einen Hospitationsvertrag – als Voraussetzung für die Förderung durch das ESF-BAMF-Programm – ermöglicht hat.

Die Krankenhäuser gewähren eine Hospitationspauschale in Höhe von 400 Euro als Ko-Finanzierungsbeitrag zum Sprachkurs. Arzt und Krankenhaus können sich in dieser Zeit gegenseitig kennenlernen.

Die Ärztekammer in Thessaloniki hat tatkräftig für das Programm geworben. Der erste Kurs war rasch ausgebucht und hat am 28. Januar 2013 begonnen. „Die 16 teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte sind sehr motiviert und begeistert bei der Sache“, beschreibt Chariklia Margaritou, Beauftragte für Spracharbeit am Goethe-Institut in Thessaloniki, die Atmosphäre.

In Westfalen-Lippe hat insbesondere der engagierte Einsatz des Ressorts Aus- und Weiterbildung der Ärztekammer den zügigen Beginn des Kurses ermöglicht. Das Konzept der kostenfreien Sprachkurse in Verbindung mit dem Hospitationsvertrag stieß dabei von Beginn an auf eine sehr hohe Resonanz bei den Krankenhäusern, sodass Hospitations-

möglichkeiten in Krankenhäusern aller Versorgungsstufen gefunden werden konnten. „Wir bieten“, so Bernhard Schulte, Ressortleiter Aus- und Weiterbildung der ÄKWL, „auch in der nächsten Runde Krankenhäusern gerne Unterstützung, um über Hospitationsverträge jungen Ärztinnen und Ärzten aus unserer griechischen Partnerregion eine Möglichkeit zum beiderseitigen Kennenlernen zu geben, dem dann der Startschuss für eine erfolgreiche Weiterbildung in Westfalen-Lippe folgen kann. Mit unserer Koordinierungsstelle Aus-



Die ersten Kursteilnehmer – mit dem Leiter des Goethe-Instituts Thessaloniki, Peter Panes (7. v. r.), und der Beauftragten für Spracharbeit, Chariklia Margaritou (10. v. r.) – bereiten sich auf den zweiten Teil ihres Sprachkurses in Nordrhein-Westfalen vor.

Foto: Goethe-Institut

und Weiterbildung (KoStA) stehen wir darüber hinaus auch den Sprachkursteilnehmern vom Start weg zur Seite, wenn es um Fragen rund um die Weiterbildung geht.“

Das BAMF hat das Engagement der Ärztekammern bei der Etablierung des Pilotsprachkurses gewürdigt. „Mit dem Kurs wurde aus Sicht des Bundesamtes eine wesentliche und richtungsweisende Grundlage für ein künftiges Vorgehen vor allem im Gesundheitsbereich gelegt. Aktuell ist vorgesehen, weitere Kurse nach diesem Muster in Griechenland, aber auch in anderen EU-Staaten in unterschiedlichen Fachrichtungen zu erarbeiten“, so Dr. Markus Richter, im BAMF zuständiger Leiter für das ESF-BAMF-Programm.

Der zweite Sprachkurs soll spätestens nach der Sommerpause an den Start gehen. Am Hospitationskonzept interessierte Krankenhäuser können sich mit einer kurzen E-Mail bei Susanne Lassak (lassak@aekwl.de) vormerken lassen.

Versorgung älterer multimorbider Patienten stärken

ÄKWL-Vorstand beschließt Fortbildung „Geriatrische Grundversorgung“

von Elisabeth Borg, Leiterin des Ressorts Fortbildung der ÄKWL

Die *Strukturierte curriculäre Fortbildung „Geriatrische Grundversorgung“* löst das bisherige *Curriculum „Hausärztliche Geriatrie“* in Westfalen-Lippe ab. Erstmals angeboten wird die neue Fortbildung während der Borkumwoche im Mai.

In einer Gesellschaft mit steigender Lebenserwartung ihrer Bürger sind Ärztinnen und Ärzte zunehmend mit der Behandlung betagter multimorbider Patienten betraut. Geriatrische Patienten stellen nicht selten aufgrund atypischer und multikausal bedingter Symptome und Syndrome sowie vor dem Hintergrund mehrdimensionaler Behandlungsansätze sowohl eine diagnostische als auch eine therapeutische Herausforderung dar. Oft sind die letzten Lebensjahre von den Folgen kardiovaskulärer Ereignisse, von Tumorerkrankungen und altersspezifischen Erkrankungen des Gehirns und des Bewegungsapparates geprägt. Besonders drastisch steigt die Zahl der Demenzkranken: Ihr Anteil liegt bei den 70-Jährigen bei etwa 5 %, bei den 80-Jährigen zwischen 15 bis 20 % und bei den über 90-Jährigen bei etwa 50 %. Nach jüngsten Angaben der Deutschen Alzheimer Gesellschaft wird sich die Zahl der Demenzkranken bis 2050 mehr als verdoppeln – von derzeit 1,4 Millionen auf rund 3 Millionen Betroffene.



Im Zusammenhang mit der Behandlung von betagten Multimorbidien stellen sich den behandelnden Ärztinnen und Ärzten zudem viele soziale, sozialrechtliche und ethische Fragen. Die Betreuung dieser Patienten erfordert in der Regel eine komplexe Langzeitbegleitung, deren Ziel nicht nur am kurativen Erfolg, sondern vor allem am Erhalt der Selbstständigkeit und der Lebensqualität gemessen wird.

In Deutschland existiert seit vielen Jahren ein Netz von gut weitergebildeten, vorwiegend

Beteiligte Autoren des Curriculums „Geriatrische Grundversorgung“: Dr. Eugen Engels, Facharzt für Allgemeinmedizin, Eslohe, und Mitglied des Vorstandes der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL (l.), und Bernd Zimmer, Facharzt für Allgemeinmedizin, Klinische Geriatrie, Wuppertal, und Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein

Thema „Gesundheit und Alter – Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft an das Gesundheitswesen“ vorgelegt. Diese Anforderungen beinhalten u. a. die Anpassung der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe an die Erfordernisse geriatrischer und gerontopsychiatrischer Behandlung und Rehabilitation. Die geriatrischen und gerontopsychiatrischen Kompetenzen seien – so



Geriatrische Patienten sind nicht selten eine diagnostische und therapeutische Herausforderung.

Foto: Alexander Raths – Fotolia.de

klinisch tätigen Geratern, das die stationäre Versorgung der älteren Patienten – mit im Schnitt zehn Tagen Verweildauer – sichert. An der Schnittstelle zwischen der stationären und der ambulanten Betreuung, einschließlich der rehabilitativen Behandlungsmöglichkeiten, besteht ein erheblicher Bedarf an speziell qualifizierten Ärztinnen und Ärzten, da der Patient auch in der ambulanten Versorgung ein geriatrischer Patient bleibt.

Bereits 2007 hat die Landesgesundheitskonferenz NRW eine Entschließung zum

heißt es dort – in allen versorgungsrelevanten Berufen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich zu stärken. Neben Ärztinnen und Ärzten komme den Medizinischen Fachangestellten und den Pflegekräften hierbei eine Schlüsselfunktion zu.

Stärkung der Kompetenzen – Welche Möglichkeiten gibt es?

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe hat im Jahr 2008 ein 60-stündiges Fortbildungscurriculum „Hausärztliche Geriatrie“ eingeführt, das von der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL seitdem regelmäßig angeboten wird und in der Hausärzteschaft auch über den Kammergebiet hinaus auf eine überwältigende Resonanz stößt.

Auch für Medizinische Fachangestellte (MFA) bietet die Akademie seit Jahren eine Spezialisierungsqualifikation auf der Grundlage eines Fortbildungscurriculums der Bundesärztekammer an. Mit dem 60-stündigen Curriculum „Ambulante Versorgung älterer Menschen“ können sich in Westfalen-Lippe Medizinische Fachangestellte in der Betreuung und Begleitung älterer multimorbider Patienten besonders qualifizieren und arztenlastende Aufgaben übernehmen. Entspre-

chend qualifizierte MFA unterstützen den Arzt kompetent und mit hoher Qualität, z. B. bei der Anwendung von Assessmentverfahren zur Einschätzung der individuellen Patientensituation und bei der kontinuierlichen Patientenbeobachtung. Des Weiteren unterstützen sie den Arzt bei der Motivation von Patienten und deren Betreuungspersonen. Sie entlasten ihn bei Hausbesuchen und delegierbaren Leistungen gerade bei immobilen bzw. schwerkranken Patienten, unterstützen ihn bei Maßnahmen im Rahmen des Wundmanagements und sichern so die notwendige Kontinuität im Praxisteam von Arzt und MFA, die für die Senioren sehr wichtig ist.

Bundesweites Fortbildungskonzept gefordert

Um den zukünftigen Bedarf an flächendeckender geriatrischer Versorgung – insbesondere auch im ambulanten Bereich – sicherstellen zu können, hat der Vorstand der Bundesärztekammer im Februar 2012 auf Empfehlung des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung die Entwicklung einer Strukturierten curriculären Fortbildung „Hausärztliche Geriatrie“ auf der Grundlage der bereits in den Ärztekammern Baden-Württemberg, Thüringen und Westfalen-Lippe vorliegenden Erfahrungen mit entsprechenden Fortbildungscurricula angeregt. Er richtete hierzu auf Bundesebene eine Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Autoren schon existierender Fortbildungscurricula in den Landesärztekammern und eines Vertreters des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie ein.

Die Arbeitsgruppe legte als Ergebnis ihrer Beratungen ein 60-stündiges Fortbildungscurriculum in Form einer Strukturierten curriculären Fortbildung vor, das inhaltlich in wesentlichen Teilen dem bisherigen Fortbildungscurriculum „Hausärztliche Geriatrie“ der ÄKWL entspricht. Das überarbeitete Curriculum ist nicht ausschließlich auf die Zielgruppe Hausärzte/innen zugeschnitten, sondern interdisziplinär ausgerichtet und modular aufgebaut. Auch andere Facharztgruppen, die in der ambulanten Versorgung in die Betreuung bzw. Begleitung älterer multimorbider Patienten eingebunden sind, sollen sich durch diese Fortbildungmaßnahme hierfür besonders qualifizieren können. Die Bezeichnung der neuen ankündigungsfähigen Strukturierten curriculären Fortbildung lautet „Geriatrische Grundversorgung“.

FORTBILDUNGSANKÜNDIGUNG

Curriculum „Geriatrische Grundversorgung“ – 60 U.-Stunden

Modul 1: Besonderheiten des alten Patienten

10 U.-Stunden

Termin:

Teil 1:

Montag, 06. Mai bis Freitag, 10. Mai 2013

Teil 2:

Samstag, 14. September bis Sonntag, 15. September 2013

Modul 2: Syndrome und Altersspezifika ausgewählter Erkrankungen – Teil 1

8 U.-Stunden

Demo und Übung

2 U.-Stunden

Uhrzeit:

jeweils ganztägig (am Freitag, 10. Mai 2013, 9.00 – 12.15 Uhr)

Modul 3: Geriatrisches Basis-Assessment

4 U.-Stunden

Modul 4: Syndrome und Altersspezifika ausgewählter Erkrankungen – Teil 2

6 U.-Stunden

Demo und Übung

2 U.-Stunden

Modul 5: Rechtliche und ethische Grundlagen

6 U.-Stunden

Modul 6: Arzneimitteltherapie, Polymedikation, rationale Medikamentenreduktionsstrategien und rationale Versorgung höhergradig pflegebedürftiger Patienten, Heil- und Hilfsmittelverordnung im Alter, Wohnraumanpassung

8 U.-Stunden

Leitung:

Dr. med. Thomas Günnewig, Chefarzt der Abteilung Geriatrie/Neurologie, Elisabeth-Krankenhaus, Recklinghausen
Bernd Zimmer, Facharzt für Allgemeinmedizin, Klinische Geriatrie, Rehabilitationswesen, Sportmedizin, Wuppertal

Modul 7: Syndrome und Altersspezifika ausgewählter Erkrankungen – Teil 3

8 U.-Stunden

Teilnehmergebühr:

€ 1.450,00 (Mitglieder der Akademie)
€ 1.600,00 (Nichtmitglieder der Akademie)
€ 1.300,00 (Arbeitslos/Erziehungsurlaub)

Modul 8: Andere Einrichtungen geriatrischer Versorgung

2 U.-Stunden

Hinweis:

Der Fortbildungsnachweis „Geriatrisches Basis-Assessment“ kann auf die Qualifikation angerechnet werden.

Modul 9: Fälle aus eigener Praxis

2 U.-Stunden

Abschluss, Lernerfolgskontrolle

2 U.-Stunden

Die Veranstaltung (Teil 1 und Teil 2) ist im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKWL mit insgesamt 60 Punkten (Kategorie: H) anrechenbar.

Einen ausführlichen Programmflyer und weitere Auskunft erhalten Sie hier:
Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL,

Akin Sen,
Postfach 40 67, 48022 Münster,
Tel.: 0251 929-2220, Fax: 0251 929 27-
2220, E-Mail: akin.sen@aekwel.de

Mit der Ausarbeitung des Curriculums wurde auch einem Antrag des 115. Deutschen Ärztetages 2012 entsprochen. Dieser hatte gefordert, eine praxisnahe bedarfsoorientierte Fortbildung in Modulform für Ärztinnen und Ärzte, die schwerpunktmäßig pflegebedürftige, multimorbide Patienten hausärztlich oder in Pflegeheimen betreuen, zu entwickeln.

Abgrenzung zur Qualifikation im Rahmen der Weiterbildung

Die jetzt bundesweit vorliegende strukturierte 60-stündige Qualifizierungsmaßnahme „Geriatrische Grundversorgung“ ist gegenüber einer durch eine 18-monatige Weiterbildungszeit bei einem zur Weiterbildung befugten Arzt erworbene Zusatz-Weiterbildung „Geriatrie“ klar abgegrenzt und ersetzt diese keineswegs. Eine klare Unterscheidung muss und soll auch zukünftig erkennbar bleiben.

Neues ankündigungsfähiges Zertifikat „Geriatrische Grundversorgung“

Der Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe hat in seiner Sitzung am 23. Januar

Arzneimitteltherapiesicherheit – ein Schwerpunkt im Curriculum

Die Strukturierte curriculäre Fortbildung „Geriatrische Grundversorgung“ berücksichtigt u. a. das wichtige Thema der Arzneimitteltherapiesicherheit im Kontext der Betreuung multimorbider älterer Patienten.

Eine im Rahmen der Landesgesundheitskonferenz NRW im Jahre 2012 vorgelegte Entschließung befasst sich intensiv mit diesem Thema. Die Sicherheit im Umgang mit Arzneimitteln ist ein elementarer Baustein einer guten und sicheren gesundheitlichen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in Nordrhein-Westfalen. Die Stärkung der Arzneimitteltherapiesicherheit durch Vermeidung unerwünschter Arzneimittelwechselwirkungen steht dabei im Mittelpunkt. Die Ursachen für unerwünschte Arzneimittelereignisse sind vielfältig und können im gesamten Medikationsprozess, bei der Verordnung, bei der Abgabe und bei der Anwendung entstehen. Daher bedarf es der gemeinsamen Anstrengung aller am Medikationsprozess Beteiligten, Risiken zu erkennen und zu minimieren.

Alle Gesundheitsberufe sollen zukünftig verstärkt dazu beitragen, die Arzneimitteltherapiesicherheit zu verbessern. Ein teamorientiertes Rollenverständnis und eine klare Aufgabenverteilung zwischen Ärzten, Apothekern und Pflegekräften unter Einbeziehung der Patienten und ihrer Angehörigen wurden als wesentliche Grundlage hierfür gesehen. Eine Verankerung des Themas in der Aus-, Fort- und Weiterbildung in allen Gesundheitsberufen wurde als wichtig erachtet.

Die Strukturierte curriculäre Fortbildung „Geriatrische Grundversorgung“ greift das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit unter dem Gesichtspunkt der Polymedikation, rationaler Medikamentenreduktionsstrategien sowie rationaler Versorgung höhergradig pflegebedürftiger Patienten umfänglich auf. Auch zahlreiche andere Fortbildungsangebote der Akademie – sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Medizinische Fachangestellte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe – beinhalten Themen rund um die Arzneimitteltherapiesicherheit in ausführlichem Umfang. Die Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL wird ihr Fortbildungsangebot in diesem Bereich zukünftig weiter ausbauen.



Die Strukturierte curriculäre Fortbildung „Geriatrische Grundversorgung“ berücksichtigt auch das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit.

Foto: Alexander Raths – shutterstock.com

Umschreibung auf das neue ankündigungsfähige Zertifikat „Geriatrische Grundversorgung“ formlos bei der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL beantragt werden.

Im Rahmen der diesjährigen Borkumer Fort- und Weiterbildungswöche bietet die Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL den Teil 1 (40 U.-Std.) der neuen Fortbildungsqualifikation erstmalig an. Teil 2 mit weiteren 20 U.-Std. findet im September 2013 in Münster statt. Die wissenschaftliche Leitung liegt bei Dr. Thomas Günnewig, Chefarzt der Abteilung Geriatrie/Neurologie des Elisabeth-Krankenhauses Recklinghausen und Bernd Zimmer, Hausarzt (Allgemeinmediziner) mit den Zusatz-Weiterbildungen „Klinische Geriatrie“, „Rehabilitationswesen“ und „Sportmedizin“ aus Wuppertal.

Verbünde für klinische Weiterbildung

143 Weiterbildungsassistenten in 54 Allgemeinmedizin-Verbünden

von B. Schulte und L. Janzen, Ressort Aus- und Weiterbildung der ÄKWL

Die Koordinierungsstelle Aus- und Weiterbildung (KoStA) ist seit dem 01.07.2009 bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) als zentrale Anlaufstelle für Studierende, Absolventen, Ärztinnen und Ärzte, Weiterbildungsbefugte und Weiterbildungsstätten, die an einer Weiterbildung zum Facharzt interessiert sind, eingerichtet. Die KoStA hat es sich zur Aufgabe gemacht, durch die Schaffung von Weiterbildungsverbünden (Ärzenetze) die ambulante ärztliche Versorgung, insbesondere in ländlichen Regionen, langfristig zu verbessern und sicherzustellen.

Besonders in der Allgemeinmedizin spiegelt sich der Trend wider, dass nur eine geringe bzw. stark zurückgehende Anzahl an Weiterbildungsassistenten die Facharztanerkennung anstrebt. Daher gibt die KoStA insbesondere bei der Gründung und Ausgestaltung von Weiterbildungsverbünden sowohl im ambulanten und stationären als auch im haus- und fachärztlichen Segment gezielte und umfassende Hilfestellung. Sie begleitet den Aufbau der Weiterbildungsverbünde und unterstützt diese beratend; bei entsprechendem Bedarf gerne auch direkt vor Ort.

Ihre Arbeit macht sich bezahlt, denn die Zahl der Weiterbildungsverbünde wächst! Hier die Fakten: 2009 arbeiteten drei Weiterbildungsverbünde funktionell und sieben weitere befanden sich in der Gründungsphase. 2010 waren über 36 Verbünde aktiv, Anfang 2012 konnte die KoStA bereits 50 Weiterbildungsverbünde zählen. Seit Anfang dieses Jahres sind in Westfalen-Lippe bereits 54 Weiterbildungsverbünde Allgemeinmedizin mit derzeit 143 Weiterbildungsassistenten in Anstellung in Westfalen-Lippe etabliert (siehe Karte). Alleine die Christophorus-Kliniken in Coesfeld, Nottuln und Dülmen haben 2012 bereits 31 Weiterbildungsassistenten in allgemeinmedizinischer Förderung gemeldet. Alle Verbünde haben die Möglichkeit, sich auf der Internetseite der Ärztekammer zu präsentieren (www.aekwl.de > Arzt > Weiterbildung > Weiterbildungsverbünde).

Jedoch Achtung! Neben der Allgemeinmedizin droht auch in vielen klinischen Fächern

Weiterbildungsverbünde in Westfalen-Lippe



bereits gravierender Fachärztemangel. Hier ist ein weiterer Erfolg der KoStA zu verzeichnen: Auch in anderen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung haben sich bereits erste Weiterbildungsverbünde gegründet. Im Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie, welches akut ebenso gefährdet ist wie die Allgemeinmedizin, sind bereits drei Weiterbildungsverbünde etabliert. Auch in den Gebieten Innere Medizin und Anästhesiologie hat sich bislang jeweils ein Weiterbildungsverbund gründen können. Für das stark gefährdete Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin stehen derzeit Vertragsverhandlungen in Wetter aus.

Eine besondere Stellung nehmen im Rahmen der Verbundweiterbildung nicht zuletzt die Weiterbildungsassistenten ein. Die KoStA begleitet diese während der gesamten Weiterbildungszeit. Auch individuelle Abläufe der Weiterbildung werden durch die KoStA geregelt.

gelt. Hierzu erstellt die Koordinierungsstelle spezifische Rotationspläne und unterstützt bei deren Umsetzung. In besonderen Konfliktfällen zwischen dem weiterbildenden Arzt und dem Weiterbildungsassistenten versucht die KoStA zu vermitteln.

Der weiteren Zusammenarbeit mit Weiterbildungsbefugten und Weiterbildungsassistenten sieht die KoStA positiv entgegen. Für Rückfragen jeglicher Art und gerne auch im Rahmen der Vermittlung einer Weiterbildungsstelle (siehe hierzu auch die Stellenbörse unter www.aekwl.de > Arzt > Weiterbildung > Stellenvermittlung Allgemeinmedizin) stehen Ihnen Mitarbeiter der KostA als Ansprechpartner zur Verfügung. Geschäftszeiten der KoStA: Montag bis Donnerstag 9:00 bis 17:00 Uhr, Freitag 9:00 bis 13:00 Uhr.

„Die Ärzte sind gut ausgebildet, aber es fehlt an allem“

Wasserfilter und Krankenstationen: Humanity Care Stiftung organisiert Hilfe für Pakistan

von Klaus Derckx, ÄKWL

Als Getränk ist das Wasser im Aasee in Münster nicht zu empfehlen. Selbst das Schwimmen im Renommiergewässer der Westfalenmetropole ist seit jeher nur Schwänen und Enten erlaubt. Als Folker Flasse sich vor einiger Zeit öffentlich einen Becher Aaseewasser genehmigte, konnte er sich deshalb ungeteilter Aufmerksamkeit gewiss sein. Solche Aufmerksamkeit braucht Flasse für die Menschen in Pakistan, denen er und seine Mitsreiter mit der „Humanity Care Stiftung“ (HCS) seit vielen Jahren helfen. Zum Beispiel mit dem Wasserfiltergerät „PAUL“ – was am Aasee ein Gag für die örtlichen Medien war, hat im realen Dauereinsatz nach den Flutkatastrophen in Pakistan Menschenleben gerettet.

Den Ärmsten der Armen helfen, vor allem im medizinischen Bereich: Mit diesem Ziel sei die Stiftung an die Arbeit gegangen, berichtet Folker Flasse, der Pakistan durch einen beruflichen Einsatz kennenlernte und die Kontakte dorthin nie abreißen ließ. Bedarf an Unterstützung gebe es reichlich: Von den 180 Millionen Menschen im Land lebten 40 Prozent unterhalb der Armutsgrenze. „Pakistansche Ärzte sind gut ausgebildet. Aber es fehlt ihnen an allem“, hat Flasse erfahren.

Vielfältig sind deshalb die Projekte, die die Humanity Care Stiftung vor allem im Norden Pakistans unterstützt. Hilfe für vier Behinderteneinrichtungen gehört ebenso dazu wie die Unterstützung eines „Center for Speech and Hearing“, das 180 taubstumme Kinder betreut und ihnen eine Schulausbildung ermöglicht. Ein „Mental Hospital“ steht auf der Agenda der Stiftung, aber auch eine Klinik für Tuberkulose-Patienten und eine Tagesklinik in Rawalpindi. „Dorthin haben wir Massen von Gerät geschafft“ – schließlich versorge die Einrichtung nicht nur Patienten im städtischen Umkreis, sondern betreibe auch noch acht Stationen für medizinische Basisversorgung auf dem Land.

„Das alles ist die Grundarbeit unserer Stiftung“, erläutert HCS-Präsident Flasse. Die Erdbebenkatastrophen in den Jahren 2005,



Mehrere Hochwasserkatastrophen haben in Pakistan riesige Schäden angerichtet (l.). Mit soliden Neubauten hilft die Stiftung gemeinsam mit Rotary International unter anderem in Bux Lakhiar (o.).

Fotos: Nigi Aziz; HCS

„Manche Anlagen werden sogar in Moscheen eingeschlossen, damit nichts wegkommt.“

Aktuelles Projekt für die in Deutschland wie in Pakistan registrierte Stiftung ist der Bau von Häusern für Flutopfer. „Das ist dringend, weil viele Menschen in den Flutgebieten nach wie vor gar nichts haben.“ Gemeinsam mit Rotary International unterstützt HCS den Bau von zweckmäßigen Gebäuden, die für umgerechnet 1600 Euro pro Haus unter anderem über eine solide Dachkonstruktion verfügen – „damit sich die Menschen bei einer erneuten Flut notfalls darauf flüchten können. Ohnehin ist Bedingung für den Bau, dass das Haus auf einer leichten Anhöhe errichtet werden muss“.

HUMANITY CARE STIFTUNG

Nähere Informationen zur Arbeit der Humanity Care Stiftung gibt es im Internet unter www.humanity-care-stiftung.de.

Bankverbindung für Spenden: Kto. Nr. 523 838 400 bei der Volksbank Münster eG (BLZ 401 600 50)

Rund 60 Reisen nach Pakistan hat Folker Flasse im Laufe der Jahre unternommen, im Frühjahr steht die nächste an. Um ihre Projekte fortführen zu können, ist die Humanity Care Stiftung auf Unterstützung angewiesen – auch von Ärztinnen und Ärzten. Vom Rollstuhl bis zur kompletten Zahnarztpraxis reicht die Inventarliste der Hilfstransporte in den letzten Jahren: Überzähliges medizinisches Gerät und verwendungsfähige Medikamente seien als Spenden stets willkommen. „Zur Zeit suchen wir speziell nach Op-Leuchten, die nicht zu schwer sind, besonders solche auf Ständern“, erzählt Flasse. Vor allem jedoch ist finanzielle Unterstützung gefragt. Luft- und Seetransport der Hilfsgüter seien sehr teuer, berichtet der Präsident der HCS.

Benefiz-Konzert in Münster

Doch nicht nur Spenden tragen zur Arbeit der Stiftung bei: Die Hilfe für Pakistan steht auch beim 3. Benefizkonzert zugunsten der Humanity Care Stiftung und des Kinderschutzbundes im Mittelpunkt: Am 19. März



spielt im Großen Haus der Städtischen Bühnen Münster das Luftwaffenmusikkorps 3 in sinfonischer Besetzung Melodien von Klassik über Musical bis Swing, mit der von über 100 Sängern dargebotenen „Münster-Hymne“ von

Maria Reichel steht zudem eine Uraufführung auf dem Programm (Kartenvorverkauf bei allen Vorverkaufsstellen in Münster und in den auswärtigen Vorverkaufsstellen, Online-Tickets: www.stadttheater-muenster.de). ■

EVA

**Verstärken Sie Ihr Praxisteam
– kompetente Entlastung
durch die qualifizierte
Entlastende Versorgungsassistentin (EVA)**



Nähere Informationen über die Spezialisierungsqualifikation unter www.aekwl.de/mfa

Auskunft:

Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL

Tel.: 0251 929-2225 /-2206 /-2207, E-Mail: fortbildung-mfa@aekwl.de



ÄRZTEKAMMER
WESTFALEN-LIPPE

AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE
FORTBILDUNG
Ärztekammer Westfalen-Lippe
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Körperschaften des öffentlichen Rechts

KVWL
Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe

Visual History (I)

Anstaltspsychiatrie der 50er und 60er Jahre im Spiegel von Filmdokumenten aus Westfalen

von Franz-Werner Kersting

„Psychiatrie im Film“ ist kein neues Phänomen. Dies zeigen nicht zuletzt Klassiker wie Alfred Hitchcocks „Psycho“ (1960) oder Milos Formans „Einer flog über das Kuckucksnest“ (1975). Allerdings ist das Phänomen bislang kaum aus einer historischen Perspektive untersucht worden. Die historische Psychiatrieforschung hat den Umgang speziell mit visuellen Quellen, also vor allem mit Fotografien und Filmen, lange vernachlässigt. Diese Vernachlässigung kontrastiert auffällig einmal mit der generell großen Bedeutung, die mediale Bilder und „Bildwelten“ im Zeichen von Internet, Fernsehen, Kino, Videospielen, neuen technischen Bildgebungsverfahren oder auch Überwachungskameras für unsere gegenwärtige, zunehmend global geprägte Kultur gewonnen haben. Sie springt ferner ins Auge, wenn man bedenkt, dass die fortschreitende „Visualisierung der Kultur“ (Tobin Siebers) auch das psychiatrische Problem- und Handlungsfeld keineswegs unberührt gelassen hat. Im Gegenteil: Derzeit wird weltweit nicht nur ein drastischer Anstieg der Belastung von Gesellschaften durch geistig-seelische Erkrankungen diagnostiziert. Ihre Wahrnehmung und Darstellung im Medium Film hat ebenfalls an Breite gewonnen – gefördert auch durch Tendenzen einer stärkeren Enttabuisierung des Themas im öffentlichen Raum.

So beschäftigen sich aktuell ganz unterschiedliche Filmgenres mit dem Thema „Psychiatrie“. Beispielhaft seien genannt: die Spielfilme „15th Park Avenue“ (Aparna Sen, IN 2005) und „La Meglio gioventù“ („Die besten Jahre“/Marco Tullio Giordana, IT 2003), die Dokumentarfilme „Schattenzeit“ (Gregor Theus, DE 2010), „Glauser“ (Christoph Kühn, CH 2011) und „Seishin“ („Mental“/Kazuhiko Soda, JP 2008), die historische Dokumentation „Lebenswert. Paul Brune. NS-Psychiatrie und ihre Folgen“ (Robert Krieg/Monika Nolte,



Der Fotograf Hans Kiepker (um 1960), Kameramann des Films „Gezielte Gymnastik bei Katatonen“

Foto: Privatbesitz Familie Kiepker, Lengerich

DE 2005), oder auch der ethnologische Film „Pillen und Gebete: Die Psychiatrie im Heiligenreich“ am Beispiel Indien (Helene Basu, DE/IN 2009).

Fragen einer „Visual History“

Es gibt also zeit- und kulturhistorischen Nachholbedarf: In welcher Tradition stehen gegenwärtige visuelle Repräsentationen des Themas Psychiatrie? Seit wann hat das psychiatrische Feld überhaupt Quellen wie Filme und Fotos hervorgebracht? Wer hat mit der Kamera wann wie und warum welchen Blick auf die Institution Anstalt/Klinik, auf ihre Patientinnen und Patienten gerichtet? Welche Rolle haben visuelle Medien im medizinischen Fachdiskurs, in der Erfahrungswelt der Kranken wie auch im Verhältnis von Psychiatrie und Öffentlichkeit gespielt? Gab es im Umgang mit psychisch Kranken auch so etwas wie „visuelle Gewalt“ (Susanne Regener)? Und welche Kontinuitäten und Brüche lassen sich auf dem Feld einer „Visual History“ der Psychiatrie ausmachen?

„Visual History“: Dieser Terminus ist bereits 1991 von dem Wiener Zeithistoriker und Bildwissenschaftler Gerd Jagschitz in die Dis-

ussion eingeführt worden – allerdings noch mit einem engeren Begriffsverständnis und im Fachdiskurs zunächst wenig beachtet. Der Begriff wird hier jedoch in der mittlerweile insbesondere von dem Historiker Gerhard Paul theoretisch und programmatisch wesentlich weiter gefassten Bedeutung verwendet. Danach geht es „Visual History“, kurz gesagt, immer um zwei grundlegende Dimensionen: Es geht um das „Visuelle im Historischen“, die „Visualität von Geschichte“. Und es geht um das „Historische im Visuellen“, also um die „Historizität“ visueller Objekte und Praktiken. In beiden Dimensionen spielt nicht zuletzt der so genannte „subjektive Faktor“ eine große Rolle.

In der Praxis ist „Visual History“ eine interdisziplinäre Herausforderung und Unternehmung am Schnittpunkt von Geschichts-, Sozial-, Medien- und Kulturwissenschaften. Das ist auch bei der Anwendung ihrer Methoden und Perspektiven auf das Feld der Psychiatrie nicht anders. Jedenfalls macht man als Historiker bei der Annäherung an den Gegenstand eine doppelte Beobachtung: Erste Vorarbeiten sind eher von Nachbardisziplinen geleistet worden. Exemplarisch hervorgehoben sei hier insbesondere die frühe, erstmals 1985 erschienene

Der vorliegende Beitrag basiert auf einem Vortrag (mit Filmsequenzen) am 12.9.2012 im Geschichtsort Villa ten Hompel im Rahmen der Filmstaffel „Mensch oder Monster? Behinderung in der Filmgeschichte“ der Filmreihe „Drehbuch Geschichte“, veranstaltet vom LWL-Medienzentrum für Westfalen in Zusammenarbeit mit der Villa ten Hompel und dem Cinema Münster.

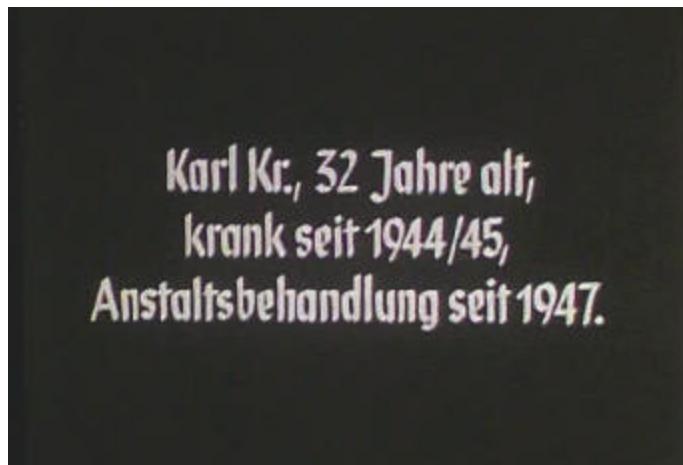
ne Studie des Medien- und Literaturwissenschaftlers Hans J. Wulff über „Psychiatrie im Film“. In jüngsten Forschungen und Publikationen, die jetzt begonnen haben, das fragliche Desiderat kulturwissenschaftlich und -historisch systematischer und breiter aufzugreifen, bildet das Fach Geschichte nur eines von mehreren wissenschaftlichen Standbeinen. So gibt es etwa die Arbeit der Historikerin Helen Bömelburg „Der Arzt und sein Modell. Porträtfotografien aus der deutschen Psychiatrie 1880 bis 1933“. Aber es gibt eben auch die Studie „psycho movie. Zur Konstruktion psychischer Störung im Spielfilm“ aus der Feder des Psychologen Markus Fellner.

Genre „Anstaltsfilm“

Im Unterschied zu diesen und anderen Arbeiten ist der Fokus in diesem Beitrag mehr auf das mediale Genre „Anstaltsfilm“ ausgerichtet. Es geht um nicht-fiktionale Filme aus und über psychiatrische(n) Anstalten, die – beginnend in den 1920er Jahren – von den Trägern und medizinischen Experten dieser Einrichtungen selbst angeregt und begleitet worden sind. Der Beitrag versteht sich als eine erste Annäherung an das psychiatrische- und filmhistorische Problemfeld. Ein ausgereiftes Analyseinstrument fehlt noch – vor allem mit Blick auf die „Bildsprache“ der Filme. Ferner steht die „Arrondierung“ der bisherigen Auswahl um weitere Anstaltsfilme – eben mit dem Ziel regionaler und internationaler/transkultureller Vergleiche – noch aus. Reizvoll wäre überdies auch der Vergleich mit historischen Filmen aus anderen medizinischen Fächern und Einrichtungen. Schließlich ist die Überlieferung von *schriftlichen* Quellen zur Rekonstruktion der Entstehungs-, Verwendungs- und Wirkungsgeschichte der ausgewählten Filmdokumente entweder sehr lückenhaft oder noch nicht hinreichend erschlossen.

Im Zentrum des Beitrags stehen Filmdokumente aus der westdeutschen Nachkriegspsychiatrie – mit regionalem und lokalem Schwerpunkt auf Westfalen, ergänzt um einen Vergleichsfilm aus Bremen. Dabei betreffen die westfälischen Beispiele wiederum durchweg damalige Anstalts- bzw. heutige Klinikstandorte des Landschaftsverbandes

Westfalen-Lippe. (Der heutige „LWL-Psychiatrieverbund Westfalen“ hat seine historischen Wurzeln bekanntlich in jenem Netz alter Heilanstanlagen, das der LWL nach 1945 in der Tradition des vormaligen Provinzialverbandes Westfalen weiterführte.). Im Einzelnen handelt es sich um die folgenden vier Filme:



Erstaunlich offener Umgang mit Daten aus der Krankengeschichte: eine erläuternde Text-Einblendung aus „Gezielte Gymnastik bei Katatonen“.

■ „Gezielte Gymnastik bei Katatonen“ (1957/58)

schwarz/weiß-Kurz- und Stummfilm; Gesamtlänge: 14 Min.; entstanden an und im Auftrag der damaligen Westfälischen Landesheilanstalt Lengerich; Kameramann: Hans Kiepker, Lengerich.

■ Fernsehbericht des Westdeutschen Rundfunks (1963)

ausgestrahlt am 13. Dezember 1963 in der WDR-Vorabendserie „Hier und Heute“; s/w; Gesamtlänge: 9 Min.; entstanden auf Initiative des LWL; mit Aufnahmen aus den damaligen Westfälischen Landeskrankenhäusern Gütersloh und Münster sowie der Westfälischen Landespflegeanstalt Paderborn.

■ „Bremens kranke Seelen“ (1967)

Fernsehdokumentation von Radio Bremen in Kooperation mit der Städtischen Nervenklinik Bremen (Direktor: Prof. Dr. Stefan Wieser); Gesamtlänge: 14 Min.; ausgestrahlt am 12. Dezember 1967 in der RB-„Nordschau“.

■ „Wartesaal ohne/mit Hoffnung“ (1967)

Farbfilm zur Geschichte und aktuellen Lage der Anstaltspsychiatrie am Beispiel des Westfälischen Landeskrankenhauses Eickelborn (incl. Forensik); Gesamtlänge: 17 Min.; produziert von dem Soester Schmalfilmamateur und Studienrat Kurt Schaumann auf Anregung von

und in Kooperation mit dem Eickelborner Anstaltsarzt Dr. Heinz Schultka.

Diese Zusammenstellung beinhaltet, das ist in methodischer und quellenkritischer Hinsicht schon vorab zu bedenken, im Hinblick auf die folgenden Ausführungen gleich eine zweifache „Konstruktionsleistung“:

Bildproduktion/-wahrnehmung und „subjektiver Faktor“

Zum einen bilden Filme Wirklichkeit generell nicht (einfach) „eins zu eins“ ab, sondern sie präsentieren diese immer aus Sicht ihrer Macher. Filmische Bilder sind also immer „gemachte Bilder“ (Gerd Becker). Dieser Befund mag manchem selbstverständlich und damit trivial erscheinen. Trotzdem sei er hier noch einmal ausdrücklich bekräftigt, zumal die ganze Breite und Komplexität des Verhältnisses von (historischer) Wirklichkeit und gefilmten Objekt auf der einen und visuellem Bild (oder Abbild) auf der anderen Seite erst in jüngster Zeit systematischer ins Blickfeld der Kultur- und Geschichtswissenschaften gerückt ist. Dieses Verhältnis (Stichwort „subjektiver Faktor“!) wird nachhaltig bestimmt – so viel lässt sich bereits sagen – von kollektiven und/oder individuellen, zeit- und kulturbedingten Selbst- und Fremdwahrnehmungen, von gezielten Strategien der Aneignung, Erzählung, Inszenierung und Manipulation. Filmische Bilder verweisen so auch auf die „mentalnen Bilder“ in den Köpfen der historischen Akteurinnen und Akteure, ja sie „verkörpern“ diese gewissermaßen! Gleichzeitig können sie aber selbst wiederum Wirklichkeit schaffen und verändern. Von die-

ZUR PERSON

Prof. Dr. phil. Franz-Werner Kersting ist Wissenschaftlicher Referent am LWL-Institut für westfälische Regionalgeschichte Münster und Professor für Neuere und Neueste Geschichte am Historischen Seminar der Universität Münster.



sen grundsätzlichen Prämissen und Beobachtungen sind die fraglichen Psychiatriefilme natürlich nicht ausgenommen.

Die zweite erwähnte Konstruktionsleistung kommt durch die Absicht des Autors ins Spiel, der selbst eine Art „Erzählung“ liefern möchte – unter einer bestimmten Fragestellung, mit einer bestimmten These und Botschaft. Darauf orientiert sich wiederum die Auswahl der Filme und Filmsequenzen. Andere inhaltliche Vorentscheidungen und Perspektiven hätten auch zu einer anderen Materialanordnung geführt.

Zwischen NS-belasteter Rückständigkeit und Reform

Die Analyse der Filme verfolgt eine doppelte Leitperspektive und -these: Erstens sieht sie gerade die westdeutsche Nachkriegspsychiatrie der 1950er und 60er Jahre in jener grundsätzlichen Gemengelage aus Rückständigkeit, Kritik, Legitimation und Reform, die in historischer Sicht immer schon charakteristisch war für das Handlungsfeld der „mental health care“ – eine Gemengelage, die sich ja, so könnte

war und somit auch als anschauliches Spiegelbild und Analyseinstrument der fraglichen Gemengelage fungieren kann.

Dies gilt bereits für den ersten Film von 1957/58 aus dem westfälischen Lengerich. Dem damaligen Klinikleiter Hans Merguet war bewusst, dass die verbrecherische NS-Psychiatrie- und Kriegspolitik nicht nur zu einem inhumanen Absturz im Zeichen von massenhaften Zwangssterilisierungen und Krankenmorden geführt hatte. Sie hatte gleichzeitig in den Anstalten ein noch weit über das Kriegsende 1945 hinaus fortbestehendes materielles und therapeutisches „Brachland“ hinterlassen – verbunden mit einem tiefgreifenden Ansehens- und Vertrauensverlust der deutschen psychiatrischen Profession auch im Ausland!

Hans Merguet machte sich schon früh für baulich-infrastrukturelle Wiederaufbau- und Renovierungsmaßnahmen stark. Gleichzeitig entwickelte er therapeutische Initiativen, die einerseits an weitgehend abgebrochene Traditionen aus der Zeit vor 1933 anknüpften (hier insbesondere an den westfälischen Psychiater Hermann Simon und dessen Reformkonzept einer „Aktiveren Krankenbehandlung“), andererseits aber auch neue Akzente setzten. Neu waren zum Beispiel erste Gruppengespräche von und mit Patienten und Patientinnen oder auch die Kranken-Beteiligung an der Gestaltung einer eigenen Anstaltszeitung.

Westfälische Anfänge der Physiotherapie in der Psychiatrie

Ebenfalls zu den Neuerungen gehörte die erstmalige, bis dahin (zumindest in deutschen Anstalten) noch nicht oder kaum praktizierte aktive Einbeziehung von Psychiatriepatienten in krankengymnastische Übungen. Zu den beteiligten Professionellen gehörte der Lengericher Krankengymnast Otto Gillert, der sich nach dem Krieg in der deutschen physiotherapeutischen Zunft vor allem durch auflagenstarke Lehrbücher zur physikalischen Therapie



Otto Gillert mit Patienten – Szenenfoto aus „Gezielte Gymnastik bei Katatonen“, 1957/58

einen Namen gemacht hat (hier insbesondere zur Elektro-, Hydro- und Bädertherapie).

Merguet ließ das krankengymnastische Experiment mit so genannten „katatonen“ Patienten filmen. „Katatonie“ ist ein Extremzustand psychischen Erlebens, der früher vor allem als eine Unterform der Schizophrenie klassifiziert wurde. In ihm können sich Angstzustände (bei wachem Bewusstsein) u. a. in völliger körperlicher Erstarrung („Stupor“) und in Stummheit äußern. Eine mögliche Therapieform war und ist der Versuch einer „Beziehungsaufnahme“ zum Kranken. Hierüber entstand in Lengerich eine Art „medizinischer Lehrfilm“, der anschließend im In- und Ausland auf Fortbildungen und Tagungen gezeigt wurde – so auch auf einem „Internationalen Kongress für physikalische Therapie“ in Paris.

Das Filmprojekt ordnete sich in das generelle Bemühen Merguets ein, tatsächlicher und/oder drohender öffentlicher Kritik an der Anstaltspsychiatrie durch die Inangriffnahme und Dokumentation von reformorientierten Schritten gewissermaßen den „Wind aus den Segeln“ zu nehmen. Es ging also auch um fachliche Legitimation und Reputation. Entsprechend wird im Film ein atmosphärisch vergleichsweise heller und freundlicher Ausschnitt des Lengericher Anstalts- und Behandlungsalltags präsentiert bzw. „arrangiert“. Dazu gehören auch neuestes Gymnastikgerät und moderne Turnanüsse. Die Patienten werden allerdings insgesamt mehr „vorgeführt“ als „vorgestellt“, und es werden erstaunlich offen Daten ihrer Krankengeschichte eingeblendet.

■ Fortsetzung in der nächsten Ausgabe des Westfälischen Ärzteblattes.

Aus dem Stummfilm „Gezielte Gymnastik bei Katatonen“, der als „medizinischer Lehrfilm“ im In- und Ausland gezeigt wurde.

man aus aktueller und auch international vergleichender Sicht ergänzen, keineswegs ganz verloren hat! Für die 1950er und 60er Jahre geht es um NS-belastete Rückständigkeit, Verdrängung, medienwirksame Beschönigung und fortdauernde Stigmatisierung. Aber sichtbar werden auch Tendenzen zu fachlicher Kritik (bzw. Selbstkritik), institutioneller Reform, gesellschaftlicher Aufklärung und stärkerer Wahrung von Patientenrechten.

Die zweite leitende These ist, dass das Medium Film eben integraler Bestandteil dieser ambivalenten spannungsreichen Situation

Ärzte für bundesweite Untersuchung gesucht

Welche Medikamente werden für eine katastrophemedizinische Schadenslage benötigt?

von Annika Rohde¹, Stephan Matthews¹, Julia Meierhofer¹, Harald Süs¹, Hendrik Gervais¹, Holger Buggenhagen¹, Roman Haessler¹, Christa-Maria Krieg², Boris Mansion¹

Seit den Anschlägen auf das World Trade Center 2001, den Überschwemmungen in Deutschland und den Bombenattentaten von Madrid und London hat sich das Bewusstsein in Bevölkerung und Politik hinsichtlich des möglichen Auftretens von Katastrophen oder Ereignissen im Zivilschutzfall in Deutschland geändert. Gleichzeitig wurde mit einer Umstrukturierung des Bevölkerungsschutzes begonnen. In diesem Rahmen plant das Bundesministerium des Inneren gemeinsam mit den Ländern die Einführung sogenannter Medizinischer Task Forces (MTF). Dafür vorgesehene Fahrzeuge und Material befinden sich gegenwärtig im Beschaffungsprozess, Helfer und Führungskräfte werden ausgebildet.

Ziel eines gemeinsamen Forschungsvorhabens der Klinik für Anästhesiologie der Universitätsmedizin Mainz mit dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) ist es, Wirkstoffgruppen, deren geeignete Applikationsform sowie Vorhaltungsmengen im Rahmen des MTF-Konzeptes zu ermitteln, um eine ausreichende gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung in einer katastrophemedizinischen Schadenslage sicherzustellen.

Definition MTF

Die MTF (Medizinische Task Force) besteht aus mehreren Fahrzeugen, die ärztlich und sanitätsdienstlich besetzt sind. Dieser Verband bietet die Möglichkeit, Verletzte zu dekontaminieren, einen Behandlungsplatz (BHP) zu errichten und zu betreiben sowie Patienten zu transportieren³. MTFs ergänzen den bestehenden Katastrophenschutz in besonderen Gefahrenlagen (z. B. chemische, biologische, radiologische und nukleare Gefahren) und sollen überregional zur Unterstützung der

Einsatzkräfte vor Ort eingesetzt werden. Dabei katastrophemedizinischen Schadenslagen (KMS) mit einer beschädigten bzw. überlasteten Infrastruktur (Straßen, Krankenhäuser, etc.) zu rechnen ist, verzögert sich der Transport von Verletzten und Erkrankten in geeignete Versorgungseinrichtungen mit hoher Wahrscheinlichkeit. Es ist deshalb geplant, die MTFs so auszustatten, dass kumulativ 100 Patienten über 48 Stunden präklinisch (autark) versorgt werden können. Nähere Informationen zur Medizinischen Task Force und zum Katastrophenschutz in Deutschland finden Sie unter: www.bbk.bund.de

Geplante Untersuchung

Um die MTFs reibungslos überregional einsetzen zu können, müssen bundeseinheitliche Vorgaben für den gesamten Prozess des Medikamentenmanagements (Auswahl von Art und Menge vorzuhaltender Substanzen, Beschaffung, Lagerung, Auslieferung, Zugriff, Entsorgung und Neubeschaffung) erarbeitet werden. Die geplante Untersuchung soll, neben einer umfangreichen Literaturrecherche (Publikationen, Leitlinien und bereits bestehende Listen), dies evaluieren. Dazu plant unsere Arbeitsgruppe die Simulation relevanter Szenarien mit einer repräsentativen Gruppe von Ärzten.

Die geplanten Simulations-Szenarien umfassen zwei Versorgungskomplexe: Zum einen müssen Verletzungs- und Erkrankungsmuster, hervorgerufen durch das Schadensereignis (z. B. Verbrennungen durch eine Explosion) medizinisch versorgt werden, zum anderen die davon unabhängigen medizinischen Notfälle (z. B. Myokardinfarkt, Schlaganfall, Asthmaanfall etc.).

Die Simulation unterteilt sich in zwei Phasen. In der ersten Phase werden ausgewählte Fall-Szenarien im Rahmen eines Full-Scale-Simulator-Trainings nach den Therapievorstellungen der teilnehmenden Ärzte bearbeitet. In der zweiten Phase, die circa ein Jahr nach dem ersten Simulationstraining stattfinden wird, werden die gleichen Ärzte die identischen Szenarien wie in Phase I mit einer

optimierten Medikamentenauswahl absolvieren. Anhand der ermittelten Ergebnisse wird die Forschungsgruppe eine Empfehlung zu Art und Umfang der medikamentösen Bestückung der MTFs herausgeben.

Ausblick

Wir suchen Ärztinnen und Ärzte der Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesiologie (mit und ohne Facharztbezeichnung), sowohl klinisch als auch niedergelassen tätig, für die Teilnahme an der geplanten Simulation. Die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin oder der Fachkundenachweis Rettungsdienst ist für die Teilnahme an der Simulation nicht notwendig. Da für die Studie eine repräsentative Verteilung der Fachrichtungen und der Bundesländer angestrebt wird, kann eine Auslösung der Bewerber stattfinden. Es ist geplant, die Simulationen an verschiedenen Orten in Deutschland (z. B. Hamburg, Dresden, Düsseldorf und Mainz) durchzuführen, um den Teilnehmern eine weite Anreise zu ersparen.

Interesse an Mitarbeit?

Sie haben Interesse am Katastrophenschutz und an kostenfreier spannender Full-Scale-Simulation? Sie möchten gerne im Rahmen eines interessanten Projektes CME-Fortbildungspunkte erhalten, akutmedizinische Szenarien am Simulator bearbeiten und „state-of-the-art“-Informationen zu verschiedenen aktuellen Themen (u. a. Reanimation und Anaphylaxie) erhalten? Wenn Sie hierfür im Jahr 2013 sowie Anfang 2014 jeweils einen Tag erübrigen können, freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme mit uns!

Wir beantworten sehr gerne Ihre Fragen. Sie erreichen uns über Tel. 06131 17-6735 oder -2051, E-Mail mtf@unimedizin-mainz.de und über folgenden Link: <http://www.unimedizin-mainz.de/mtf>. Dort können Sie ein vorgefertigtes Anmeldeformular ausfüllen, um nähere Informationen zu erhalten.

1 Universitätsmedizin Mainz, Klinik für Anästhesiologie, Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz

2 Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, Abteilung III, Provinzialstr. 93, 53127 Bonn

3 Handbuch des Rettungswesens – Die Medizinische Task Force (MTF) des Bundes; Ergänzung 5/2011; Menden Verlag GmbH & Co. KG

GRATULATION

Zum 97. Geburtstag

Dr. med. Hildegard Horstkötter,
Münster 23.04.1916

Zum 95. Geburtstag

Dr. med. Carl Erich Rehmann,
Bielefeld 03.04.1918
Dr. med. Heinrich Probst,
Hagen 15.04.1918

Zum 93. Geburtstag

Dr. med. Heribert Thomas,
Hopsten 08.04.1920
Dr. med. Kurt Dreithaler,
Bad Salzuflen 09.04.1920
Dr. med. Gertrud Aldick,
Münster 10.04.1920

Zum 92. Geburtstag

Dr. med. (Polen) Adam Mscisz,
Münster 04.04.1921
Prof. Dr. med. Erwin Kratzsch,
Bielefeld 18.04.1921
Dr. med. Engelbert Strake,
Rietberg 25.04.1921

Zum 91. Geburtstag

Dr. med. Irmgard Dassler,
Bielefeld 18.04.1922

**Zum 90. Geburtstag**

Dr. med. Doris Mühlenkamp,
Ennigerloh 13.04.1923

Zum 85. Geburtstag

Dr. med. Paul Behler,
Gladbeck 19.04.1928
Dr. med. Reinhard Küper,
Schwelm 21.04.1928
Dr. med. Werner Vith,
Recklinghausen 03.04.1933
Dr. med. Helga Bremke,
Arnsberg 29.04.1933

Zum 75. Geburtstag

Dr. med. Namik Aktas,
Schwelm 05.04.1938

Dr. med. Manfred Neuvians,
Dortmund 14.04.1938
Dr. med. Werner Krause,
Bergkamen 16.04.1938
Prof. Dr. med. Rüdiger Petzoldt,
Bad Oeynhausen 17.04.1938
Dr. med. Gerhard Kudszus,
Münster 26.04.1938
Med. Dr. (TR) Yilmaz Beyenal,
Schwelm 27.04.1938

Zum 70. Geburtstag

Dr. med. Ehrentraud Bayer,
Siegen 02.04.1943

Dr. med. Udo Knüvener,
Gronau 03.04.1943

Dr. med. Detlef Briese,
Bielefeld 14.04.1943
Dr. med. Gabriele Ullrich,
Barntrup 16.04.1943

Zum 65. Geburtstag

Iwan Setiawan, Gelsenkirchen
30.01.1948

Dr. (Univ. Zagreb) Jasenka
Kukolja, Lüdenscheid
09.04.1948

Prof. Dr. med. Hans-Ullrich
Spiegel, Münster 23.04.1948
Dr. med. Eva-Maria Spormann,
Schwelm 30.04.1948

TRAUER

Dr. med. Klaus Robbers, Rietberg
*13.03.1920

†19.12.2012

Dr. med. Friedhelm Radermacher, Gladbeck
*01.07.1932

†23.01.2013

Dr. med. Karl Heinz Wallbraun, Paderborn
*11.09.1921

†12.01.2013

Dr. med. Hilde Steens, Hagen
*12.03.1923

†24.01.2013

Dr. med. Gunther Degenhardt, Hagen
*21.11.1925

†18.01.2013

Dr. med. Walter Hatting, Dortmund
*17.02.1921

†27.01.2013

Dr. med. Wolfgang Palm, Hamm
*15.08.1941

†19.01.2013

WEITERBILDUNG

Von der Ärztekammer Westfalen-Lippe sind im Monat Januar 2013 folgenden Kolleginnen und Kollegen Anerkennungen zum Führen von Bezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung erteilt worden:

Facharztanerkennungen

Allgemeinmedizin

Dr. med. Jörg Arends, Hamm
Dr. med. Hans-Heiner Decker, Arnsberg
Dr. med. Susanne Harbecke, Hamm
Ivo Hollborn, Nottuln
Lina Mahmalat, Hagen
Irene Nalezinski, Münster
Britta Reinders, Bottrop
Hatice Tiryaki-Toprak, Bielefeld

Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt/Hausärztin)

Dr. med. Stefanie Hartmann, Lübbecke
Dr. med. Birte Klare, Münster
Julia Schumann, Marl

Anästhesiologie

Dr. med. Bertram Generotzky, Bochum
Dirk Honekamp, Recklinghausen
Dr. med. Gerrit Jansen, Bielefeld
Dr. med. Corinna Kelbel, Lüdenscheid
Dr. med. Curro Palma Hohmann, Münster
Frank Peters, Münster
Dr. med. Holger Rameckers, Münster
Christina Scharf, Bochum
Ivo Schmid, Bad Oeynhausen
Katalin Szili, Soest
Dr. med. Jens Tiesmeier, Bad Oeynhausen

Arbeitsmedizin

Tobias Wolters M.A., Rheine

Augenheilkunde

Dr. med. Jeong-In Duong Truong, Dortmund
Dr. med. Adeline Renckhoff, Dortmund
Ramona Rößler, Bielefeld
Dr. med. Claudia Schumacher, Münster
Ahmed Khalil Terbello, Bocholt

Chirurgie

Enno Stratmann, Ibbenbüren

Orthopädie

und Unfallchirurgie
Tip Doktoru (Dokuz Eylül Univ.)
Amjad Abu Jayab, Dortmund
Sebahat Akinci, Herne
Dr. med. Jürgen Apel, Münster
Dr. med. Markus Braun, Dortmund
Dr. med. Athina Briegel, Siegen
Saed Fayad, Dortmund
Dr. med. Mirco Herbort, Münster
Dr. med. Armin Lugeder, Minden
Dr. med. Jörn Thomas Richter, Hagen
Jörg Sebastian Schilauske, Dortmund
René Schreiber, Bottrop

Visceralchirurgie

Dr. med. Johanna Haul, Detmold

Allgemeinchirurgie

Nidal Atrini, Hagen
Jutta Hohage, Menden
Dr. med. Michael Luchansky, Minden
Simplice-Desire Tsapdong, Lünen

Viszeralchirurgie

Christoph Bonk, Hamm

Frauenheilkunde

und Geburtshilfe
Frieda Buldakov, Siegen
Ziad Hilal, Bochum
Dr. med. Anna Schmedt, Münster
Marie Witthaus, Recklinghausen

Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen

Dr. med. Sandra Schmidt, Datteln

Haut- und Geschlechtskrankheiten

Elaine Enderlein, Detmold
Dr. med. Richard Koch, Dortmund

Innere Medizin

Nabil Al-Joufi, Bochum
Orkun Bolulu, Hagen
Claudia Budt, Münster
Patrick Gärtner, Dortmund
Tobias Hettenkofer, Hattingen
Sandra Kauert, Lüdenscheid
Tanja Molzahn, Schwelm
Raphael Pyka, Schwelm
Reza Shahpassand, Bochum
Dr. med. Wibke Stepper, Münster
Nanis Taha, Herford
Dr. med. Kurban Tanis, Bottrop
M.D.(Sri Lanka)/M.B.B.S.(Sri Lanka) Vasuki Velupillai Thavarajasingam, Unna
Ekaterina Then, Emsdetten

Innere Medizin und Gastroenterologie

Olga Jörn, Bad Driburg
Dr. med. Matthias Ross, Münster

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Silke Götte, Dortmund
Dr. med. Christoph Schliemann, Münster

Innere Medizin und Kardiologie

Dr. med. Christoph Berning, Rheine

Grzegorz Mateusz Krzyzowski, Bad Driburg

Emel Safak, Münster
Al-idjazat fi duktur fi-t-tibb (Univ. Damaskus) Bisar Suleiman, Siegen

Alexander Widjaja, Gelsenkirchen

Innere Medizin und Pneumologie

Priv.-Doz. Dr. med. Torsten Keßler, Münster
Dr. med. Markus Unnewehr, Dortmund

Kinder- und Jugendmedizin

Dr. med. Lars Beck, Bochum
Dr. med. Stefanie Böckmann, Dortmund
Dr. med. Sandra Droste, Minden
Dr. med. Melanie Herrmann, Bochum
Dr. med. Daniela Kiski, Münster
Dr. med. Elmar Klusmeier, Bad Oeynhausen
Eirini Margari, Bottrop
Dr. med. Oliver Schwartz, Münster
Dr. med. Barbara Wolters, Datteln

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Sabine Kiefer, Münster

Laboratoriumsmedizin

Dr. med. Markus Lüke, Bad Salzuflen

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Dr. med. Dr. med. dent. Philipp Wolff, Münster

Neurochirurgie

Dr. med. Yousef Yasin, Münster

Neurologie

Sabrina Siebert, Herten
Dr. med. Jan Thöne, Bochum

Öffentliches Gesundheitswesen

Dr. med. Angelika Burrichter, Recklinghausen

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Vera Dorothea Glöckner, Lengerich
Nicole Göbel, Siegen
Ingrid Heinemann-Bond, Dortmund

Radiologie

Levent Emre, Hagen
Nina Krins, Bochum
Sebastian Kruse, Herne
Bernadette Richtsteig, Gladbeck
Dr. med. Henning Sommerfeld, Rheine

WEITERBILDUNG

Transfusionsmedizin

Brigitte Oeke, Fröndenberg

Urologie

Rebecca Bongers, Münster
Gabriele Wolf, Hagen

Schwerpunkte

Gynäkologische Onkologie

Andrius Klibavicius, Bielefeld

Gastroenterologie

M.B.Ch. Abdunabi Masoud,
Lübbecke

Kardiologie

Fatemeh Lauschke, Ochtrup
Priv.-Doz. Peter Milberg,
Münster

Rheumatologie

Ioana Andreica, Herne

Neonatologie

Dr. med. Daniela Plogmeier,
Paderborn
Dr. med. Daniel Hermann Wüller,
Coesfeld

Neuroradiologie

Dr. med. Daniel Winkelmann,
Münster

Zusatzbezeichnungen

Ärztliches

Qualitätsmanagement

Dr. med. Jan Helling, Münster
Dr. med. Martin Quittek,
Dortmund

Akupunktur

Sufyan Abu Obead, Dortmund
Matthias Manke, Bochum
Dr. med. Sibylle Ruppert,
Dortmund

Diabetologie

Dr. med. Stefan Becker, Herne
Dr. med. Ulrich Tinnefeld,
Bottrop

Handchirurgie

Dr. med. Gregor Landwehrs,
Bielefeld

Intensivmedizin

dr. med. Ilona Bagdi, Hamm
Dr. med. Marcus Brabant,
Bielefeld
Dr. med. Nicole Giesing-Wegner,
Herdecke
Dr. med. Heidemarie Hingott,
Hemer
Dr. med. Dirk Hüwe, Münster
Dr. med. Britta Mentrup, Lünen
Gerald Chenwi Nebane,
Bielefeld
Karin Preckel, Siegen

Kinder-Orthopädie

Dr. med. Volker Hahne, Wetter

Kinder-Rheumatologie

Dr. med. Almuth Trebst, Datteln

Manuelle Medizin/ Chirotherapie

Dr. med. Andreas Börke,
Bielefeld
Dr. med. Christoph Giepen,
Bottrop
Dr. med. Michael Gilbert, Werne
Dr. med. Tobias Kluthe, Coesfeld
Agnes Rauter-Ullrich, Südlohn
Dr. med. Carolin Schmidt,
Münster

Medizinische Informatik

Dr. med. Jan Helling, Münster
Dr. med. Ludwig Siebers,
Münster

Medikamentöse

Tumorthерапie

Zbigniew Glusiec, Minden

Naturheilverfahren

Dr. med. Burgis Janzing,
Münster
Anke Kappes, Greven
Dr. med. Daniela Reimann,
Bielefeld

Notfallmedizin

Sebastian Birker, Hattingen
Dr. med. Elke Böing,
Gelsenkirchen
Said Chotta, Minden
Matthias Klipper, Bochum
Neyhbi Ljumani, Ennepetal
Hartmuth Nowak, Bochum
Dr. med. Gabriele Susanne
Oeckinghaus, Detmold
Frank Peters, Münster
Laqab-Duktur fi-t-tibb (Univ.
Tishreen Lattakija) Mahmud
Schakrouf, Paderborn
Konstantinos Tsimopoulos,
Herne

Palliativmedizin

Dr. med. Rainer Bastian, Herne
Frank Emschermann, Nordwalde
Angelika Hilker, Gelsenkirchen
Dr. med. Karin Kretschmer,
Lemgo
Dr. med. Dirk Normann,
Gelsenkirchen
Dr. med. Volker Radein,
Lüdenscheid
Prof. Dr. med. Anke Reinacher-Schick, Bochum
Dr. med. Ulrich Wilke, Witten

Plastische Operationen

Dr. med. dent. Sven Martin
Breitfelder, Recklinghausen
Dr. med. Dr. med. dent.
Kai Wermker, Münster

Proktologie

Dr. med. Andreas Bellmunt
Zschäpe, Dortmund

Psychotherapie

Dr. med. Angelika Deichsel,
Iserlohn

Röntgendiagnostik

– fachgebunden –
Dr. med. Martin Bögemann,
Münster

Schlafmedizin

Dr. med. Heiko Michael Knoop,
Bochum
Dr. med. Stefan Lütke Brintrup,
Münster
dr. med. Alexandros Papapostolou, Recklinghausen

Sozialmedizin

Dr. med. Ivanka Glavina,
Bad Lippspringe
dr. (HR) Pero Kahren,
Bad Salzuflen

Spezielle Unfallchirurgie

Dr. med. Ralf Beutinger,
Detmold

Suchtmedizinische

Grundversorgung

Dr. med. Andrea Erdmann,
Dortmund

Nachveröffentlichung

September 2012

Spezielle Viszeralchirurgie

Dr. med. Stergios Tsolakidis,
Siegen

AUSBILDUNG MEDIZINISCHE/R FACHANGESTELLTE/R

Stellenausschreibung

Das Eduard-Spranger-Berufskolleg der Stadt Gelsenkirchen, Goldbergstr. 60, 45894 Gelsenkirchen, sucht zum Schuljahr 2013/14 (September 2013) für die schulische Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten eine/n

engagierte/n Ärztin/Arzt

für den Fachunterricht „Medizinische Assistenz“.

Angeboten wird: eine Teilzeitstelle mit einem Stundenumfang von 8 Wochenstunden. Die Aufteilung der Stunden wird in Abstimmung mit der Bewerberin/dem Bewerber vorgenommen. Die Anstellung und Stundenentschädigung (nach 12 TV-L) erfolgt durch die Schulbehörde.

Bei Interesse und für weitere Informationen melden Sie sich bitte bei Herrn Studiendirektor Gregor Schäpers, Eduard-Spranger-Berufskolleg Gelsenkirchen, Tel. 0209 40244311 oder per E-Mail unter eduard-spranger@gelsennet.de.

Bielefeld	21., 24. – 27.06.
Bocholt	14. und 15.06.
Bochum	11., 18. – 21., 24., 26.06.
Bottrop	10. – 15.06.
Brilon	11.06.
Bünde	17. – 21.06.
Castrop-Rauxel	10. – 14.06. und 17. – 18.06.
Coesfeld	21. und 22.06.
Detmold	10. – 14.06.
Dortmund	10. – 14.06. und 17. – 21.06.
Gelsenkirchen	10. – 14.06. und 17., 18.06.
Hagen	01. – 05.07.
Halver-Ostendorf	26. – 29.06.
Hamm	12., 15., 19., 22.06.
Hattingen	25. und 26.06.
Hörster	11. und 12.06.
Ibbenbüren	11. und 12.06.
Lippstadt	12. – 14.06.
Lübbecke	12. – 14.06.
Lüdinghausen	25., 26.06.
Lünen	11. und 12.06.
Menden	25., 28., 29.06.
Münster	10.06. – 21.06.
Olpe	18., 19.06.
Paderborn	21.06. und 24. – 28.06.
Rheda-Wiedenbrück	17., 18., 20.06.
Rheine	12. – 14.06. und 17., 18.06.
Siegen	13., 14., 17. und 18.06.
Soest	19. und 22.06.
Steinfurt	12.06.
Unna	17. – 20.06.
Witten	15. und 19.06.

Abschlussprüfung Sommer 2013

PRÜFUNG „MEDIZINISCHE/R FACHANGESTELLTE/R“: TERMINE FÜR DEN SCHRIFTLICHEN PRÜFUNGSTEIL

Prüfungsbeginn		Dauer
Montag, 15. April	09:00 Uhr	Behandlungsassistenz
		120 Min.
Dienstag, 16. April	09:00 Uhr	Betriebsorganisation und -verwaltung
		120 Min.
		30 Min. Pause
	11:30 Uhr	Wirtschafts- und Sozialkunde
		60 Min.

TERMINE FÜR DEN PRAKТИSCHEN TEIL DER PRÜFUNG/GGF. MÜNDLICHE ERGÄNZUNGSPRÜFUNG

Prüfungsort	Termine
Ahaus	10. – 13.06.
Ahlen	10. – 13.06.
Arnsberg	24. – 26.06.
Bad Oeynhausen	10. – 13.06.

Hinweis zur Freistellung:

Auszubildende sind für die Teilnahme an der Prüfung freizustellen. Nur jugendliche Auszubildende sind für den Arbeitstag, der der schriftlichen Prüfung unmittelbar vorangeht, darüber hinaus freizustellen.

Die Prüfungstermine finden Sie auch im Internet unter <http://www.aekwl.de>.

ÄRZTEKAMMER

Ärztekammerbeitrag: Frist für Selbsteinstufung und Entrichtung ist am 1. März abgelaufen

Zur Selbsteinstufung zum Kammerbeitrag gehört seit 2011 – wie in den meisten Landesärztekammern – der Nachweis der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit durch Vorlage des Einkommensteuerbescheides bzw. die Vorlage einer Bescheinigung des Steuerberaters oder eine Kopie der elektronischen Lohnsteuerbescheinigung vom Arbeitgeber.

Nur Selbsteinstufung und Nachweis führen zu einer korrekten Veranlagung!

Beschlossen hat das die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe am 20.11.2010. Die Genehmigung erfolgte am 16.12.2010 vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen.

Sollten Sie bisher versäumt haben, uns Ihre Veranlagung (Selbsteinstufung und Nachweis) zuzusenden und den Betrag zu überweisen, bitten wir Sie, dieses in den nächsten Tagen nachzuholen.

Haben Sie sich versehentlich nur eingestuft, senden Sie uns bitte den Nachweis Ihrer Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit zu. Grundlage für die Einstufung zum Kammerbeitrag 2013 sind die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit des Jahres 2011!

Sollte uns weder die Selbsteinstufung noch der Nachweis vorliegen, muss leider die Veranlagung zum Höchstbeitrag (2.250,00 €) erfolgen, wie es die Beitragsordnung vorsieht.

Wer seiner Kammerpflicht pünktlich und fristgerecht nachkommt, hilft unnötigen Verwaltungsaufwand zu vermeiden und damit Kosten zu sparen.

Falls die Veranlagung zum Kammerbeitrag Fragen oder Probleme aufwirft, finden Sie im Internet unter www.aekwl.de nähere Informationen. Natürlich können Sie sich schriftlich oder telefonisch an die Ärztekammer Westfalen-Lippe, Gartenstraße 210 – 214, 48147 Münster, Tel. 0251 929-2424, E-Mail: finanzen@aekwl.de, wenden.

Kammerversammlung am 16.03.2013

Die 12. Sitzung der Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe der 15. Legislaturperiode findet am 16.03.2013 in Münster statt. Die Sitzung im Ärztehaus, Gartenstraße 210 – 214, beginnt um 10.00 Uhr.

Tagesordnung

1. Bericht zur Lage
2. Krankenhausplanung in NRW
3. Änderung der Verwaltungsgebührenordnung in § 1 Ziffer C 3 u. E 3
4. 116. Deutscher Ärztetag 2013 in der Zeit vom 28. bis 31.05.2013 in Hannover
5. Bericht des Vorstandes
6. Nachwahl eines Mitglieds in den Ausschuss „Telematik“
7. „Kleine Anfragen“

Veröffentlichung von persönlichen Daten

In der Rubrik „Persönliches“ veröffentlicht das Westfälische Ärzteblatt runde Geburtstage von Ärztinnen und Ärzten aus Westfalen-Lippe. Diese Gratulation ist jedoch aus datenschutzrechtlichen Gründen vom Einverständnis der Jubilare abhängig. Bevor das Westfälische Ärzteblatt ihren Geburtstag vermelden kann, müssen Sie dies genehmigen. Dazu genügt es, wenn Sie diesen Abschnitt ausgefüllt an die Ärztekammer senden.

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Ärztekammer Westfalen-Lippe aus Anlass meines 65., 70., 75., 80., 85., 90. und aller weiteren Geburtstage meinen Namen, Wohnort und Geburtsdatum in der Rubrik „Gratulation“ des Westfälischen Ärzteblatts abdruckt.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Ärztekammer Westfalen-Lippe aus Anlass meines Todes meinen Namen, Wohnort, Geburts- und Sterbedatum in der Rubrik „Trauer“ abdruckt.

Diese Einverständniserklärung kann ich jederzeit bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe widerrufen.

Ärztekammer Westfalen-Lippe

Meldestelle

Postfach 4067

48022 Münster

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

Postleitzahl, Ort

Datum, Unterschrift



BUNT!

Wir bringen Farbe in Ihr Leben ...

Fragen? IVD GmbH & Co. KG · Verlagsservice: Elke Adick · Telefon: 05451 933-450 · Telefax: 05451 933-195 · E-Mail: verlag@ivd.de · Internet: www.ivd.de/verlag

IVD

GmbH & Co. KG

Wilhelmstraße 240
49475 Ibbenbüren
Fon 05451 933-450
Fax 05451 933-195
verlag@ivd.de
www.ivd.de/verlag

Mit Ihrer Anzeige im **Westfälischen Ärzteblatt** erreichen Sie alle Mitglieder der Ärztekammer Westfalen-Lippe – ob Fortbildungsankündigungen oder kostengünstige Anzeigen. Bei uns werden Sie garantiert gesehen!

VB BIELEFELD

Balintgruppe samstags in Bielefeld
www.balint-witte.de

Arbeitskreis Homöopathischer Ärzte Ostwestfalen-Lippe
Zertifiziert 4 Punkte
Qualitätszirkel, monatliche Weiter- u. Fortbildungsveranstaltungen in Rheda-Wiedenbrück, Mittelhegge 11, in Reethus, 16.00 - 18.00 Uhr, 13. März 2013, 10. April 2013.
Gesonderte Einladung mit Mitteilung des Programms erfolgt auf Einsendung adressierter frankierter Kuverts.
Anmeldung:
Dr. med. Jürgen Buchbinder,
Arensweg, 40, 59505 Bad Sassendorf,
Tel.: 02927/419, Fax: 02927/205.

VB DORTMUND

Weiter-/Fortbildungsangebote Psychotherapie/Psychosomatik
1. Tiefenpsychologisch fundierte Selbsterfahrunggruppe, 10 P./Tag
Sa/So je 5 Dstd., 9.30-18 Uhr
2. Supervision tief. fund. Einzel-PT und Gruppen-PT (KV-Zulassung!)
Di 19.00-22.45 Uhr, 5 Std., 6 Punkte
3. Balintgruppe,
14-tägig Di 19.30-22.30 Uhr, 5 Punkte
Sa/So je 5 Dstd., 10 P./Tag, 9.30-18 U.
4. Psychosomat. Grundversorgung, 80 Std. für FA-WB und KV und Schmerztherapie, Akupunktur:
Theorie 20 Std., **Balintgruppe 30 Std.** und verbale Intervention 30 Std.; Dienstag 19.30-22.30 Uhr, 5 P., und Sa/So je 5 Dstd., 10 P./Tag, 9.30-18 Uhr
5. Gesundheitsorientierte Gesprächsführung für alle ärztl./psych. Bereiche, Sa/So je 5 Dstd., 9.30-18 Uhr
Lehrbuch L. Isebaert, Schimansky: Kurzzeittherapie, ein praktisches Handbuch, Thieme, 2. Auflage 2009
Fordern Sie Infos an als download: www.schimansky-netz.eu mit Lageplan; Dr. med. Hans-Christoph Schimansky, FA für Neurologie und Psychiatrie, FA für Psychosomat. Medizin und PT, Postfach: 58226 Schwerte, PF 5144 Tel. 02304-973377, Fax -973379, hanschristoph.schimansky@gmail.com

Balintgruppe mittwochs abends in Dortmund, ÄK u. KVWL anerkannt. Tel.: 0231 1062289, praxis@silvia-lenz.de www.silvia-lenz.de

VB GELSENKIRCHEN

Balintgruppe in Gelsenkirchen monatlich samstags.
C. Braun - Frauenarzt - Psychotherapie www.frauenarzt-online.com/balintgruppe Tel.: 0209 22089

VB MÜNSTER

Selbsterfahrungsgruppe in Münster (tiefenpsycholog. fundiert), 1 DStd./Woche, Dr. med. M. Waskönig, Tel.: 0251 4904706

Verhaltenstherapie

ÄK- u. KV-anerkannt
Dipl.- Psych. R. Wassmann
vt@muenster.de Tel.: 0251 - 40260

Balint-Gruppe, Selbsterfahrung

ÄK- u. KV-anerkannt und zertifiziert
Dr. med. Povel, FA f. Psychotherapeutische Medizin, Neurologie und Psychiatrie MS, Klosterstr. 10 a, Tel.: 4842120

Weiter-/Fortbildungsangebot Psychotherapie/Psychosomatik/ Psychoanalyse, (gemäß WBO ÄKWL zertifiziert)

Balint-Gruppe
Einzel- + Gruppen-Selbsterfahrung, Supervision.
Auskunft: Tel. 02861 8040944
Dr. med. Elisabeth Lienert
FÄ Psychosom. Medizin u.
Psychotherapie, Psychoanalyse
Heidener Straße 42
46325 Bremen

VB PADERBORN**Interdisziplinäre offene Schmerzkonferenzen der Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie**

Die Fortbildungsmaßnahme ist im Rahmen der „Zertifizierung der freiwilligen Ärztlichen Fortbildung“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe mit insgesamt 3 Punkten (Kategorie C) anrechenbar.
Veranstaltungsort:
Brüderkrankenhaus St. Josef,
Cafeteria Ambiente
Husener Str. 46, 33098 Paderborn
Moderation:
Priv.-Doz. Dr. med. Torsten Meier
Uhrzeit: jeweils von 19.00 - 21.15 Uhr
Termine:
Do. 14. 03. 2013, Do. 11. 04. 2013,
Mai fällt aus = Feiertag, Do. 13. 06. 2013,
Do. 11. 07. 2013, August fällt aus = Ferien,
Do. 12. 09. 2013, Do. 10. 10. 2013,
Do. 14. 11. 2013, Do. 12. 12. 2013.
Auskunft: Tel.: 05251 7021700

Klinisch-pathologisch interdisziplinäre Konferenz
Zertifiziert 3 Punkte

In Zusammenarbeit mit dem Pathologischen Institut
Herrn Priv.-Doz. Dr. med. Henschke und den Kliniken des St. Johannisstiftes mittwochs 15.30 Uhr
St. Johannisstift, Reumontstr. 28, 33102 Paderborn, Konferenzraum Haus II
Leitung: Dr. med. J. Matzke, Chefarzt der Medizinischen Klinik
Priv.-Doz. Dr. med. Henschke, Pathologisches Institut
Auskunft: Sekretariat
Tel.: 0 52 51/401-211

Anzeigenschluss

für die

April-Ausgabe:

15. März 2013

VB Recklinghausen**Fortbildungsveranstaltung der LWL-Klinik Herten:**

„Neues zur Entstehung und Behandlung affektiver Störungen“ am 13.03.2013 um 17:15 Uhr, Schloss Herten.
Eintritt kostenlos, Anmeldung erbeten unter Telefon 02366 802-202.

Hotline:

Tel.: 05451 933-450

Tiefenpsychologisch fundierte Gruppenselbsterfahrung als Wochenendblockmodell (gemäß WBO ÄKWL),

Balint-Gruppe (Zertifiziert 3 CME-Punkte);
Supervision (Zertifiziert 2 CME-Punkte);
EinzelSelbsterfahrung (Zertifiziert 2 CME-Punkte);
Vorgespräch je notwendig LWL-Klinik Herten, Im Schlosspark 20, 45699 Herten.
Auskunft: Tel.: 0 23 66/80 2-202
Dr. med. Luc Turmes, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse.

Stellenangebote

Das Reha-Zentrum Bad Driburg® - Klinik Berlin der Deutschen Rentenversicherung Bund sucht zum nächstmöglichen Termin eine/n

Oberarzt/Oberärztin Assistenzärztin/Assistenzarzt
für die Indikationsbereiche Innere Medizin und Orthopädie

Die Klinik Berlin (Hauptindikation: Orthopädie und Innere Medizin) ist mit 288 Betten die größte Einzelklinik der Deutschen Rentenversicherung am Standpunkt Bad Driburg. In Kooperation mit der Knappschafts-Klinik und der Klinik Rosenberg bilden wir das Reha-Zentrum Bad Driburg der Deutschen Rentenversicherung. Im Rahmen eines zeitgemäßen integrativen Rehabilitationskonzeptes werden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zur Wiederherstellung und zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit als stationäre oder ambulante Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt. Eine Zulassung zum AHB-Verfahren besteht.

Voraussetzungen für Oberärzte:

■ Indikationsbezogene Facharztanerkennung ■ gewünschte Schwerpunktbezeichnung – Kardiologie oder Erfahrungen im Bereich der kardiologischen Funktionsdiagnostik. Es handelt sich um eine befristete Beschäftigung als Krankheitsvertretung.

Voraussetzungen für Assistenzärzte:

■ Approbation ■ fakultativ: EDV-Kenntnisse

Wir bieten: ■ eine leistungsgerechte Bezahlung ■ eine zusätzliche Altersversorgung VBL ■ Weiterbildungsmöglichkeiten: 1 Jahr Sozialmedizin, 1 Jahr Orthopädie und Unfallchirurgie, 2 Jahre Innere Medizin. Im Weiterbildungsverbund Bad Driburg besteht die Möglichkeit, eine vollständige Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin sowie für Physikalische und Rehabilitative Medizin zu absolvieren ■ Kostenübernahme bei dienstlich begründeten Fortbildungen ■ Übernahme der Umzugskosten nach dem Bundesumzugskostengesetz.
Eine Teilzeitbeschäftigung ist grundsätzlich nach Maßgabe dienstlicher Erfordernisse möglich. Bewerbungen von Frauen sind ausdrücklich erwünscht. Wir freuen uns über Bewerbungen von Menschen mit Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 2 und 3 SGB IX. Sie werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Ihre vollständige Bewerbung übersenden Sie bitte unter Angabe der Kennziffer 8021-07-05/13 an das

Reha-Zentrum Bad Driburg®
Klinik Berlin
Brunnenstraße 11
33014 Bad Driburg

Für Auskünfte und Rückfragen steht Ihnen der Ärztliche Direktor des Reha-Zentrums Bad Driburg – Klinik Berlin -, Herr Dr. med. Gregor Kosmützky, unter der Rufnummer 05253/980161 gerne zur Verfügung.

Stellenangebote

WBA/Assistenzarzt/Ärztin

für 2013 in Hameln gesucht.
Tel. 0177 5104164

HNO-Praxis

in Halle/Westf. sucht
Entlastungsassistent/in ab 06/2013.
Tel.: 05201 665840

Ärztlicher Psychotherapeut/in oder Weiterbildungsassistent/in
für große Psychosomatik-Praxis (Teilzeit) in Bochum gesucht.
Tel.: 0171 9544461

ÜGP Radiologie

zentr. Ruhrgebiet,
mit KRHS-Anbindung, sucht FA für Radiologie oder Arzt in fortgeschr. WB zwecks Anstellung!
Chiffre WÄ 0313 102

Weiterbildung in Münster

Attraktive internistische Hausarztpraxis sucht Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin. Praxis ist Mitglied im Weiterbildungsbund Münster. Weiterbildungszeit 2 Jahre. www.aerztehaus-mondstrasse.de

Honorararzt® agentur

Wir suchen ständig Ärzte aller Fachgebiete, als Honorarärzte, zu besten Konditionen!

Rufen Sie uns an,
wir beraten
Sie gern!

www.honorararztagentur.de

Anzeigen per E-Mail:
verlag@ivd.de



Sie arbeiten am liebsten eigenverantwortlich und trotzdem im Team?
Sie suchen eine Tätigkeit mit geregelten Arbeitszeiten und sicherem Einkommen?

Zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung, suchen wir schnellstmöglich:

Lungenfachärzte (m/w)

Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin

Sie bringen mit:

- Facharzt (m/w) für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde bzw. Facharzt (m/w) für Pneumologie bzw. Facharzt (m/w) für Kinder- und Jugendmedizin
- sehr gute Deutschkenntnisse

Interessiert? Wir freuen uns sehr auf Ihre Kontaktaufnahme!

GesundheitsCentrum Bünde MVZ GmbH
Personalabteilung
Holzhauser Str. 6-14
32257 Bünde
Telefon (0 52 23) 4 98 30
info@gesundheit-buende.de
www.gesundheit-buende.de

Wir bieten:

- attraktive Vergütungsmodelle
- Entlastung von Verwaltungsarbeiten
- flexible Arbeitszeitmodelle
- Möglichkeit zur Umsetzung Ihrer innovativen Ideen



CSL Plasma

CSL Plasma ist eines der weltweit größten Unternehmen zur Gewinnung von Humanplasma für die Herstellung von hochwirksamen Gerinnungs- und Immunglobulinpräparaten.

Als ein Unternehmen der CSL Behring Gruppe, einem der weltweit größten Anbieter von lebensrettenden Biotherapeutika, ist CSL Plasma für Gewinnung, Lagerung und Testung von Plasma zuständig. Wichtig für den reibungslosen Ablauf sind nicht nur Qualität, Sicherheit und modernste Technik, sondern vor allem unsere qualifizierten und motivierten Mitarbeiter, die dazu beitragen, die gesetzten Ziele erfolgreich umzusetzen.

Für unser **Plasmapherese-Center in Bielefeld** suchen wir baldmöglichst eine/n **Arzt/Ärztin in Teilzeit mit 10-15 Std./Woche** (versch. Teilzeitmodelle sind möglich)

Sie führen die Spendereignungsuntersuchungen durch, informieren Spendewillige über Plasmaspende und mögliche Gesundheitsrisiken und übernehmen die ärztliche Überwachung während der Plasmaspende.

Ihre Qualifikation:

- Sie sind approbierte/r Arzt/Ärztin;
- Sie zeigen Verantwortungs- und Einsatzbereitschaft und arbeiten gerne im Team;
- Sie sind engagiert, kommunikationsfähig und zeichnen sich durch eine kundenorientierte, offene und zielorientierte Arbeitsweise aus;
- Sie haben Erfahrung im Umgang mit der EDV.

Wir bieten Ihnen:

- Einen interessanten Teilzeitarbeitsplatz mit geregelter Arbeitszeit (Mo.-Sa., Einteilung nach Dienstplan, kein Nachtdienst – keine Rufbereitschaft);
- Eine ausführliche Einarbeitung in den Spendeablauf;
- Wir freuen uns auch über ein Interesse beruflicher Wiedereinsteiger/innen (z. B. während/nach der Elternzeit) oder Aussteiger/innen.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an: **CSL Plasma GmbH, Fr. Christine Debellis, Human Resources, Postfach 12 30, 35002 Marburg oder per E-Mail: personal.job@cplasma.com.**



BERGISCHE UNIVERSITÄT WUPPERTAL

Im Fachbereich G - Bildungs- und Sozialwissenschaften am Lehrstuhl Sportmedizin ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt, zunächst befristet auf 3 Jahre, die Stelle einer/eines

Ärztlichen Mitarbeiterin/Mitarbeiters

mit 75 % der tariflichen Arbeitszeit - Teilzeit - (evtl. spätere Aufstockung auf 100 % möglich)
zu besetzen.

Stellenwert: E 13 TV-L

Fachliche und persönliche Einstellungsvoraussetzungen:

Abgeschlossenes humanmedizinisches Studium mit einer Approbation als Arzt/Ärztin, Facharzt/-ärztin erwünscht. Das Interesse am wissenschaftlichen Arbeiten wird vorausgesetzt. Im Rahmen des zu bearbeitenden Projekts ist der Weg der Promotion sehr erwünscht, aber nicht zwingende Bedingung.

Aufgaben und Anforderungen:

Dieser Arbeitsplatz beinhaltet die Wahrnehmung ärztlicher Aufgaben im sportmedizinischen Forschungs- und Ambulanzbereich. Dabei umfasst der Aufgabenbereich Ambulanz die Mitarbeit in einer sportmedizinischen Ambulanz für den Rehabilitations- wie auch den Hochleistungssport. Der Bereich Forschung umfasst im Konkreten die gemeinsame Durchführung eines schon eingeworbenen klinischen Forschungsprojekts, dabei Organisation und Durchführung des Gleichen mit anschließender Publikation.

Kennziffer: 12117

Bewerbungen sind mit aussagekräftigen Unterlagen, unter **Angabe der Kennziffer**, zu richten an die **Bergische Universität Wuppertal, Herrn Univ.-Prof. Dr. Dr. Thomas Hilberg, Fachbereich G, Lehrstuhl für Sportmedizin, Campus Haspel - HAOO23, Pauluskirchstraße 7, D-42285 Wuppertal**.

Auf elektronischem Wege übermittelte Bewerbungen können nicht berücksichtigt werden.

Frauen werden bei gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung bevorzugt berücksichtigt, sofern sie in der Organisationseinheit unterrepräsentiert sind und sofern nicht in der Person eines Mitbewerbers liegende Gründe überwiegen. Die Rechte der Schwerbehinderten, bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt zu werden, bleiben unberührt.

Bewerbungsfrist: 19.03.2013

Anzeigen-Hotline: Tel.: 05451 933-450

Stellenangebote



WIR BRAUCHEN SIE!

- Sie arbeiten am liebsten eigenverantwortlich und trotzdem im Team?
- Sie suchen eine Tätigkeit mit geregelten Arbeitszeiten und sicherem Einkommen?
- Sie sind neugierig und haben Lust, als Kinderarzt oder Hausarzt an innovativen Praxiskonzepten mitzuarbeiten?

Dann kommen Sie zur patiodoc AG.

Die patiodoc AG wurde 2010 gegründet. Das Unternehmen betreibt derzeit fünf eigene Gesundheitszentren. Wir unterstützen und entwickeln innovative Formen ärztlicher Zusammenarbeit wie integrierte Versorgung, Ärztennetze oder Medizinische Versorgungszentren, die die ärztliche Autonomie gewährleisten und gleichzeitig die Wünsche und Belange der Mediziner berücksichtigen.

Zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung suchen wir schnellstmöglich

für den Einsatz im Landkreis Diepholz und Landkreis Herford:

Kinderärzte (m/w)

und für den Einsatz im Landkreis Emsland:

Hausärzte (m/w)

Sie bringen mit

- Facharzt (m/w) Pädiatrie/Kinder- und Jugendmedizin bzw. Facharzt (m/w) Allgemeinmedizin/Innere Medizin (hausärztlich ausgerichtet)
- sehr gute Deutschkenntnisse

Wir bieten

- attraktive Festvergütung und Beteiligung an positiver Praxisentwicklung
- Unterstützung bei Verwaltungsarbeiten und Abrechnungen
- flexible Arbeitszeitmodelle und vergütete Fortbildungzeiten
- interdisziplinären Austausch und Zusammenarbeit mit Kollegen im patiodoc-Praxisverbund
- Möglichkeit zur Umsetzung Ihrer innovativen Ideen
- Option auf Übernahme eines Vertragsarztsitzes
- Hilfe bei Umzug, Wohnungssuche und Jobsuche des Partners

Interessiert? Wir freuen uns sehr auf Ihre Kontaktaufnahme!
patiodoc AG

Ansprechpartnerin: Ina Uhlemann
Kantstraße 44, 10625 Berlin
Telefon: +49 30 60988698-0
Telefax: +49 30 60988698-99
E-Mail: info@patiodoc.de
Internet: www.patiodoc.de

patiodoc 
Medizin leben



Deutsche
Rentenversicherung
Westfalen



Wir sind Regionalträger der gesetzlichen Rentenversicherung in Westfalen und betreuen mehr als 5 Millionen Versicherte. Unsere Hauptaufgabe ist die Alterssicherung. Nach dem Leitsatz „Rehabilitation vor Rente“ engagieren wir uns auch im Bereich der Rehabilitation und der Sozialmedizin. Bei Anträgen auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie auf Rente wegen Erwerbsminderung werden regelmäßig Ärzte zur Begutachtung oder Beratung eingeschaltet.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Unterstützung unseres Ärzteteams in unseren **Ärztlichen Begutachtungsstellen** eine/-n

Fachärztin/-arzt
für Innere Medizin/Allgemeinmedizin oder Arbeitsmedizin
in Bielefeld und Paderborn

und

Fachärztin/-arzt
für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
Psychiatrie oder Neurologie und Psychiatrie
in Bielefeld

Ihr Profil:

Sie haben mehrjährige Erfahrung in der Betreuung chronisch kranker Patienten. Sie haben Interesse an sozialmedizinischen Fragestellungen und sind bereit, in einem kompetenten qualitätsorientierten Ärzteteam gutachterlich tätig zu werden.

Ihre Aufgaben:

Als Gutachterin/Gutachter beurteilen Sie das Leistungsvermögen von chronisch Kranken im Erwerbsleben und die individuellen Rehabilitationsmöglichkeiten und beraten die Verwaltung durch sozialmedizinische Stellungnahmen.

Wir bieten Ihnen:

- eine verantwortungsvolle und vielseitige sozialmedizinische Tätigkeit
- eine unbefristete Beschäftigung in einem modernen Dienstleistungsunternehmen
- ein gutes, kollegiales Betriebsklima im interdisziplinären Ärzteteam
- eine gründliche Einarbeitung, Möglichkeiten zur beruflichen Fortbildung und zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“
- geregelte Arbeitszeiten ohne Nacht- und Bereitschaftsdienst, flexible und familienfreundliche Arbeitszeiten, Teilzeitarbeitsmodelle
- Vergütung in der Tarifgruppe EG 15 auf der Grundlage des Tarifvertrages für die Verbandsmitglieder der Tarifgemeinschaft der Deutschen Rentenversicherung
- Möglichkeit zu Nebentätigkeiten im Rahmen der tariflichen Regelung

Bewerbungen von Frauen werden bei gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung bevorzugt berücksichtigt, sofern nicht in der Person eines Mitbewerbers liegende Gründe überwiegen; Bewerbungen von schwerbehinderten Menschen sind erwünscht.

Für telefonische Vorinformationen stehen Ihnen Herr Dr. Horschke oder Herr Dr. Erfmann-Heckenthaler gerne zur Verfügung (Tel. 0251 238-2568).

Informationen zur Deutschen Rentenversicherung finden Sie unter: www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de
Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte an die

Deutsche Rentenversicherung Westfalen
Herr Dr. med. Albrecht Horschke
Leiter der Abteilung Sozialmedizin
48125 Münster

Stellengesuche

Praxiserf. FA Allgemeinmedizin
sucht Teilzeitstelle, auch stundenweise
Ruhrgebiet, Münsterland.
Chiffre WÄ 0313 110

FÄ Psychiatrie/PT
sucht WB-Stelle für Allg. Med.
in Münster ab 01.07.2013
Chiffre WÄ 0313 104

Fachärztin Allgemeinmedizin
sucht Anstellung in Bi. od. Umgebung
in Praxis od. MVZ.
Chiffre WÄ 0313 111

Augenärztin, ÖÄ, breit ausgebildet
mit Uni- und Praxiserfahrung,
Schwerpunkt Strabologie, Lidchirurgie
sucht TZ-Stelle (zunächst vormittags)
nördl. Ruhrgebiet/Kreis RE
Chiffre WÄ 0313 107

Kardiologe (38) sucht
Anstellung / Einstieg in Praxis
o. MVZ Region Münsterland).
Beginn flexibel 2013 o. 2014,
auch Teilzeit möglich.
muensterland-kardiologe@web.de

Anzeigenschluss
für die April-Ausgabe:
15. März 2013

Praxisgesuche

Anästhesie KV-Sitz gesucht!
Bitte melden unter:
anaesthesia.ahaus@freenet.de

Suche KV-Sitz
für Anästhesie in Dortmund
für sofort oder später.
Biete Top-Konditionen.
Chiffre WÄ 0313 101

Hotline: Fax.: 05451 933-195

Gemeinschaftspraxis

Suche Partner/-in
für eine Hälfte meiner HA-Praxis
in Mi.-Lü.
Tel. 0151 1823822

Praxispartner/-in gesucht
Hausarztpraxis in D0 mit
Schwerpunkt NHV sucht Partner/-in
zur Gründung einer GP.
Chiffre WÄ 0313 108

Gemeinschaftspraxis in Werne
a. d. Lippe sucht
hausärztlichen Internisten/-in
zur gemeinsamen Weiterführung der
Praxis. Einstieg nach Vereinbarung.
Chiffre WÄ 0313 106

Praxisangebote

Allgemeinarztpraxis
gut laufend, in Ahaus ab 01/07/2013
zu günstigen Konditionen abzugeben.
Chiffre WÄ 0313 109

**Etablierte hausärztliche Praxis
in Bad Oeynhausen**
langjähriger Patientenstamm,
KPO-zertifiziert, ab 7/2013 abzugeben.
Chiffre WÄ 0313 105

Hausarztpraxis

überdurchschnittlich groß, in großer
Mittelstadt, 50 km westl. Hannover, mit
Möglichkeit des Übergangs in
Praxisgemeinschaft in 2013 abzugeben.
Chiffre WÄ 0313 103

Antworten auf Chiffre-Anzeigen

senden Sie bitte an:

IVD GmbH & Co. KG
49475 Ibbenbüren
Chiffre WÄ ...

Zertifiziertes (5 Punkte) **medass®-net**

Weiterbildungsseminar

• PRAXISABGABE • PRAXISÜBERNAHME

nach dem Versorgungsstrukturgesetz

(begrenzte Teilnehmerzahlen)

- Praxisabgabe-/ Übernahmeplanung
- GKV-Versorgungsstrukturgesetz
- Nachfolgersuche / Praxissuche im Sperrgebiet / Stiftung an MVZ o. Praxis
- Voraussetzungen
- Praxiswert / Kaufpreisfindung
- Rückgabe / Bewerbung KV-Sitz / Nachbesetzungsverfahren
- Praxisübernahmevertrag / Mietvertrag / Arbeitsverträge
- Job-Sharing / Kooperationen / MVZ
- kassenärztliche Abrechnung / RLV
- steuerliche Aspekte
- Versicherungen / Finanzierung

Veranstalter:

medass®-net

Leitung: Dr. med. Wolfgang Malig

in Kooperation mit:
Rechtsanwälte * Steuerberater * Sachverständige * Mediziner * Ökonomen

Kostenbeitrag (inkl. Teilnehmerunterlagen):

EUR 145,00 inkl. MwSt

Begleitperson (ohne Teilnehmerunterlagen):

EUR 120,00 inkl. MwSt

inkl. Getränke und Mittagsbuffet

Veranstaltungsort: Essen

20. April 2013

Beginn: 09:00 Uhr

Ende ca.: 17:30 Uhr

Hotel Bredeney

Theodor-Althoff-Straße 5
45133 Essen

Anmeldung auch über Internet möglich:

medass®-net * Hufelandstr. 56 * 45147 Essen

Internet: www.medass-net.de/seminare

E-Mail: info@medass-net.de

Fax: 0201 / 874 20 - 27

Fon: 0201 / 874 20 - 19

Immobilien

Schöne Praxisräume
in Bochumer Innenstadt abzugeben.
www.wilfriednolte.de
Tel. 0234 9650636

**Praxisfläche im Zentrum
von Stadtlohn** zu vermieten,
160 m² Nutzfläche im 1. OG (Aufzug)
eines gepflegten Ärztehauses.
Tel. 02563 8104

Vermiete 380 qm barrierefrei

Reichlich Stellplätze in Menden-Lerdingen Centrum. Das Objekt würde nach
Ihren Wünschen kostenfrei fertiggestellt. Mietpreis 8,50 €/qm + MwSt. + NK
Tel: 0160 93447968

Arztpraxis in Bielefeld

In einem bestens eingeführten Ärztehaus in zentraler Lage sind
ab sofort/später Praxisräume (125 qm) zu vermieten.

Es sind vorhanden:

- Arzt für Innere Medizin
- Arzt für Orthopädie
- Ärztin für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten
- Arzt für Kinderheilkunde
- Ärzte für Zahnmedizin

- sehr gute Verkehrsanbindung
- eigene Parkplätze und Tiefgaragenplätze
- Apotheke im unmittelbaren Umfeld

Interessenten wenden sich bitte an:

Herrn Siegfried Plehn Niederwall 63 33602 Bielefeld
Telefon: 0521-62259
info@Sparrenberg-Apotheke.de

medass®-Praxisbörsse

Profitieren Sie von unserer über 30-jährigen Erfahrung!

Praxisabgabe/-suche/Kooperation/MVZ

Anmeldung unter www.die-praxisboerse.de
oder rufen Sie uns einfach an: 0201/87420-19



Bei uns werden Sie sicher fündig!

KVbörse

Von Praxisübernahme über
Kooperationen bis hin zu
medizinischen Geräten:

www.kv-börse.de

Fortbildung / Veranstaltungen

www.westerland-seminar.de

CURRICULUM
PSYCHOSOZIALE
ONKOLOGIE

Start
neuer Kurs:
April 2013

Tel. 0228/695418
www.ipo-bonn.de · www.psychoonko.de

**Qualitätszirkel
für Akupunktur**
mit 4 Punkten zertifiziert (Bottrop).
Moderation: Dr. med. Zafer Gaber
Wissenschaftl. Leitung:
Dr. med. Heidi Rausch
(Ex. Leiterin Fortbildungsb. DÄGFA)
Noch Plätze frei.
Tel. 02041 7714652

Anzeigen per E-Mail:
verlag@ivd.de



Kontakt und Organisation:
Dr. med. Gerrit Borgmann & Dr. med. Ralph Schomaker

Balintgruppe
donnerstags abends in Werl
Tel.: 02922 867622

**Anzeigenschluss
für die April-Ausgabe:
15. März 2013**

Balintgruppe in Essen
Kompaktkurs
Sa., 16.03.2013, von 8.15 - 17.45 Uhr
(5 Doppelstd. zertifiziert 10 Punkte)
fortlaufend alle zwei Monate
Roswitha Gruthölder
www.Balintgruppe.com
Tel.: 0201 31655888

CHIROTHERAPIE-REFRESHER
HWS, BWS, LWS, ISG UND EXTREMITÄTEN
Sa. + So, den 27. - 28.04.2013
Sa. + So, den 07. - 08.12.2013
EINFÜHRUNG IN OSTEOPATHISCHE ZUSATZTECHNIKEN
Sa. + So, den 01. - 02.06.2013
Anmeldung unter Tel.: 0251-1313620
Fortbildungspunkte beantragt,
weitere Infos: www.zfs-muenster.de

**Psychosomatische
Grundversorgung – Dortmund**

Theorie, verbale Intervention,
Selbsterfahrung (Balint).
10 x samstags, Tage einzeln buchbar.
Tel.: 0231 699211-0 und
www.rauser-boldt.de
Heike Rauser-Boldt
Internistin – Psychotherapie
systemische Familietherapeutin,
Supervisorin, Coach

**Coaching & Beratung
für Ärzte in Klinik und Praxis**

- Führungsstil und Organisationsstruktur
- Teamkonstellation
- Konfliktmanagement
- Eigene Position und Karriere
- Handlungsoptionen in einer beruflichen Übergangssituation
- Leistungsmodulation und Burn-out-Prävention

focus 
process

Dr. med. Anja Kampik
focus and process
59590 Geseke
Tel.: 02942 978 578 0
Mobil: 0160 96 26 39 93
Email: [akampik@
focusandprocess.com](mailto:akampik@focusandprocess.com)

Seminare 2013

Neuer Termin

Start der Ausbildung zur Zusatzbezeichnung
"Akupunktur" in Hamm

1. Kurs: 09.03. - 10.03.2013

Bitte fragen Sie weitere Termine zum
200 Stunden-Arztkammer-Diplom bei uns an.

Akkreditierter Veranstalter der Ärztekammer Westfalen-Lippe für ärztliche Fortbildung
Anmeldung / Information: Osterallee 107 · 59071 Hamm
Tel. 02381-986727 · Fax / 986749 · www.gga-hamm.de · info@gga-hamm.de

Akupunktur



Gottfried Gutmann Akademie
Ärzte-Forum für Akupunktur e.V.

Verschiedenes

**Stoßwellengerät günstig
zu kaufen gesucht, Tel. 0234 301158**

Medizinstudium im Ausland

ohne NC, ohne Wartezeit,
100 % Erfolgsquote

Tel. 0221 99768501, www.studimed.de

Als staatl. konz. Privatklinik mit direkter
Lage am Dortmunder Phoenix-See
vermieten wir tageweise unseren

1-b qualifizierten OP.
Nach Absprache besteht die Möglichkeit
der stationären Aufnahme
in exklusiven Patientenzimmern.

Clinic im Centrum
Am Kai 14
44263 Dortmund
Tel. 0231/1657771
www.clinic-im-centrum.de

Studienplatz Medizin/Zahnmedizin

Studienberatung und NC-Seminare.
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins
Studium (Medizin, Zahnmedizin,
Tiermedizin, Biologie, Psychologie).
Vorbereitung für Medizinerstest
und Auswahlgespräche.

Info und Anmeldung:
Verein der NC-Studenten e.V. (VNC)
Argelanderstraße 50 · 53115 Bonn
Tel. (0228) 21 53 04 · Fax: 21 59 00



Mechthild Düsing
Notarin,
Fachanwältin für
Verwaltungsrecht

**NUMERUS CLAUSUS-
PROBLEME?**

Studienplatzklagen
Sonderanträge · Zulassung
zum Masterstudium
Prüfungsrecht · BAföG

35 Jahre Erfahrung.

Tel. 0251/5 20 91-19

**MEISTERERNST
DÜSING
MANSTETTEN**

Rechtsanwältinnen
Rechtsanwälte · Notarin

Wolbecker Straße 16 a

48155 MÜNSTER

www.meisterernst.de



Prof. Dr. Niels Korte
Marian Lamprecht

KORTE
RECHTSANWÄLTE

**Absage durch Hochschule oder ZVS?
– Klagen Sie einen Studienplatz ein!**

Wir haben seit 1998 zahlreiche Mandate im Bereich Hochschulrecht
erfolgreich betreut. Unsere Kanzlei liegt direkt an der Humboldt-Universität.

Prof. Dr. Niels Korte lehrt selbst an einer Berliner Hochschule.

Entfernung spielt keine Rolle – wir werden bundesweit für Sie tätig.

Zur Terminvereinbarung in Düsseldorf: 0211 - 88 284 282

oder 24 Stunden kostenfrei: 0800-226 79 226

www.studienplatzklagen.com

www.anwalt.info

kanzlei@anwalt.info

Anzeigen-Hotline:

Tel.: 05451 933-450 oder
Fax.: 05451 933-195

ANZEIGENBESTELLSCHEIN

FÜR DAS WESTFÄLISCHE ÄRZTEBLATT

Einfach per Fax oder Post an:

IVD GmbH & Co. KG · Elke Adick · Wilhelmstraße 240 · 49475 Ibbenbüren
Telefon: 05451 933-450 · Fax: 05451 933-195 · E-Mail: verlag@ivd.de

Anzeigenschluss
für die April-Ausgabe:
15. März 2013

Anzeigentext: Bitte deutlich lesbar in Blockschrift ausfüllen!

Sie wünschen, dass Worte fett gedruckt werden? Dann unterstreichen Sie diese bitte!

Ausgabe: Spaltigkeit:

Monat/Jahr 1-spaltig (44 mm Breite s/w)

2-spaltig (91 mm Breite s/w)

Preise: Alle Preise zzgl. MwSt.

3,90 € pro mm/Spalte

2,90 € pro mm/Spalte
(nur Stellengesuche)

Anzeige unter Chiffre 10,- €

Rubrik:

Gemeinschaftspraxis

Immobilien

Vertretung

Fortbildung/Veranstaltung

Verschiedenes

Rechnungsadresse:

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/Fax/E-Mail

Bankverbindung:

BLZ

Kto.-Nr.

Kreditinstitut

Datum/Unterschrift



Gesundheitskongress des Westens 2013

20. und 21. März 2013
Bonn | MARITIM Hotel

in Kooperation mit



Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein



MITTWOCH 20. MÄRZ 2013

9:30 bis 11:30

ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG

MEHR QUALITÄT IN SPITZE UND BREITE

Kongresseröffnung

Ulf Fink, Senator a. D.
Kongresspräsident

Dr. Ingrid Völker
Geschäftsführende Gesellschafterin
WISO S. E. Consulting GmbH
Kongressleitung

Vortrag

Minister Garrett Duin
Ministerium für Wirtschaft, Energie,
Industrie, Mittelstand und Handwerk
des Landes Nordrhein-Westfalen

Podiumsdiskussion

Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer
Inhaber, Grönemeyer Institut für MikroTherapie
Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery
Präsident, Bundesärztekammer
Prof. Dr. h. c. Herbert Rebscher
Vorsitzender des Vorstandes, DAK-Gesundheit

Melissa Camara Romero

Präsidentin 2012, Bundesvertretung der
Medizinstudierenden in Deutschland e. V.

Moderation

Prof. Dr. Wolfgang Greiner
Lehrstuhl für Gesundheitsökonomie und
Gesundheitsmanagement, Universität Bielefeld
Wiss. Leiter des Kongresses

12:00 bis 13:30

GKV und PKV: Wettbewerb oder Kooperation? Am Beispiel: Ein einheitliches Vergütungssystem im ambulanten ärztlichen Bereich

Einführung und Moderation

Prof. Dr. Jürgen Wasem
Lehrstuhl für Medizinmanagement
Universität Duisburg-Essen

Statements und Podiumsdiskussion

Dr. Stefan Etgeton
Senior Expert
Bertelsmann-Stiftung

Dr. Volker Leienbach
Verbandsdirektor
PKV-Verband der privaten
Krankenversicherung e. V.

Prof. Dr. h. c. Herbert Rebscher
Vorsitzender des Vorstandes
DAK-Gesundheit

Dr. Klaus Reinhardt
Vorsitzender, Hartmannbund – Verband
der Ärzte Deutschlands e. V.

Prof. Dr. Leonie Sundmacher
Versorgungsforschung & Qualitätsmanagement
im ambulanten Sektor
Technische Universität Berlin

13:45 bis 14:30

Patienten als Irrläufer zwischen Klinik und Praxis?

Diskussion mit

Dr. Peter Potthoff
Vorsitzender des Vorstandes
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Matthias Blum
Geschäftsführer Krankenhausgesellschaft
Nordrhein-Westfalen e. V.

Moderation

Ingrid Mühl nikel
Chefredakteurin
kma – das Gesundheitswirtschaftsmagazin

MITTAGSPANEL

14:45 bis 16:15

Stehen die Patienteninteressen im Mittelpunkt der Gesundheitsversorgung?

Eingangsstatement

Günter Wältermann
Vorsitzender des Vorstandes
AOK Rheinland/Hamburg

Patienten – Allein und verloren im Medizinbetrieb?

Kurzvorträge

Dr. Eleftheria Lehmann
Beauftragte der Landesregierung Nordrhein-Westfalen für Patientinnen und Patienten

Menschen zuerst

Dr. Sebastian Schmidt-Kähler
Geschäftsführer
Unabhängige Patientenberatung Deutschland
Sind es Organisations- oder Informationsdefizite? Oder müssen wir ein neues Gesundheitswesen gründen?

Nils Greve
Geschäftsführer
Gesellschaft für psychische Gesundheit in Nordrhein-Westfalen gemeinnützige GmbH
Was führt zu Schieflagen bei der Gesundheitsversorgung von Patientinnen und Patienten

Dr. Eberhard Prechtel
Allgemeinmediziner, Bonn
Was muß man besser machen, damit Patientenbelange ernst genommen werden?

Moderation

Sabine Brandi
Westdeutscher Rundfunk (WDR)

16:30 bis 18:00

Sektorübergreifende Versorgung und ambulante Medizin optimieren: Versorgungsmanagement hat Priorität

Impulsreferat

Dr. Bernhard Gibis
Leiter des Dezernats Verträge und Verordnungsmanagement
Kassenärztliche Bundesvereinigung

Statements und Podiumsdiskussion

Günter van Aalst
Leiter der Landesvertretung NRW
Techniker Krankenkasse

Dr. Gerhard Nordmann
2. Vorsitzender
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Dr. Hans-Jürgen Beckmann
Vorsitzender
Medizin und Mehr GbR

Moderation

Thomas Müller
Geschäftsführer Unternehmensentwicklung und -steuerung
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

DONNERSTAG 21. MÄRZ 2013

9:00 bis 10:30

Ziele und aktuelle Vorhaben der Landesregierung Nordrhein-Westfalen

Input

Barbara Steffens, MdL
Ministerin für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Diskussion

Jochen Brink
Präsident KGNW und Geschäftsführer
Evangelisches Krankenhaus Lippstadt

Dr. Wolfgang-Axel Dryden
1. Vorsitzender
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Bettina am Orde
Mitglied der Geschäftsführung
Knapschaft-Bahn-See

Dr. Peter Potthoff
Vorsitzender des Vorstandes
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Peter Schnitzler
Geschäftsführer für Unternehmensstrategie und -entwicklung, Paracelsus-Kliniken Deutschland

Günter Wältermann
Vorsitzender des Vorstandes
AOK Rheinland/Hamburg

Moderation

Ulf Fink, Senator a. D.
Kongresspräsident

und

Dr. Uwe Preusker
Vorstand, Preusker Health Care

MEHR QUALITÄT IN SPITZE UND BREITE

Gesundheitskongress des Westens
20. und 21. März in Bonn | Hotel Maritim

www.gesundheitskongress-des-westens.de

Das komplette Kongressprogramm und ONLINEANMELDUNG – EINFACH UND SCHNELL 

Registrieren Sie sich für Mittwoch, den 20. März 2013 zum Sondertarif Niedergelassene* in Höhe von 80,00 EUR (+19% MwSt. = 95,20 EUR)

* Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte können den Sondertarif in Anspruch nehmen.

Informationen über den Sondertarif für den 2. Kongresstag und Teilnahmebedingungen erhalten Sie im Kongressbüro.

Der Kongress ist als ärztliche Fortbildung von der Ärztekammer Nordrhein mit 6 Fortbildungspunkten pro Kongresstag zertifiziert.



Kongressbüro Gesundheitskongress des Westens

c/o welcome Veranstaltungs GmbH, Bachemer Straße 6-8, 50226 Frechen
Fon: +49 (0) 2234 - 95322-51, E-Mail: info@gesundheitskongress-des-westens.de

Veranstalterin



Schirmherrschaft

