

# Zu Ende denken!



*Quidquid agis, prudenter agas et respice finem!* Diese Worte aus der Weisheitsliteratur des Alten Testaments haben auch heute noch ihre Gültigkeit: So ist das Zu-Ende-Denken ein elementarer Bestandteil einer Technologiefolgen-Abschätzung.

Als das Bundeskabinett am 9. März 2005 die Strategie für die E-Card beschlossen hatte, war der genannte Leitspruch sicher nicht Maß des Handelns. Dennoch ist es sehr aufschlussreich, sich die Motive und Beweggründe der damaligen Entscheidung heute nochmals vor Augen zu führen. Der damalige Wirtschaftsminister Wolfgang Clement etwa stellte fest, dass elektronische Chipkarten die Ausweise und Füllfederhalter des 21. Jahrhunderts sein werden und Ministerin Ulla Schmidt zeigte sich stolz darauf, dass die Gesundheitskarte die Pionierarbeit für die anderen Funktionen übernehmen dürfe.

Der eigentliche Grund für die Einführung der elektronische Gesundheitskarte mit ihrer digitalen Signatur ist, eine universelle eCard, einen telematischen Personalausweis und eine Signaturkarte für das e-Government zu schaffen. Die Motive der Regierung, ein solches Mammutprojekt auf den Weg zu bringen, liegen meines Erachtens auf der Hand. Zum einen wollten einige der Damen und Herren Minister einmal „MITI“ spielen: So wie das legendäre Ministerium die frühzeitige Entwicklung von Schlüsseltechnologien in Japan plante und unterstützte, wollte man in Deutschland per Verwaltungsakt technologische Quantensprünge initiieren. Zum anderen ist der Gesundheitssektor der Bereich, in dem man das weltweit größte IT-Projekt mühelos ohne Steuermittel - aber z.B. mit Krankenversicherungsbeiträgen - finanzieren kann. Mehr noch, die Interessenlage der Protagonisten in diesem Bereich ist so heterogen, dass man die Beteiligten umso leichter gegeneinander ausspielen kann.

Heute, zwei Jahre später, erinnert das ganze Projekt in fataler Weise an die staatlichen Fünf-Jahrespläne, die es seit 1990 eigentlich nicht mehr geben dürfte. Am fiktiven Planziel, dem derzeitigen Modell der elektronischen Gesundheitskarte, wird festgehalten, obwohl sich mehr als deutlich abzeichnet, dass die hochtrabenden Pläne über ein Telematiksystem, das Alles kann und Vieles verbessern soll, nicht zu realisieren ist.

Die Ärzteschaft ist zurzeit dabei, das Ende der elektronischen Gesundheitskarte zu bedenken, im übertragenen wie im wörtlichen Sinn. Bleibt zu hoffen, irgendwann wird die Politik auch soweit sein.

Mit besten Grüßen

San.-Rat Dr. F. Gadowski  
Präsident



# Wir behandeln alle Mitglieder der Heilberufe vollkommen gleich: bevorzugt.

Auf Sie als Apotheker, Arzt oder Zahnarzt kommen Veränderungen zu. Beruhigend, wenn Sie dann auf einen Partner zählen können, der 100-prozentig auf Ihre finanziellen Bedürfnisse eingeht. Den schlechter werdenden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen begegnet die apoBank nämlich mit immer besser werdender Beratung. Gönnen Sie sich diese standesgemäße Betreuung – Sie und Ihre Finanzen haben es sich verdient.

**Mehr Informationen unter: [www.apobank.de](http://www.apobank.de)**



deutsche apotheker-  
und ärztebank

Weil uns mehr verbindet.

<b>Editorial</b>	<b>3</b>	■ Raus aus der Sackgasse: Neue Weiterbildung „Betriebswirt/In Praxismanagement“
<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>6</b>	■ Heimliche Stromfresser
<b>Aus der Ärztekammer</b>	<b>7</b>	■ Was steckt hinter dem Internet?
■ Saarländische Ärzteschaft lehnt Einführung der eGK nachdrücklich ab		■ Ausschreibung von Vertragsarztsitzen
■ Resolution der Vertreterversammlung zur elektronischen Gesundheitskarte		■ 4. Änderungsvereinbarung zum HVV ab 1.7.2007
■ 110. Deutscher Ärztetag 2007 in Münster (Rückblick) Der Ärztetag aus Delegiertensicht		<b>Aus dem Ärzteverband</b> <b>34</b>
■ Einschulungstermine für Arzt- helferinnen-Auszubildende (S. 40)		■ 238. Schmerzkonferenz
<b>Aus Wissenschaft und Forschung</b> <b>13</b>		<b>Verschiedenes</b> <b>35</b>
■ Intelligente Wirkstoffe zwischen Küche und Klinik		■ Saarländisches Facharzt-Forum: 10. Saarländische Ärzte-Golf-Meisterschaft 2007 (Ausschreibung)
<b>Veranstaltungskalender</b> <b>19</b>		<b>Chronik</b> <b>35</b>
■ 3. Saarländischer Krebskongress 2007		■ Felix-Koßmann-Preisverleihung
■ Eröffnung des Fortbildungsjahres 2007/2008		■ Festakt – 60 Jahre Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum in Homburg
<b>Aus der Kassenärztlichen Vereinigung</b> <b>27</b>		■ Ehrendoktorwürde für Prof. Dr. Hans H. Maurer
■ Die KVS stellt sich vor: Bereich „Abrechnung“		■ Wir betrauern
■ Qualitätssicherungskommission Akupunktur		■ Wir gratulieren
		■ Antrittsvorlesung
		<b>Rubrikanzeigen</b> <b>41</b>

Offizielles Mitteilungsblatt der Ärztekammer des Saarlandes, Abteilung Ärzte und Zahnärzte, der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland, des Ärzteverbandes des Saarlandes und der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland.

**Herausgeber:** Ärztekammer des Saarlandes  
Faktoreistraße 4, 66111 Saarbrücken

**Redaktion:** Andreas Kondziela  
Faktoreistraße 4, 66111 Saarbrücken  
Postfach 10 02 62, 66002 Saarbrücken  
Telefon 0681 4003-272  
Telefax 0681 4003-340  
E-Mail: aerzteblatt@aeksaar.de  
Internet: <http://www.aerztekammer-saarland.de>  
Zuschriften redaktioneller Art bitten wir nur an diese Anschriften zu richten.

Für die Richtigkeit der Darstellung der auf den vorstehenden Seiten veröffentlichten Zuschriften wissenschaftlicher und standespolitischer Art kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen. Die darin geäußerten Ansichten decken sich nicht immer mit denen der Herausgeber der Zeitschrift. Sie dienen dem freien Meinungsaustausch unter der Ärzteschaft und ihr nahestehender Kreise.

Diese Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes bedarf der Zustimmung der Schriftleitung.

**Verlag:** Leipziger Verlagsanstalt GmbH,  
Paul-Gruner-Straße 62, 04107 Leipzig  
Telefon 0341 7100399-0  
Telefax 0341 7100399-9  
<http://www.leipziger-verlagsanstalt.de>  
E-Mail: [info@leipziger-verlagsanstalt.de](mailto:info@leipziger-verlagsanstalt.de)  
Geschäftsführer: Dr. Rainer Stumpe  
Anzeigendisposition:  
Silke El Gendy, Melanie Bölsdorff  
Druck: Druckhaus Dresden GmbH  
Bärensteiner Straße 30, 01277 Dresden

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 5 vom 01.01.2006 gültig.

#### **Erscheinungsweise und Bezug:**

Das „Saarländische Ärzteblatt“ erscheint jeweils zum 1. eines Monats. Die Zeitschrift wird von allen Ärzten und Zahnärzten des Saarlandes im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur Ärztekammer bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten. Nichtmitglieder können das „Saarländische Ärzteblatt“ beim Verlag abonnieren. Der Jahresbezugspreis (12 Ausgaben) beträgt im Inland € 86,00 (einschließlich Versand), innerhalb der EU € 80,00 zzgl. € 24,00 Versandkosten. Die Kündigung des Abonnements ist nur schriftlich mit einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf möglich. Einzelheftpreis: € 8,20 zzgl. € 2,00 Versandkosten.

#### **Redaktionsschluss:**

4. Juni 2007

**ISSN:** 0340-644X

## Saarländische Ärzteschaft lehnt Einführung der eGK nachdrücklich ab

*Die Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes verabschiedet mit überwältigender Mehrheit Resolution zu elektronischer Gesundheitskarte*

Die Vertreterversammlung am 13. Juni 2007 stand ganz im Zeichen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Das saarländische Ärzteparlament beriet fast zwei Stunden zu diesem Thema mit dem Ziel, die Position der saarländischen Ärzteschaft zur eGK nochmals zu verdeutlichen.

Der Präsident der Ärztekammer des Saarlandes, San.-Rat Dr. Franz Gadomski, verwies bei der Antragsberatung auf den Beschluss des 110. Deutschen Ärztetages im Mai dieses Jahres: „Wir wollen uns mit dieser Resolution in aller Deutlichkeit hinter das ablehnende Votum des Ärztetages stellen und darüber hinaus klarstellen, wie ernst die Ärztinnen und Ärzte im Saarland die momentane Situation sehen.“

Vor der eigentlichen Beratung über die vom Vorstand erarbeitete Resolution befasste sich die Vertreterversammlung nochmals eingehend mit den Chancen und Risiken des Projekts. Als hervorragender Gesprächspartner und kompetenter Referent zu dieser sehr komplexen Materie erwies sich Diplom-Informatiker Stephan Neuhaus, Geschäftsführer der Computersicherheitsfirma „sasecure“. Der Doktorand im Fachbereich Informatik der Universität des Saarlandes analysierte als Sachverständiger aus dem IT-Bereich den Modellversuch und legte schonungslos die Schwächen der Gesundheitskarte offen. Die Befürchtungen vieler Ärztinnen und Ärzte, wie auch der anwesenden Mitglieder der Vertreterversammlung, über die Unwägbarkeiten und Risiken wurden mehr als bestätigt. Deshalb gab es in der Kammerversammlung bei der anschließenden Beratung auch einen klaren sachlichen Konsens zu dem Resolutionsentwurf des Vorstandes. In der Folge wurden verschiedene Formulierungsmöglichkeiten diskutiert, aber zum Schluss

wurde der vorgeschlagene Text ohne redaktionelle Änderungen mit nur zwei Gegenstimmen und vier Enthaltungen beschlossen.

Neben der eGK stand die standes- und berufspolitische Bewertung der Ergebnisse des 110. Deutschen Ärztetages, der vom 15. bis 18. Mai 2007 in Münster stattgefunden hatte, auf der Tagesordnung. Kammerpräsident, Sanitätsrat Dr. Gadomski ging darauf in seinem Lagebericht ein.

Mit ganz großer Mehrheit hat der Ärztetag festgestellt, dass die mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz beabsichtigte Reform der Finanzierungsgrundlage der gesetzlichen Krankenversicherung keine dauerhafte Bereitstellung von finanziellen Mitteln für eine an den Patientenbedürfnissen orientierte Gesundheitsversorgung sichern kann. Die vorgeschlagenen Elemente künftiger Finanzierung, also der Gesundheitsfond, die Zusatzbei-

träge, die Ausschöpfung so genannter Wirtschaftlichkeitsreserven, die vorgesehenen Kassenfusionen, stellen eher ein Experiment mit unsicherem Ausgang dar, als dass sie Verlässlichkeit für die Zukunft bewirken.

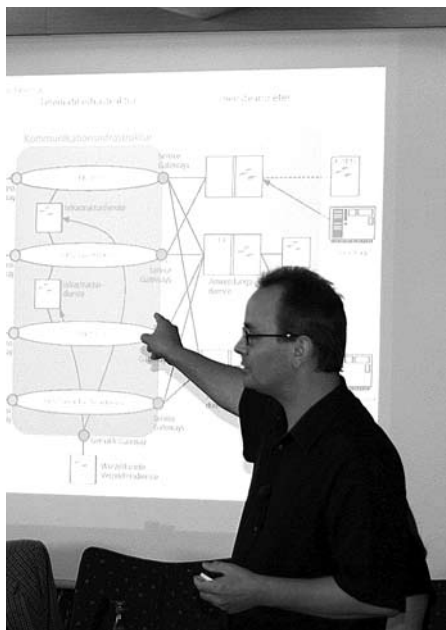
### Ziel: Entwicklung eines zukunftstauglichen gesundheitspolitischen Programms

Ebenso einig war man sich in der Beurteilung, dass das Ziel der Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens sein muss, eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung mit chancengleichem Zugang und Teilhabe aller am medizinischen Fortschritt auch weiterhin unter den schwieriger werdenden Rahmenbedingungen sicher zu stellen. Dr. Gadomski: „Obwohl die Gesundheitsreformen in immer kürzer werdenden Intervallen aufeinander folgten, ist es dem Gesetzgeber bislang ein-



*Sensibilisierungsphase: Die Ärztekammer wird laut Kammerpräsidenten Dr. Gadomski in den nächsten Wochen und Monaten verdeutlichen, wie ernst die Ärztinnen und Ärzte im Saarland die momentane Situation in Bezug auf die eGK sehen. Ziel wird es sein, wie bei den Protesten beim Ärztetag in Münster (Foto), öffentliches Interesse zu wecken und eine breit angelegte Diskussion zu initiieren.*

fach nicht gelungen, überzeugende Lösungsansätze für die neuen Herausforderungen der demographischen und wirtschaftlichen Entwicklung zu finden.“ Vor diesem Hintergrund habe der Deutsche Ärztetag die Bundesärztekammer gebeten, ein aktuelles gesundheitspolitisches Programm zu entwickeln, das dem 111. Deutschen Ärztetag im Jahre 2008 in Ulm zur Verabschiedung vorgelegt werden soll. In einer Entschließung hat der Deutsche Ärztetag stichwortartig als Reformvorschläge festgehalten: für eine nachhaltige Finanzierung des Gesund-



*Dipl.-Informatiker Stephan Neuhaus erläutert vor der Kammerversammlung die Schwächen der eGK.*

heitswesens, für einen Wettbewerb der Systeme, Solidarität statt Risikoselektion, Abrechnungsklarheit durch Modernisierung der Gebührenordnung für Ärzte, Budgetierung endlich abschaffen, wohnortnahe Krankenversorgung sicherstellen, in Weiterbildung investieren, sektorübergreifende Qualitätssicherung ärztlicher Leistungen ausbauen, Transparenz individueller Gesundheitsleistungen, qualitätsgesicherte Prävention fördern, Vertraulichkeit und Datensicherheit wahren, Patientensicherheit durch Fehlerprävention verbessern, den Patient-Arzt-Dialog stär-

ken, Freiberuflichkeit und Therapiefreiheit verteidigen, für eine sektorübergreifende Zusammenarbeit und Entwicklung von Prioritäten durch Einrichtung eines Gesundheitsrates.

„Diese Reformvorschläge kann man nur unterstützen“, führte der Kammerpräsident aus, „wir müssen aber konkreter werden. Wir sollten ganz klar und im Detail sagen, welche Maßnahmen aus unserer Sicht erforderlich sind, unser Gesundheitswesen nachhaltig zu finanzieren. Erste Ansätze hierzu haben wir bereits mit der Resolution des Außerordentlichen Deutschen Ärztetages im Jahre 2006 der Öffentlichkeit vorgestellt; auf diesem Weg müssen wir weitergehen“. So müsse ganz klar gesagt werden, dass eine Verbreiterung der Einnahmehasis der GKV notwendig sei. Die Einnahmehasis solle entsprechend der tatsächlichen finanziellen Leistungsfähigkeit der Versicherten auf sämtliche Einkommensarten ausgedehnt werden.

„Wir müssen die Politik auch endlich dazu bringen, den Missbrauch der GKV zu beenden“, führte Dr. Gadomski weiter aus. „Seit Jahrzehnten destabilisiert die Politik selbst durch Ausweitung versicherungsfremder Leistungen sowie durch Quersubventionierung anderer Sozialversicherungszweige die GKV in jährlich zweistelliger Milliardenhöhe. Und wir müssen, auch wenn dies vielleicht nicht gerne gehört wird, ganz klar in der Öffentlichkeit sagen, dass wir für eine sozialverträgliche Erweiterung der eigenen Beteiligungsformen stehen.“ Die Eigenverantwortung der Versicherten und die Inanspruchnahme solidarisch finanzierter Leistungen hätten in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander zu stehen. Große Risiken sollten selbstverständlich umfassend abgesichert sein; aber Versicherte müssten ihrer Verantwortung für die Solidargemeinschaft entsprechen, indem sie zum Beispiel durch Prävention und Gesundheitsvorsorge aktiv zur Risikominderung beitragen.

Ein weiterer Punkt, der in die Diskussion eingebracht werden sollte, ist die Notwendigkeit, Alterungsrückstellungen zu bilden, etwa durch die Einführung eines

„Gesundheitssolis“. Im Jahre 2005 waren knapp 17 Millionen Rentner Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung, fast 10 % mehr als 1998. Dieser zahlenmäßige Anstieg der Rentner hat zu erheblichen Mindereinnahmen der GKV geführt, weil Rentner im Durchschnitt weniger als Arbeitnehmer in die GKV einzahlen. „Hier muss etwas geschehen“, unterstrich Dr. Gadomski, „wir brauchen den Aufbau eines Systems zur Alterungsrückstellung durch die Einziehung eines Gesundheitssolis. Schließlich muss unsere ganz klare Forderung sein, dass der Wettbewerb im Gesundheitswesen auch und vor allem ein Wettbewerb der Versicherungs- und Finanzierungsmodelle sein muss“. Ein System der Krankenversicherung, das auf den Prinzipien der Risikoäquivalenten Beiträge, der Kostenerstattung und Kapitaldeckung für den notwendigen demographischen Faktor basiert, dürfe nicht den Finanzierungsnoten der gesetzlichen Krankenversicherung geopfert werden. Ziel müsse es vielmehr sein, einen Wettbewerb der Systeme durch Modernisierung der GKV und Stärkung der PKV zu eröffnen.

## **Bürokratieabbau in der ärztlichen Weiterbildung gefordert**

Das Thema „ärztliche Weiterbildung“, war auch ein Schwerpunktthema des Ärztetages. Ein wichtiges Ergebnis der Beratungen war die Wiedereinführung der Facharztweiterbildung „Innere Medizin“ in die Weiterbildungsordnung. Dies wurde notwendig, weil die EU-Kommission die Bundesrepublik Deutschland aufgefordert hat, nachzuweisen, dass in allen 16 Bundesländern eine EU-kompatible Form für die Notifizierung der Facharztbezeichnung „Innere Medizin“ vorliegt. Der Beschluss, die Innere Medizin als eigenständige Facharztbezeichnung abzuschaffen, wurde lediglich in 12 von insgesamt 17 Ärztekammern umgesetzt. Zur Herstellung der Einheitlichkeit hat deshalb der Deutsche Ärztetag mit einer 2/3 Mehrheit die Facharztbezeichnung „Innere Medizin“ wieder eingeführt.

In diesem Zusammenhang hat Dr. Gadomski mit Unterstützung der saarländischen Delegierten einen Antrag gestellt, der mit großer Mehrheit angenommen wurde. Dieser Antrag beschäftigt sich mit dem Thema Bürokratieabbau in der ärztlichen Weiterbildung. Die Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer wurden aufgefordert, dem nächsten Deutschen Ärztetag Vorschläge für einen weiteren Bürokratieabbau in der ärztlichen Weiterbildung vorzulegen. Der Kammerpräsident zu dem Antrag: „Insbesondere ging es mir um das von der Weiterbildungsordnung geforderte gegliederte Programm bei der Antragstellung auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis. In diesem Programm sollen die Inhalte, welche aufgrund des Leistungsspektrums der Klinik oder der Praxis vermittelt werden können, zeitlich untergliedert werden. Die Einführung eines solchen einmal festgelegten Weiterbildungsprogramms hat sich jedoch in der Realität als nicht sinnvoll erwiesen.“ Welche Kenntnisse dem Weiterbildungsassistenten an einer Weiterbildungsstätte zu einem bestimmten Zeitpunkt vermittelt werden können, sei zum einen von den Vorkenntnissen des Weiterbildungsassistenten abhängig und zum anderen von dem Zeitpunkt der Weiterbildung, in dem die Weiterbildungsstelle angetreten werde. Das Weiterbildungsprogramm stelle daher in der Praxis einen bürokratischen Aufwand dar, ohne dass ein vergleichbarer Nutzen damit verbunden wäre. „Ich bin gespannt darauf“, so der Präsident, „welche Lösungsvorschläge die Weiterbildungsgremien dem nächsten Deutschen Ärztetag unterbreiten werden“.

### **Änderung des Heilberufekammergesetzes**

Neben den generellen gesundheitspolitischen Schwerpunkten wies der Kammervorsitzende auf ein spezifisch saarländisches Thema hin: Die Regierung des Saarlandes hat in diesen Tagen den Gesetzentwurf zur Änderung des Saar-

### **Resolution der Vertretersammlung der Ärztekammer des Saarlandes vom 13. Juni 2007**

## **Saarländische Ärzteschaft lehnt die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ab**

Viele technologische Neuentwicklungen bedeuten medizinischen Fortschritt. Auch moderne Informations- und Kommunikationstechnologien bieten durchaus das Potential, sich innovativ auf das ärztliche Arbeiten auszuwirken und können weiter dazu führen, die Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten zu verbessern. Aus diesen Gründen war die Ärzteschaft bereit, an dem Aufbau einer Telematikinfrastruktur im deutschen Gesundheitswesen, insbesondere der Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK), mitzuarbeiten. Doch nach mehr als zweijähriger Erfahrung mit dem Konzept der eGK sind grundsätzliche Probleme und Fragestellungen nicht einmal ansatzweise gelöst.

#### **Kostenfrage**

Es ist zu befürchten, dass die eGK kaum Kosteneinsparungen für das Krankenversicherungssystem bringt, aber Einführungs- und Betriebskosten in Milliardenhöhe verursacht. Waren anfangs von 1,4 Milliarden Euro an Kosten die Rede, gehen aktuelle Schätzungen mittlerweile von 3,9 bis zu 7 Milliarden Euro aus. Aus heutiger Sicht ist damit zu rechnen, dass die Leistungsträger und die Patienten auf diesem Kostenberg sitzen bleiben werden. Und es kann niemand sagen, in welche Höhen sich die Kostenspirale bei dem Projekt noch weiter drehen wird.

#### **Alltagstauglichkeit**

Bei der derzeitigen Orientierung des Konzepts bleibt der Nutzen für Patienten und Ärzte eher im Hintergrund; die Vereinfachung verwaltungstechnischer Abläufe, z.B. bei Krankenkassen, scheint wichtiger zu sein. Solange alltagstaugliche telematische Verfahren in Klinik und Praxis nicht entwickelt und gewährleistet sind, werden Ärztinnen und Ärzte dieses System nicht akzeptieren.

#### **Datenschutz und Arzt-Patient-Beziehung**

Noch brisanter sind aber die ungelösten Fragen beim Datenschutz. Die saarländische Ärzteschaft kann das Gesamtprojekt deshalb nur dann gutheißen und weiter unterstützen, wenn beim Speichern und Sammeln von sensiblen Patientendaten auf Dauer auch die Vertraulichkeit ärztlicher Dokumentation gewährleistet ist. Nach Expertenmeinung sind aber nicht einmal die Datenwege sicher. Ganz zu schweigen davon, dass Patientendaten langfristig so gesichert werden können, dass Dritte - wie Krankenkassen oder Versicherungen - keinen Zugriff bekämen. Das bedeutet, dass durch die eGK die Vertraulichkeit der Arzt-Patient-Beziehung - die Basis ärztlichen Handelns - ausgehöhlt wird.

**Nach kritischer Prüfung birgt die elektronische Gesundheitskarte unwägbare Risiken wie mangelnde Alltagstauglichkeit, offene Kostenfragen, ungenügender Datenschutz und die Gefahr einer irreparablen Schädigung der Arzt-Patient-Beziehung. Deshalb lehnt die saarländische Ärzteschaft die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in der bisher vorgestellten Form ab!**

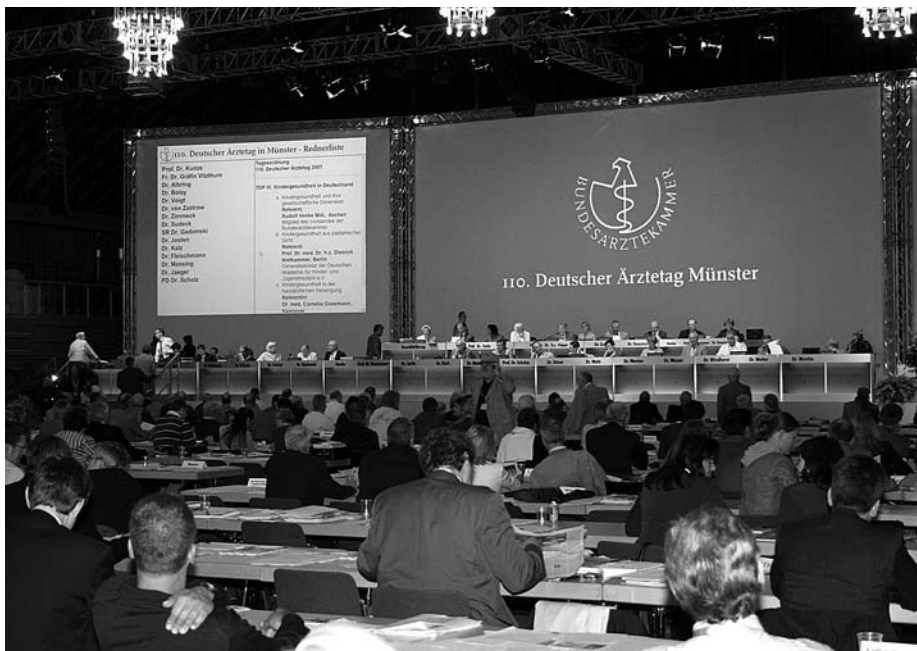
**Sie fordert ein Moratorium nach der jetzt angelaufenen Testphase. Bei den Unwägbarkeiten und den abzusehenden Risiken muss das gesamte Projekt ergebnisoffen überdacht und die Bürgerinnen und Bürger über Chancen und Risiken vollends aufgeklärt werden. Auch ein Ausstieg aus dem Gesamtprojekt darf nicht ausgeschlossen werden.**

ländischen Heilberufekammergesetzes vorgelegt, der im Wesentlichen die Umsetzung der EU-Richtlinie 2005/36/EG der so genannten Berufsanerkenntnisrichtlinie in innerstaatliches Recht, beinhaltet. Es geht dabei um die gegenseitige Anerkennung von Berufsabschlüssen, den Informationsaustausch, die Verwaltungszusammenarbeit und die gegenseitige Unterrichtspflicht über disziplinarische und berufsgerichtliche sowie strafrecht-

liche Sanktionen. Dr. Gadomski zu den Änderungen: „Mit dem Entwurf werden Forderungen erfüllt, die wir seitens der Ärzteschaft erhoben und auch an dieser Stelle bereits diskutiert haben, so z.B. die Regelung betreffend die Haftungsfreistellung der Ärztekammer bei Schadensereignissen im Zusammenhang mit einer Klinischen Prüfung durch die Ethikkommission der Kammer oder die Trennung der Vermögensmassen des Versorgungs-

werks und der Kammer, das heißt die Klarstellung, dass für Verbindlichkeiten des Versorgungswerks nur dessen Vermögen haftet und umgekehrt“. Auch die Schaffung einer Rechtsgrundlage für die Ausstellung des elektronischen Arztbescheides, wie sie nunmehr im Gesetzesentwurf enthalten ist, gehe auf Forderungen der Ärztekammer des Saarlandes zurück.

## Der Ärztetag aus Delegiertensicht



Aus Delegiertensicht: Blick aus dem Plenum des 110. Deutschen Ärztetages in Münster

**SÄB:** Welches Thema, welche Entscheidung des 110. Deutschen Ärztetages fanden Sie besonders wichtig?

**Prof. Dr. Karl-Heinz Grottemeyer:** Zukunftsfähig waren die Themen Transplantationsmedizin und die Auseinandersetzung mit der fehlenden Sicherheit von Servertlösungen im Rahmen der elektronischen Gesundheitskarte. Insofern war es auch zwangsläufig notwendig hier ein klares „So nicht“ auszusprechen.

**SÄB:** Mit welchen Erwartungen waren Sie nach Münster gekommen?

**Prof. Dr. Karl-Heinz Grottemeyer:** „Zustimmung zur Organspende bei Verwandten unmittelbar nach dem Hirntod eines nahen Angehörigen zu erbitten, ist zwangsläufig nicht gerade einfach. Viele Angehörige würden sicher nichts dagegen haben, müssten sie nicht ad hoc aktiv mit allen Konsequenzen für den Hirntoten oder sterbenden Angehörigen akut entscheiden. Insofern liegt die Widerspruchslösung wie in anderen EU-Staaten eigentlich auf der Hand, zumal wir aus EU-Ländern mit einer solchen Lösung Transplantate erhalten.

**SÄB:** Welches ist Ihr persönliches Ärztetag-Resümee?

**Prof. Dr. Karl-Heinz Grottemeyer:** „Es ist schade, dass die Mehrzahl derer, die noch nie mit einem Angehörigen über eine Gewebeentnahme im Hinblick des Hirntoten aber dennoch für Laien erst „sterbenden“ Angehörigen reden musste, noch nicht so weit ist, dieses Problem „vor Ort“ nachvollziehen zu können. Dennoch ist es ein großer Schritt, wenn jetzt im Vorfeld wirklich dieses wichtige Thema bei Gesunden aktiv vorbereitet wird und für den Spenderausweis geworben wird. – Wer sich mit Vorsorge und Patiententestament auseinandersetzen kann, dem ist auch zuzumuten im Vorfeld über Organspende nachzudenken.

Wichtig ist auch, dass es trotz aller Differenzen und Befürchtungen mehrheitlich gelungen ist eine EU-konforme Lösung bezüglich der Weiterbildung Innere Medizin zu finden. Zwangsläufig muss dieses auch nicht zu einem Mangel an Weiterbildungsplätzen für Allgemeinmediziner führen, können diese doch auch in anderen konservativen Fächer, wie z.B. Neurologie praktisch wichtige Fähigkeiten erlernen.

Die Frage nach der Sicherheit der elektronischen Gesundheitskarte war überfällig, nachdem deutlich wurde, dass im Gegensatz zu Priestern, Abgeordneten und Strafverteidigern ein Lauschangriff auf Ärzte statthaft ist und damit die ärztliche Schweigepflicht für





**SÄB:** Mit welchen Erwartungen waren Sie nach Münster gekommen?

**Eva Groterath:** „Besonders wichtig für mich als Kind- und Jugendärztin und Psychotherapeutin war dieses Mal der TOP III mit dem Thema „Kindergesundheit in Deutschland“. Alle Entschlüsse zum Thema, die durch Delegierte unserer Fachgruppe eingebracht wurden, stimmte der DÄT erfreulicherweise positiv ab. Die aktuelle gesellschaftspolitische Debatte zum Thema Kindergesundheit wird unter der besonderen Betrachtung von Benachteiligung, Armut, Vernachlässigung und Gewalt geführt. Hier sind Kinder- und Jugendärzte auf alle Fälle gefragt, aber die Probleme insgesamt haben gesamtgesellschaftliche Dimension. Darüber hinaus sind auch unsere Forderungen nach Qualitätssicherstellung im Bereich der stationären Pädiatrie unterstützt worden. Unsere sehr kleine Gruppe von Pädiatern unter den 250 Delegierten hat die Anliegen der ambulanten und stationären Kinder- und Jugendmedizin bestmöglich vertreten.“

**SÄB:** Welches Thema, welche Entscheidung des 110. Deutschen Ärztetages fanden Sie besonders wichtig?

*Mammutprogramm: Die Delegierten des Ärztetages – hier Martin Erbe (l.) und Prof. Dr. Karl-Heinz Grotemeyer - hatten während der viertägigen Versammlung ein großes Arbeitspensum zu leisten*

den Staat eindeutig zu einem nur noch nachrangigen Rechtsgut geworden ist. An solchen Stellen muss auch in Zukunft die beschlossene Bürgeraufklärung durch Ärzte ansetzen, um die Relevanz solcher Regierungsentscheidungen für die Privatsphäre aller Patienten deutlich zu machen.

**Rüdiger Guß:** „Ich hoffe, dass mit der Einführung des Internisten ohne Schwerpunkt im Krankenhaus Ruhe einkehrt in die ewige Diskussion zwischen Allgemeinärzten und Internisten und dass der neue Vorstand genau so gute Arbeit leistet wie der alte.“

**SÄB:** Mit welchen Erwartungen waren Sie nach Münster gekommen?

**Rüdiger Guß:** „Ich bin nach Münster gefahren, um erneut die Interessen der saarländischen Ärzte zu vertreten. Spannende Entscheidungen standen in diesem Jahr an und da wollte ich dabei sein.“

**SÄB:** Welches Thema, welche Entscheidung des 110. Deutschen Ärztetages fanden Sie besonders wichtig?

**Rüdiger Guß:** „Die Weiterbildungsordnung und die Vorstandswahlen. Dies waren die beiden für die Zukunft der Ärzteschaft wichtigsten Entscheidungen.“

**SÄB:** Welches ist Ihr persönliches Ärztetag-Resümee?



*Die saarländischen Abgeordneten während der Antragsberatung: (v.l.n.r.) Rüdiger Guss, Martin Erbe, Prof. Dr. Karl-Heinz Grotemeyer, Eva Groterath und Dr. Wolfgang Schneider*



In der Diskussion: Eva Groterath und Dr. W. Schneider

**Eva Groterath:** „Zum Thema Transplantationsmedizin bleibt der DÄT vorerst bei der so genannten Zustimmungslösung. In Deutschland steht eine breite Diskussion des Themas in der gesamten Gesellschaft eigentlich noch bevor. Die aktuellen Mitteilungen über Fortschritte in der Medizin seitens der Ärzteschaft reichen in diesem sensiblen Bereich nicht aus.“

**SÄB:** *Welches ist Ihr persönliches Ärztetag-Resümee?*

**Eva Groterath:** „Den guten Kontakt zu den Pädiaterkollegen aus Rheinland-Pfalz, Niedersachsen und Westfalen-Lippe möchte ich nicht missen, nur so gelingt Vor- und Nachbereitung eines Ärztetages. Durch meine überregionalen Kontakte, sowohl im Deutschen Ärztinnenbund wie auch in verschiedenen Fachverbänden, treffe ich bei solchen Gelegenheiten auch immer viele alte und neue Bekannte. Und nicht zuletzt ist das tägliche Gespräch mit den übrigen saarländischen Kollegen eine Bereicherung. Dank an die Kammer hier im Saarland für die ausgezeichnete Organisation!“

**SÄB:** *Mit welchen Erwartungen waren Sie nach Münster gekommen?*

**Martin Erbe:** Ich hatte befürchtet, dass es zu unerquicklicher Uneinigkeit bezüglich der erforderlichen Anpassung der Weiterbildungsordnung kommen würde und daneben das brisante Thema der Gesundheitskarte nicht ausreichend zur Sprache kommen würde. Im Vorfeld hatte sich ja abgezeichnet, dass es hier allenfalls „zarte Kritik“ geben würde.

**SÄB:** *Welches Thema, welche Entscheidung fanden Sie besonders wichtig?*

**Martin Erbe:** Die wichtigste Entwicklung gab es dann tatsächlich zum Thema Gesundheitskarte. hier hat sich der Ärztetag in (hoffentlich) wegweisender Art souverän gezeigt und die Worte des Präsidenten, Ärzte würden zu Freiheitskämpfern werden müssen, sehr schnell und klar umgesetzt. Die Forderung nach sofortigem Baustopp dieses fehl geplanten Projektes und zu intensiver Auseinandersetzung mit der Thematik in eigenen TOP auf dem nächsten Ärztetag waren in meinen Augen die wichtigsten Beschlüsse.

**SÄB:** *Welches ist Ihr persönliches Ärztetag-Resümee?*

**Martin Erbe:** Ein guter und Mut machender Ärztetag! Die Ärzteschaft

erscheint wach und kritisch und einigungsfähig – hierauf aufbauend kann sie sich in den kommenden Jahren hoffentlich mit mehr Gewicht an der gesellschaftlichen Entwicklung einbringen.

**SÄB:** *Mit welchen Erwartungen waren Sie nach Münster gekommen?*

**Dr. Wolfgang Schneider:** „Erstmals von der Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes zum Deutschen Ärztetag entsandt; waren meine Erwartungen sehr hoch gesteckt. Ich hatte mir allerdings nicht nur Arbeit, sondern auch etwas Entspannung in einem zeitlich machbaren Beiprogramm erhofft.“

**SÄB:** *Welches Thema, welche Entscheidung des 110. Deutschen Ärztetages fanden Sie besonders wichtig?*

**Dr. Wolfgang Schneider:** „Die ethische Diskussion um das Transplantationsgesetz hat mich besonders beeindruckt. Hier wurde jedem Delegierten die ganze Tragweite solcher ärztlichen, vor allem aber gesetzgeberischen Entscheidungen bewusst. Ebenso war das Ringen um die Einführung der eGK - mit den immer noch nicht zufrieden stellend gelösten Problemen und Risiken der Störung des empfindlichen Arzt-Patienten-Vertrahensverhältnisses eines Ärztetages würdig!“

**SÄB:** *Welches ist Ihr persönliches Ärztetag-Resümee?*

**Dr. Wolfgang Schneider:** „Die hochgesteckten persönlichen Erwartungen wurden durch die Bedeutung der Themen, die ernsthafte, seriöse und intensive Diskussion noch übertroffen. Erheblich übertroffen wurde allerdings auch der Zeiteinsatz für die Arbeit im Plenum: ich habe keinen Tag nach 9.00 und vor 18.00 Uhr die Münsterlandhalle verlassen, so dass mir leider fast keine Zeit blieb, die schöne Universitätsstadt Münster etwas kennen zu lernen. Man sollte es vielleicht etwas lockerer angehen. Dennoch bleibt der 110. Deutsche Ärztetag bei mir als hoch arbeitsintensive, berufspolitisch wichtige und also erfolgreiche Tagung in bleibender Erinnerung.“

## Intelligente Wirkstoffe zwischen Küche und Klinik

Von Claus Jacob, Susanne Mecklenburg und Ute Münchberg

Viele Arzneimittel enthalten Wirkstoffe pflanzlichen, bakteriellen oder tierischen Ursprungs. Diese Naturstoffe haben in den letzten Jahren wieder verstärkt das Interesse der Forscher geweckt, da sie gegenüber „künstlichen“ Stoffen häufig eine Reihe von Vorteilen, so etwa gute Verträglichkeit und geringe Nebenwirkungen, bieten. In diesem Zusammenhang sind insbesondere die schwefelhaltigen Bestandteile von Pflanzen wie Knoblauch, Zwiebeln, Spargel, Kresse, Brokkoli, Senf und Shiitake-Speispilzen zu erwähnen, die als potenzielle Mittel gegen Bakterien, Viren, Pilze und sogar Krebs derzeit eine Renaissance in der Wirkstoffforschung erleben. Bei diesen Stoffen spielen außergewöhnliche Wirkmechanismen eine bedeutende Rolle, die von Chemikern und Biologen erst vor kurzem erkannt worden sind. Aufbauend auf solchen Erkenntnissen ist es jetzt möglich, diese natürlichen Wirkstoffe durch einfache chemische Verbindungen nachzuahmen, die nicht nur effektiv Bakterien und Krebszellen abtöten oder den menschlichen Körper gegen UV-Strahlung schützen, sondern auch eine gewisse „Intelligenz“ auf molekularer Ebene zeigen. Letztere ermöglicht es solchen Verbindungen, Zellen gewisser Krankheiten zu erkennen und zugleich auch zu behandeln. Ausgehend von den Zutaten einer deftigen Spargelsuppe und einem fundierten biochemischen Verständnis wird es in Zukunft möglich sein, Moleküle mit eigenem Diagnose-, Entscheidungs- und Behandlungsauftrag zu entwickeln.

### Schwefelhaltige Wirkstoffe in Nahrungsmitteln

Den meisten von uns ist beim Verzehr einer rohen Knoblauchzehe bestimmt schon einmal deren beißender Geschmack aufgefallen, und wir haben den eigentümlichen Geruch bemerkt, der häufig noch Stunden nach der Mahlzeit aus der Nase und der Haut zu entweichen scheint. Andere Stoffe, wie sie in Spargel, Speispilzen und Senfkörnern vorkommen, haben einen weniger aufdringlichen, aber ebenso charakteristischen Geruch und Geschmack. Viele dieser Aromen sind von den Biologen und Chemikern mühsam in jahrelanger Kleinarbeit isoliert, identifiziert, charakterisiert - und anschließend im Labor in großem Maßstab auch in reiner Form synthetisiert worden. Dabei hat sich gezeigt, dass diese Pflanzen eine wahre Fundgrube an schwefelhaltigen Wirkstoffen für Chemiker, Biochemiker, Biologen, Pharmazeuten und Mediziner darstellen.

Die Vielfalt dieser natürlich vorkommenden Schwefelverbindungen zeigt, dass Schwefel eben nicht gleich Schwefel ist. Bei den chemischen Eigenschaften und biologischen Wirkungen dieser Stoffe kommt es auf die Molekülstruktur an, in welcher der Schwefel enthalten ist. Dabei ist Schwefel außerordentlich vielseitig – und chemisch wenig anspruchsvoll. Zum Beispiel kommt Schwefel in der Biologie in

mehr als acht verschiedenen Oxidationsstufen vor. Er verbindet sich mit Nichtmetallen wie Wasserstoff, Kohlenstoff, Sauerstoff, Stickstoff und sich selbst, besitzt aber auch eine gewisse Vorliebe für „weiche“ Metallionen, wie beispielsweise Zink, Kupfer, Cadmium und Eisen, mit denen er sehr stabile Komplexe eingeht.

Von daher ist es nicht weiter verwunderlich, dass verschiedene schwefelhaltige Naturprodukte sich chemisch und biologisch stark voneinander unterscheiden.

Zum Beispiel sind Thiole (RSH) recht gute Antioxidantien, die auf natürliche Weise in fast allen Organismen vorkommen. Selbst der Mensch vertraut sein für ihn (über)lebenswichtiges „Redox-Gleichgewicht“ aus (meist schädlichen) Oxidantien und Antioxidantien dem Tripeptid Glutathion (GSH) an, das die schwefelhaltige Aminosäure Cystein enthält. Dieses Gleichgewicht ist so wichtig, dass bei geringen Störungen, die treffend als „Oxidativer Stress“ (OS) bezeichnet werden, schwere Krankheitsbilder entstehen können. OS wird beispielsweise mit Rheumatoider Arthritis, Alz-

heimer, Diabetes, Immunkrankheiten, Entzündungen und Krebs, aber auch mit dem Alterungsprozess in Zusammenhang gebracht, was seine Bedeutung für zukünftige präventive und therapeutische Wirkstoffentwicklungen unterstreicht.

Das thiolhaltige GSH ist das vielleicht wichtigste Antioxidant in der Zelle. Deshalb hat es auch immer wieder Ansätze gegeben, durch die Gabe von Thiolen gestörte Redox-Gleichgewichte (z.B. bei Alzheimer) wieder in Ordnung zu bringen.



Abb. 1: Therapeutisch interessante Wirkstoffe können aus haushaltsüblichen Pflanzen wie Knoblauch, Zwiebeln, Senf und Shiitake-Pilzen gewonnen werden.

Unglücklicherweise sind solche Antioxidantien sehr schnell verbraucht, und auch die tägliche Einnahme zusätzlicher Mengen ist nur bis zu einem gewissen Grad sinnvoll. Manche Antioxidantien können in höheren Dosen dem Körper schaden und auch die entstehenden Reaktionsprodukte von Thiolen (und anderen Antioxidantien, wie Vitamin C) sind nicht immer ungefährlich. Wissenschaftler haben deshalb ihr Augenmerk auf katalytische Thiole gerichtet, die vom Körper selbst regeneriert („recycled“) werden, und dadurch ihre Aktivität für eine gewisse Zeit behalten. Erst vor kurzem sind solche Thiole auf ihre antioxidative Wirkung hin untersucht worden. Naturprodukte wie Ergothionin (kommt natürlich in Hafer, aber auch im menschlichen Blut und im Auge in hohen Konzentrationen vor) und Ovoidthiole (aus Eiern von Seeigeln) sind chemisch einfach gebaute, aber biologisch sehr wirksame Antioxidantien, deren Chemie und therapeutische Verwendung noch ganz am Anfang steht.

## Knoblauch riecht nach Therapie

Thiole spielen allerdings bei Knoblauch, Zwiebel und Co. keine größere Rolle. Hier kommen wir zu einer Chemie, die selbst Chemikern und Biologen nicht allzu vertraut ist – die Chemie der Sulfoxide, Thiosulfinate, Polysulfide und Isothiocyanate. Bei diesen Gruppen chemischer Verbindungen handelt es sich zumeist um reaktive Stoffe, die im Gegensatz zu den Thiol-Antioxidantien sehr oxidierend wirken. Dadurch greifen viele dieser Verbindungen Proteine, Membranen und DNA in den Zellen an, welche dadurch geschädigt werden und im Extremfall absterben. Da der menschliche Körper eine Reihe von Antioxidantien zur Abwehr solcher Stoffe einsetzen kann, sind diese Verbindungen (und mit ihnen Knoblauch, Zwiebeln, Speisepilze, Senf usw.) in vernünftigen Mengen für uns nicht schädlich. Hingegen können gewisse Bakterien, Pilze und Insekten diesen Oxidantien nichts entgegensetzen und werden bei mikromolaren Konzentrationen der Wirkstoffe abgetötet. Deshalb kann Knoblauch gegen Bakterien,

schädliche Pilze und vielleicht auch gegen Vampire (sofern sie kein Vitamin C oder Thiol in den Zellen haben) eingesetzt werden – allerdings nur, wenn ausreichende Mengen des intakten Wirkstoffs und der Schädling in direkten Kontakt miteinander kommen.<sup>1)</sup> Der Verzehr von Knoblauch allein reicht dabei nicht aus, da der Mensch – wie bereits erwähnt – die wirksamen Thiosulfinate (z.B. Allicin) und Polysulfide (z.B. Diallyltrisulfid und Diallyltetra-sulfid) rasch „neutralisiert“. Hingegen ist „Knoblauchbrühe“, die direkt auf Schädlinge gesprüht wird, durchaus wirksam, wie unsere Partner der Firma EcoSpray in England für landwirtschaftliche Anwendungen gegen Insekten, Larven, Würmer und Läuse gezeigt haben.

Die Knoblauchbrühe von EcoSpray hat jedoch einen großen Nachteil: Sie stinkt furchtbar – und ist daher nur schwer in der Öffentlichkeit zu lagern oder zu verwenden. Man stelle sich nur vor, die königlichen Pferdeställe in Ascot wären am Tag vor dem traditionellen „Royal Ascot“-Rennen mit Knoblauchbrühe von Schädlingen gereinigt worden!

Dabei überrascht es natürlich, dass Knoblauch frei und in großen Mengen im Supermarkt liegt, ohne dass er durch den Geruch überhaupt auffällt. Dieses Paradox hat eine verblüffend einfache, aber wissenschaftlich außerordentlich folgenreiche Erklärung, mit der wir uns hier näher beschäftigen werden: Die unversehrte Knoblauchzehe selbst enthält gar kein stinkendes, biologisch wirksames Allicin, sondern lediglich eine Vorstufe davon. Diese Vorstufe, Alliin, liegt in der Zelle getrennt von dem Enzym Alliinase vor. Bei Verletzung der Zehe, etwa mechanisch durch Zerschneiden oder Zerbeißen, oder biologisch durch Bakterien- oder Pilzbefall, werden Alliin und Alliinase in direkten Kontakt gebracht, und Allicin wird fast augenblicklich an der geschädigten Stelle hergestellt (Enzyme arbeiten schnell).

Dieser Vorgang kann als die „Antwort“ der Knoblauchzehe auf einen äußeren Angriff gesehen werden. Diese Antwort kommt prompt und ist, wie jeder weiß, der einmal in eine rohe Knoblauchzehe gebissen hat, äußerst effektiv. Neben der Abschreckung durch den Geschmack wirkt Allicin in solch hohen lokalen Konzentrationen natürlich auch antibakteriell und ist ein starkes Fungizid. Die Knoblauchzehe besitzt aufgrund dieses binären Systems eine gewisse „zelluläre Intelligenz“, d.h. sie kann auf einen Angriff selbstständig reagieren. Dies ist auch gut so, denn Allicin verhält sich der Knoblauchpflanze gegenüber ebenfalls aggressiv, ist chemisch nicht sonderlich stabil und zerfällt leicht zu Polysulfiden (siehe unten), so dass eine „Vorratshaltung“ in der Pflanze wenig sinnvoll, ja sogar schädlich wäre. Ähnliche enzymatisch betriebene Prozesse finden unter anderem auch in Zwiebeln, Shiitake-Pilzen, Senfkörnern, Wasserkresse und Brokkoli statt.<sup>2)</sup> Dies hat zu einer Reihe wichtiger Forschungsarbeiten geführt, an denen sich derzeit auch unser Arbeitskreis beteiligt.

So haben wir beispielsweise das binäre Substrat-Enzym-System des Knoblauchs für praktische Zwecke nachgeahmt, d.h. wir haben die Alliin-Substrate chemisch hergestellt und die vergleichsweise stabile Alliinase in größeren Mengen aus der Pflanze extrahiert. Dadurch ist es in der Praxis möglich, das biologisch aktive Allicin aus den harmlosen Substraten und dem Enzym dann und dort zu erzeugen, wo es für uns wünschenswert ist. Wir haben die Wirksamkeit dieses Prinzips erfolgreich an einer Pilzkrankheit der Reispflanze (*Magnaporthe grisea*) demonstriert. In Zukunft ergeben sich in diesem Bereich vielfältige Möglichkeiten: Zum Beispiel kann Alliinase gentechnisch in viele Pflanzen eingebaut werden, die dann selbst bei Besprühen mit dem völlig harmlosen „Pestizid“ Alliin an verletzten Stellen, d. h. dort wo das Enzym

1) Schon seit Jahrtausenden wird Knoblauch volkstümlich auf der ganzen Welt als Allheilmittel verwendet. Vieles davon ist natürlich Mythos, vor allem, wenn die aktiven Substanzen aus dem Knoblauch entfernt oder so verabreicht werden, dass sie nicht in ausreichenden Mengen ihr Ziel erreichen.

2) In Senf, Kresse, Brokkoli und verwandten Pflanzen liegen vergleichsweise unreaktive Glucosinolate vor, die beim Zusammentreffen mit dem Enzym Myrosinase zu hochreaktiven Isothiocyanaten umgewandelt werden. Ein für die Krebsforschung zurzeit sehr interessantes Forschungsgebiet.

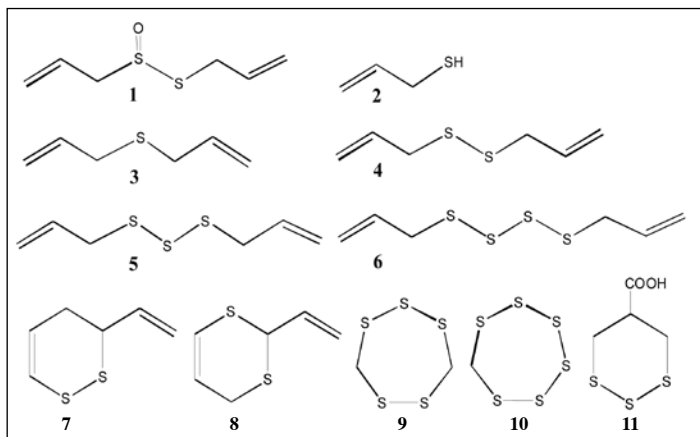
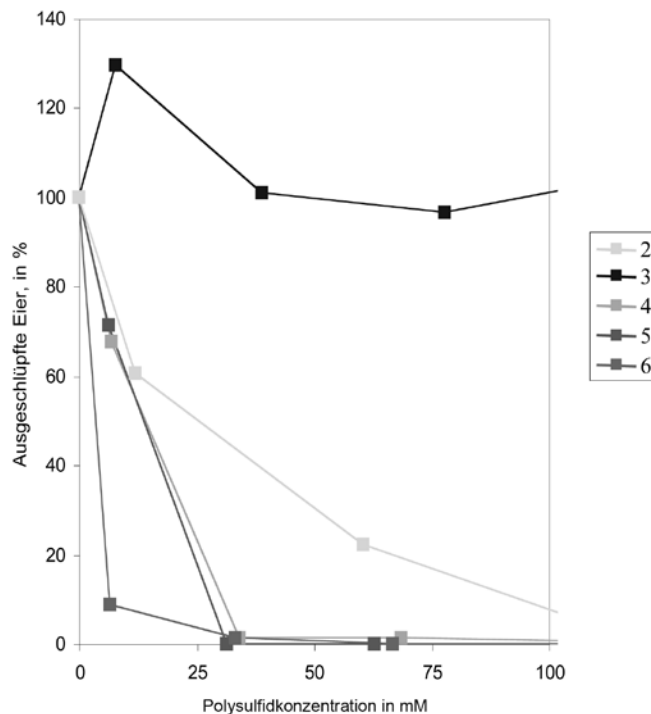


Abb.2: Inhaltsstoffe von Knoblauch (1 bis 8), Shiitake-Pilzen (9 und 10) und Spargel (11). Diese chemisch einfache Strukturen besitzen ein komplexes Reaktionsprofil und interessante Aktivitäten gegen Bakterien, Pilze und Krebszellen.

Abb. 3: Die Wirksamkeit von natürlich vorkommenden, chemisch einfachen Schwefelverbindungen (2-6) gegen die Eier der Schmeißfliege. Dabei kommt es auf den Schwefel an: Das Tetrasulfid 6 ist dabei am aktivsten.



frei wird, eine hochwirksame antibiotische Antwort erzeugen. Die Vorteile einer solchen Methode gegenüber herkömmlichen Pestiziden liegt auf der Hand, und man beachte, dass weder Alliinase noch Alliin nach Knoblauch schmecken oder riechen, d. h. man kann die beiden Komponenten auch unbedenklich neben den Pferdeställen Ihrer Majestät lagern!

Im medizinischen Bereich ist diese binäre Methode ebenfalls auf Aufmerksamkeit gestoßen, und hat als Grundlage eines neuartigen Krebsmittels bereits in Tierversuchen mit Mäusen Wirkung gezeigt. So hat eine Gruppe in Israel Alliinase an einen Antikörper gegen gewisse Tumorzellen gebunden, der das Enzym dann spezifisch an diesen Tumorzellen verankert. Bei der anschließenden Behandlung mit Alliin werden die Tumorzellen selektiv durch das dort entstehende Allicin abgetötet, während gesunde Zellen nicht betroffen sind. Dadurch wird eine effektive Bekämpfung des Tumors mit Knoblauchinhaltsstoffen möglich, ohne dabei gesundes Gewebe nennenswert zu beeinträchtigen.

Knoblauch kann allerdings noch mehr. Vor kurzem wurden mehrere Studien veröffentlicht, die für die Polysulfide Diallyltri-

sulfid und Diallyltetrasulfid, beides Bestandteile von (chemisch abreagiertem) Knoblauch, eine selektive antibiotische Wirkung gegen gewisse Bakterien, Pilze und Krebszellen nachgewiesen haben. Verblüffend ist dabei, dass das Tetrasulfid, ein chemisches Zerfallsprodukt von Allicin, im Reagenzglas weitaus unreaktiver ist als Allicin, gegen viele Bakterien und Pilze aber ebenso gut wirkt. Die Erforschung solcher Polysulfide steht noch ganz am Anfang und der Wirkmechanismus der Verbindungen in der bakteriellen, Pilz- oder Krebszelle ist bisher noch nicht geklärt. Einen Hinweis könnten aber ähnliche Naturprodukte wie zum Beispiel die Antibiotika Leinamycin und Varacin geben. Diese arbeiten mit einem komplizierten chemischen Aktivierungsprozess, bei dem der Polysulfid-Wirkstoff zuerst in der Zelle durch Reduktion aktiviert wird, und dann durch Superoxidradikalerzeugung die Zelle von innen heraus oxidativ abtötet. Solche bioreduktiven Wirkstoffe sind äußerst wichtig in der Krebsforschung, da sie von der abzutötenden Krebszelle selbst erst aktiviert werden. Dadurch weisen sie eine hohe Spezifität für die Krebszelle auf, während gesunde Zellen weitgehend unbehelligt bleiben.

Damit sind wir an einem Punkt angelangt, wo der Wirkstoff nicht nur die kranke Zelle „identifizieren“ kann, sondern zugleich auch noch die Therapie mitliefert. Solche Stoffe – wir nennen sie Sensor/Effektor-Wirkstoffe – sind von größter Bedeutung für die Entwicklung selektiver und effektiver Wirkstoffe, da sie eine hohe Effizienz gegen Bakterien, Pilze und Krebszellen bei geringen Nebenwirkungen versprechen.

### Sensor/Effektor-Wirkstoffe und "Smart Antioxidants"

Die Idee der Sensor/Effektor-Wirkstoffe ist allerdings nicht ganz neu. Vielmehr ist sie der Natur abgeschaut, die eine Vielzahl von hochselektiven Proteinen und Enzymen als Sensoren und Biokatalysatoren zum Erkennen und Beeinflussen biochemischer Veränderungen in der Zelle verwendet. Das Nachahmen von Enzymaktivitäten mit chemisch einfachen Verbindungen, so genannten Enzym-Mimetika, ist deshalb ein wichtiges Forschungsgebiet der biologischen Chemie.

Dabei wird oft vergessen, dass einfaches Nachahmen der katalytischen Aktivität eines Enzyms wie der menschlichen

Glutathion-Peroxidase (GPx) zwar ganz interessant, aber eigentlich nicht besonders reizvoll ist. Viel interessanter ist es hingegen, chemische Verbindungen zu entwickeln, die sich ebenfalls natürlicher Substrate bedienen, aber etwas anderes als die Enzyme damit tun. Dadurch wird es möglich, „böse“ GPx-Mimetika zu entwickeln, die zwar ebenfalls auf Wasserstoffperoxid ( $H_2O_2$ ) ansprechen, es aber nicht entsorgen (wie GPx es tut), sondern damit die Zelle soweit schädigen, dass sie abstirbt. Solche Verbindungen erkennen ihr Substrat in der Zelle und töten damit die Zelle ab. Da gewisse Krebszellen, etwa die von Lungen-, Nieren- und Prostatakrebs, außergewöhnlich hohe Konzentrationen an  $H_2O_2$  aufweisen, sind diese Zellen auch besondere Ziele solcher „bösen“ Mimetika, die aber an sich, d. h. in Abwesenheit ihrer Substrate, ungiftig sind. Damit kann das katalytische Prinzip, das für die Enzyme wichtig ist, auch zur selektiven Abtötung von Krebszellen verwendet

werden, wobei sehr geringe (nanomolare) Konzentrationen an sich ungiftiger Stoffe zum Einsatz kommen.

Unsere eigenen Forschungsarbeiten im Bereich der Sensor/Effektor-Wirkstoffe haben wir 2000 an der University of Exeter in England begonnen. Bislang konnten wir zeigen, dass gewisse chinon-, selen- und tellurhaltige Verbindungen in Gegenwart von  $H_2O_2$  eine hohe katalytische Aktivität entfalten, die auch in lebenden Zellen wirksam ist. Dadurch werden gewisse Krebszellen unter OS durch unsere Verbindungen abgetötet, während andere Zellen, in denen weniger  $H_2O_2$  vorhanden ist, nicht so stark betroffen sind. Während es sich bei unseren Studien um Experimente in Zellkulturen handelt, haben ähnliche Katalysatoren bereits den Sprung in das Tiermodell geschafft. So konnten Forscher in Frankreich und Japan im Mausmodell zeigen, dass metallhaltige Mimetika des Enzyms Superoxid-Dismutase (SOD)<sup>3)</sup> implantierte Tumoren schädigen und beson-

ders für Chemotherapie sensibilisieren. Dies ist ebenfalls auf einen Sensor/Effektor-Mechanismus zurückzuführen, da Chemotherapeutika Oxidantien, wie z. B.  $H_2O_2$  erzeugen, die von den Mimetika als Substrate erkannt werden. Auf diesem Gebiet der pharmazeutischen Krebsforschung wird es in naher Zukunft sicherlich zu einer Reihe wichtiger Entdeckungen kommen.

Wirkstoffe, die Krankheitsbilder selbstständig erkennen können, sind aber auch in anderen Bereichen wie beispielsweise der Erforschung von Medikamenten gegen neurodegenerative Krankheiten und Rheumatoider Arthritis interessant. Auch hier sind genaue Kenntnisse der chemischen und biochemischen Veränderungen während der Krankheit ganz entscheidend. Zum Beispiel weiß man heute, dass bei vielen „entzündlichen“ Krankheiten in den Zellen eine hohe Konzentration freier Metallionen (Eisen, Kupfer) vorkommt. Diese Metallionen sind in der gesunden Zelle an Proteine gebunden, können aber bei gewissen Veränderungen (OS, UV-Strahlung) freigesetzt werden. Solche außer Kontrolle geratenen redoxaktiven Metallionen sind äußerst schlecht für die Zelle, da sie chemisch reaktiv sind, Sauerstoffradikale bilden und Proteine angreifen können. Es ist daher sinnvoll, neben Sauerstoffradikalen und  $H_2O_2$  zerstörenden Antioxidantien auch Metallfänger einzusetzen, welche die Entstehung solcher reaktiven Sauerstoffspezies vorab verhindern. Neben herkömmlichen Chelatbildnern wie etwa EDTA oder Desferrioxamin werden dazu in jüngster Zeit auch immer wieder intelligente Antioxidantien, so genannte „smart antioxidants“, diskutiert. Dabei handelt es sich um chemische Verbindungen, die erst in Gegenwart von reaktiven Sauerstoffspezies zum Metallfänger oder in Gegenwart von Metallionen zum Antioxidant werden. Da solche Verbindungen durch das zu behandelnde Krankheitsbild aktiviert werden, vereinen sie ebenfalls die wich-

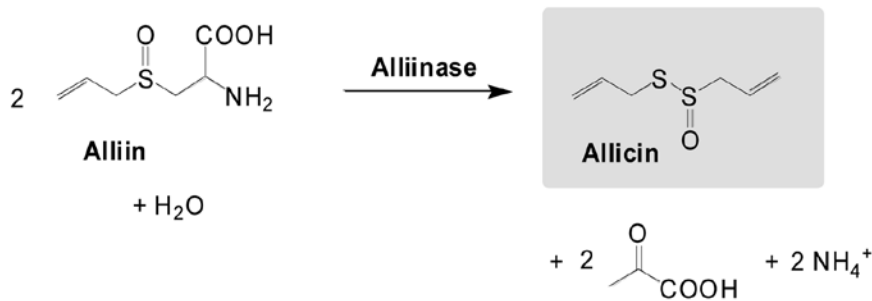


Abb. 4: Enzymatische Synthese des Wirkstoffes Allicin aus seinen Vorstufen Alliin und Alliinase. Diese Synthese findet erst bei Verletzung der Knoblauchzehe statt.

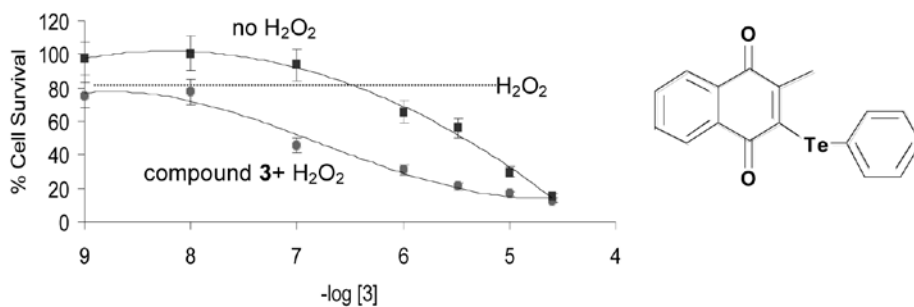


Abb. 5: Selektive Aktivität des Redox-Katalysators gegen undifferenzierte PC12-Zellen unter oxidativem Stress ( $H_2O_2$ ). In Abwesenheit von oxidativem Stress werden die Zellen nur geringfügig von der Verbindung beeinträchtigt. Der Katalysator ist in sehr geringen Konzentrationen (submikromolar) wirksam.

3) SOD und GPx sind in ihrer Funktion eng verwandte, menschliche Enzyme. SOD katalysiert die Redox-Disproportionierung von Superoxid zu  $H_2O_2$  und Sauerstoff, GPx reduziert  $H_2O_2$  in Gegenwart von Thiolen zu Wasser.

tigen Sensor- und Effektor-Eigenschaften in einem Molekül.

Die Entwicklung solcher Antioxidantien ist ein weiterer Schwerpunkt unserer Forschung. In der Vergangenheit haben wir eine Vielzahl verschiedener katalytischer Antioxidantien entwickelt, darunter Tellurverbindungen mit hoher Effektivität in Modellen der Alzheimer-Krankheit, multifunktionale Selenverbindungen, die sowohl mit  $H_2O_2$  als auch Metallionen reagieren und Zellen vor UVA-Strahlung schützen können, sowie Selenverbindungen, die durch Kopplung an Proteine interessante Wirkstoff/Protein-Hybride erzeugen. Letztere vereinen die katalytische Aktivität eines Enzyms (im konkreten Fall GPx) mit den physiologischen Transportwegen eines anderen, prinzipiell davon unabhängigen Proteins (im konkreten Fall das Serumprotein Albumin).

Gegenwärtig arbeitet unsere Gruppe an einem Projekt über metallionenaktivierte Antioxidantien, das auch durch eine Anschubfinanzierung der Universität des Saarlandes unterstützt wird. Dieses Forschungsvorhaben beschäftigt sich mit dem Design, der chemischen Synthese und anschließenden biochemischen Evaluation chemisch einfacher, multifunktionaler Wirkstoffe, welche die katalytische Aktivität von GPx, die Chelatbildereigenschaften von EDTA und die katalytische Aktivität von SOD miteinander vereinen. Dabei ist besonders interessant, dass die SOD-Aktivität erst durch die Metallionenbindung entsteht. Das heißt, die Moleküle spüren zum einen freie Metallionen auf und machen sie unschädlich, zum anderen erzeugt dieser Prozess SOD-Aktivität.

### Von der Küche in die Klinik

Die gezielte Entwicklung neuartiger Wirkstoffe erfordert ein detailliertes Wissen über (a) die chemischen und biochemischen Abläufe in Zellen während einer Krankheit, (b) die damit zusammenhängenden Veränderungen gegenüber gesunden Zellen und eventuell anders ablaufende zelluläre Mechanismen sowie (c) die Chemie und Biochemie von Wirkstoffen,

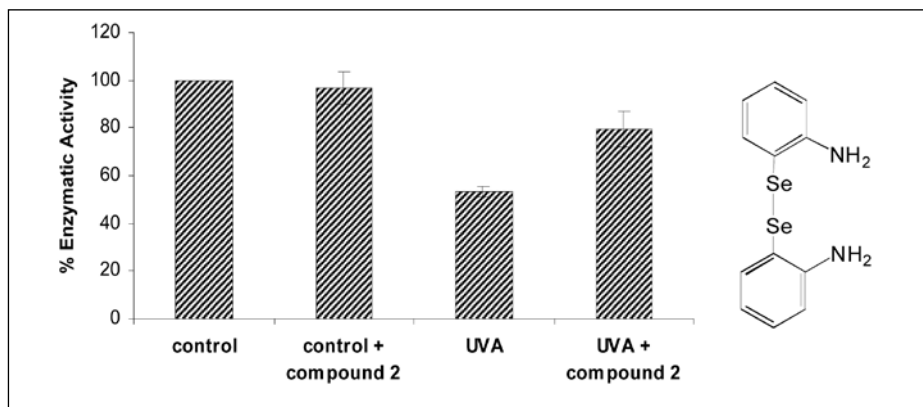


Abb. 6: Antioxidative Schutzwirkung der Selenverbindung gegen oxidativen Stress, der durch UV-Strahlung ausgelöst wird. In diesem Beispiel werden kultivierte Hautzellen gegen UVA-Strahlung geschützt. Dabei ist die enzymatische Aktivität ein Maß für die Überlebensrate der Zellen.

die in diesem Fall eingreifen können<sup>4)</sup>. Aus diesem Grund wird die Wirkstoffentwicklung meist in einem multidisziplinären Rahmen betrieben, bei dem synthetische Chemie, analytische Chemie, Biochemie und Zellkultur eng miteinander verknüpft sind. Häufig kommen noch bio- oder chemoinformatische Methoden („modelling“) mit hinzu, und nach der Zellkultur kommt es zur Bewährungsprobe in Tierversuchen. Es ist daher interessant, sich diesen wissenschaftlichen Vorgang, der sozusagen „von der Küche zur Klinik“ führt, etwas näher anzuschauen. Öffnen wir Ihnen dazu kurz die Tür zu unserem Labor.

Unsere Führung beginnt daher im Labor, sozusagen der „Küche“ des Chemikers. Hier werden aus Pflanzen, die jeder aus seiner eigenen Küche kennt, die für uns interessanten Inhaltsstoffe extrahiert und analysiert. Anschließend werden die identifizierten natürlichen Stoffe durch chemische Synthesen gewonnen. Dies ermöglicht gegenüber der Extraktion aus Pflanzen oft höhere Ausbeuten und reinere Verbindungen. So werden beispielsweise die schwefelhaltigen Bestandteile des Knoblauchs von uns nicht extrahiert, sondern synthetisiert.

Vorbei an einem elektrochemischen Arbeitsbereich, wo mit Cyclovoltammetrie und Polarographie die Redoxeigenschaften von Verbindungen bestimmt werden, geht es in das *in vitro*-Labor, wo mit allerlei Tests (so genannten „Assays“) die Wirkung der

Verbindungen auf Proteine, Enzyme, Membranen und DNA erforscht wird.

Ein paar Treppenstufen weiter finden wir das Biochemielabor. Hier landen die extrahierten oder synthetisierten Verbindungen mit den interessantesten Eigenschaften oder den höchsten Aktivitäten. Ihre Wirksamkeit kann nun in aufwändigen Zellkulturen und *in vivo*-Assays bestimmt werden. Neben den klassischen Assays mit Krebszellen können auch Tests mit für den Menschen harmlosen Pilzsporen, Fliegeneiern und Larven durchgeführt werden.

Dieses Labor ist zugleich für uns die Endstation. Von hier aus geht es nur über wissenschaftliche Zusammenarbeiten mit anderen Gruppen weiter, die beispielsweise über gewisse Krankheitsmodelle *in vitro* oder im Tiermodell verfügen. Erst nach einer solchen intensiven Untersuchung kann ein neuer Wirkstoff seinen Weg in die Klinik fortsetzen<sup>5)</sup>, wo in verschiedenen klinischen Studien seine Wirksamkeit beim Menschen und eventuelle Nebenwirkungen erforscht werden. Solche Kooperationspartner findet man auch in der Region Saar-Lor-Lux.

### Die Forschungscluster in der Saar-Lor-Lux-Region

Die Forschungslandschaft in der Region Saar-Lor-Lux, mit Universitäten in Saarbrücken, Kaiserslautern, Metz, Nancy



Mitglieder des Arbeitskreises. Von links: Elena Zhukova, Awais Anwar, Susanne Mecklenburg, Dr. Claus Jacob, Ute Münchberg, Torsten Burkholz, Björn Göddel.

und Krankenhäusern unter anderem in Homburg und Luxemburg, bietet vielfältige Möglichkeiten zur Zusammenarbeit im Bereich der Pharmazeutischen Chemie. Es gibt eine ganze Reihe interessanter gemeinsamer Forschungsinteressen, beispielsweise in der Entwicklung selektiver Wirkstoffe, der Verwendung natürlicher Inhaltsstoffe in der Medizin und Landwirtschaft, der (Bio-)Chemie des Selens und im Bereich des Oxidativen Stresses allgemein.

Viele dieser Einzelinteressen haben sich in der Vergangenheit bereits zu mehr oder weniger festen Forschungsverbänden vernetzt, andere basieren auf individuellen Kontakten und sind nur wenig koordiniert. Dabei ist es selbstverständlich von großem Vorteil, in Forschungsverbänden zu arbeiten, wo die einzelnen Partner gemeinsame Interessen, aber komplementäre Methoden und Erfahrungen mit einbringen. Geschieht dies auf räumlich engem Raum, sind die in diesen „Clustern“ entstehenden Synergie-Effekte noch ungleich höher als bei den üblichen internationalen Kooperationen.<sup>4)</sup> Aus diesem Grund hat unsere Gruppe häufig an Clustern teilgenommen, so beispielsweise an dem sehr erfolgreichen „Peninsula Oxidative Stress Research Forum“ mit Gruppen aus Exeter, Plymouth und Truro.

In der Saar-Lor-Lux-Region wird zurzeit ein solcher Cluster mit gemeinsamer Forschungsthematik etabliert, der neben unserer eigenen Gruppe auch die Arbeitskreise von Prof. Dr. G. Kirsch (synthetische Selenchemie, Metz), Prof. Dr. P. Mutzenhardt (NMR-Spektrometrie, Nancy), Prof. Dr. K. Hegetschweiler (Komplexchemie, UdS), Prof. Dr. D. Bagrel (Biochemie, Metz), Dr. M. Diederich (Zellbiologie, Hôpital Kirchberg, Luxembourg), Prof. Dr. M. Montenarh (Krebsforschung, Homburg) und Prof. Dr. T. Kietzmann (Biochemie, Kaiserslautern) umfasst. Der Aufbau dieses Clusters wird aktiv von der UdS und der saarländischen Landesregierung unterstützt.

Ein solcher Cluster belebt nicht nur die Forschungslandschaft durch aufregende wissenschaftliche Arbeiten, er etabliert auch ein internationales Profil für die Region, erlaubt eine exzellente Ausbildung wissenschaftlichen Nachwuchses, bringt neue Forschungsgelder ein und gibt Impulse für existierende und neue Firmen in der Region. Im speziellen Fall eines grenzübergreifenden Clusters ergibt sich der zusätzliche Vorteil eingebauter Internationalität, der gerade für Studierende besonders wertvoll ist.

## Ausblick

Obwohl unser Arbeitskreis erst seit kurzem an der UdS tätig ist, haben wir in den letzten Monaten eine Reihe wichtiger Schritte unternommen, die pharmazeutische und biochemische Forschung im Bereich natürlicher Schwefelverbindungen, Katalysatoren mit Sensor/Effektor-Eigenschaften und „smart antioxidants“ auf den Weg zu bringen. Dabei hat uns sicherlich die vorherige Erfahrung aus England und fortdauernde Zusammenarbeit mit den dortigen KollegInnen geholfen. Hinzu kommt das große Interesse an diesen Forschungsthemen in unserer Region.

Die Forschung der nächsten Jahre wird auf diesem Fundament aufbauen. Auf der einen Seite werden wir verstärkt an der regionalen Vernetzung arbeiten, mit dem Ziel, einen international führenden Cluster im Bereich „intelligenter Wirkstoffe“ aufzubauen. Die Verbindung mit in der Region ansässigen Firmen ist dabei ebenso bedeutsam wie eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit im Umfeld der Universität. Zugleich werden bereits bestehende Kooperationen mit über die Region hinausgehenden Gruppen forciert. Neben bestehenden Kontakten in England werden die Forschungen an Krebswirkstoffen und Antioxidantien längerfristig mit Partnern im Inland (Berlin, Düsseldorf, Halle) und im Ausland (Australien, Singapur) weitergeführt.

Bei den schwefelhaltigen Naturprodukten, die in einem kürzeren zeitlichen Rahmen erforscht werden, bestehen bereits Kontakte zu Krankenhäusern und Firmen im In- und Ausland, so dass wir in diesem Bereich in Kürze mit den ersten Ergebnissen rechnen können.

Für die Verfasser:

Jun.-Prof. Dr. Claus Jacob, Bioorganische Chemie  
Universität des Saarlandes, Gebäude B2 1  
Postfach 15 11 50, 66041 Saarbrücken  
E-Mail: c.jacob@mx.uni-saarland.de  
Weiterführende Literatur beim Verfasser.

4) Hierbei geht es um das rationale Design von Wirkstoffen, die auf neuen Wirkmechanismen aufbauen. Daneben werden neue Wirkstoffe durch Abwandlung bekannter Leitstrukturen entwickelt, oder mehr oder weniger zufällig durch „Screening“ gefunden. Solche Methoden werden in der Pharmaindustrie eingesetzt und sind sehr fruchtbar, aber für die Forschung vielleicht etwas weniger aufregend.

5) Dies ist nicht ganz korrekt. Manche natürliche Wirkstoffe, die ohnehin Bestandteile unserer Nahrung sind (z.B. Allicin), können in gewissen Ausnahmefällen auch direkt am Menschen getestet werden.

6) Das kann soweit gehen, dass bei der Berufung neuer LehrstuhlinhaberInnen die Integration in solche Cluster geradezu eine Bedingung ist.



# Veranstaltungskalender

Die angegebenen ■ P ■ (\* = vorbehaltlich des endgültigen Programms) gelten für das von der Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes am 3.5.2000 beschlossene Modellprojekt „Fortbildungszertifikat“.

Hinweis: Den aktuellen Veranstaltungskalender finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer des Saarlandes unter [www.aerztekammer-saarland.de](http://www.aerztekammer-saarland.de) (Ärzte → Fortbildung)

## 2. Juli 2007

### ■ 3 P ■

*Wissenschaftlicher Vortragsabend der Medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes*

- 18.00 Uhr c. t.
- Hörsaal der Universitäts-Frauen- und Kinderklinik, Universitätsklinikum des Saarlandes, Gebäude 9, Homburg
- Auskunft: Prof. Dr. Herrmann, Institut für med. Mikrobiologie und Hygiene, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg
- Tel. (0 68 41) 162 39 00 (Sekretariat)
- Hinweis: Die Themen der Vorträge sowie die Namen der Referenten werden auf der Homepage des Instituts für Medizinische Mikrobiologie bekannt gegeben: [www.uniklinikum-saarland.de/bakteriologie](http://www.uniklinikum-saarland.de/bakteriologie)

## 3. Juli 2007

### ■ 2 P ■

*Fortbildungsreihe 2006 / 2007 „Neue Entwicklungen in der psychosomatischen Medizin und Psychotherapie“*

- Thema: In Würde altern
- Prof. V. Kast
- 19.00 s. t. – 20.30 Uhr
- Klinik Berus, Zentrum für Psychosomatik und Verhaltensmedizin, Orannastr. 55, 66802 Überherrn-Berus
- Während der Veranstaltung sind Sie in der Klinik Berus unter der Tel.-Nr. (0 68 36) 39-110 erreichbar.
- Auskunft: Dr. med. Dipl.-Psych. W. Carls

- Tel. (0 68 36) 39 – 186 Fax 39 178
- E-Mail: [wcarls@ahg.de](mailto:wcarls@ahg.de)
- Internet: [www.ahg.de/berus](http://www.ahg.de/berus)

## 4. Juli 2007

### ■ Zertifizierung beantragt! ■

*Fortbildungsveranstaltung des Fachausschusses Perinatal- und Neonatalerhebung, Qualitätsbüro Saarland (QBS)*

- Thema: Perinatale Medizin heute: Evidenzbasiertes Handeln oder kundenorientierte Dienstleistung?
- 16.00 – 18.00 Uhr
- Hörsaal des Klinikums Saarbrücken, Winterberg 1, 66119 Saarbrücken
- Programm
  - 16.00 Uhr Quo vadis Perinatalmedizin? Prof. Dr. N. Schöndorf
  - 16.30 Uhr Prospektive Entbindungsplanung am Beispiel der Beckenlage und des Gestationsdiabetes. Eine interdisziplinäre Aufgabe Prof. Dr. Drs. h. c. Schmidt
  - 17.00 Uhr Transiente Tachypnoe des Neugeborenen und elektive Sectio caesarea – Ein kausaler Zusammenhang? Daten der hessischen und saarländischen Peri- und Neonatalerhebung Prof. Dr. I. Gortner
  - 17.30 Uhr Geburtsplanung und Verlegeindikationen reifer Neugeborener unter den Aspekten des Beschlusses

- des Gemeinsamen Bundesausschusses Prof. Dr. J. Möller
- gegen 18.00 Uhr Ende der Veranstaltung
- Auskunft: QBS c/o SKG, Dr. Monika Bücheler, Talstr. 30, 66119 Saarbrücken
- Tel. (06 81) 926 11 21
- E-Mail: [buecheler@skgev.de](mailto:buecheler@skgev.de)

## 4. Juli 2007

### ■ Zertifizierung beantragt! ■

*5. Arrhythmie-Symposium des Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin, Homburg*

- Akuttherapie von Herzrhythmusstörungen 2007
- 17.00 Uhr
- Schlossberg Hotel, Homburg
- Tagungsleitung: Prof. Dr. med. M. Böhm
- Vorläufiges Programm:
  - 17.00 Uhr Begrüßung und Einleitung Prof. Dr. med. M. Böhm, Prof. Dr. med. C. Mewis
  - 17.20 Uhr Diagnose vor Therapie? Differentialdiagnose SVT – VT Dr. med. S. Siaplaouras
  - 17.50 Uhr Akute Tachyarrhythmie Medikamentöse oder elektrische Kardioversion? Dr. Dr. med. H. Neuberger
  - 18.10 Uhr Pause
  - 18.30 Uhr Unaufhörliche Kammertachykardien Was tun und wann?

- Prof. Dr. med. C. Mewis
- 18.50 Uhr Torsade de pointes, medikamentöses Long-QT-Syndrom als häufiges Problem? Priv.-Doz. Dr. med. C. Wolpert
- 19.10 Uhr „Gefährliche“ EKG? Wie erkennen? Prof. Dr. med. G. Fröhlich
- 19.30 Uhr Gemeinsamer Imbiss
- Auskunft: Frau Allar, Sekretariat Klinik für Innere Medizin III
- Tel. (0 68 41) 162 33 68
- Fax 162 33 81

## 4. Juli 2007

*Nervenärztliches Kolloquium Nr. 312*

- Fortbildungsveranstaltung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg
- Thema: „Neue Hirnstimulationsverfahren bei depressiven Erkrankungen“
- Priv.-Doz. Dr. med. F. Padberg
- 16.30 Uhr
- Hörsaal der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Geb. 90, 66421 Homburg
- Auskunft: Oberarzt Dr. med. M. Oest
- Tel. (0 68 41) 162 42 05 oder 162 42 02
- E-Mail: [sekretariat.psychiatrie@uniklinik-saarland.de](mailto:sekretariat.psychiatrie@uniklinik-saarland.de)
- Weitere Termine: 19.9. und 7.11.2007

## 4. Juli 2007

### ■ Zertifizierung beantragt! ■

- Vortragsveranstaltung der Schwerpunktpraxis für Hämostaseologie und Transfusionsmedizin, Prof. Dr. med. U. T. Seyfert*
- Thema: Immundefekte – Neue Aspekte zu Diagnostik und Therapie
  - Dr. med. K. Franke
  - Im Anschluss an den Vortrag besteht die Möglichkeit, eigene Fälle vorzustellen.
  - 17.00 – 19.30 Uhr
  - Mercure Hotel, Hafenstr. 8, 66111 Saarbrücken
  - Auskunft: Prof. Dr. med. U. T. Seyfert
  - Tel. (06 81) 92 74 89 3  
Fax 92 74 89 4
  - E-Mail: info@seyfert-gerinnung.de
  - Internet: www.seyfert-gerinnung.de

## 4. Juli 2007

### ■ 4 P ■

- Qualitätszirkel Endoskopie*
- 19.30 Uhr
  - Bibliothek des Krankenhauses St. Michael, 1. Etage, Kühlweinstr. 103, Völklingen
  - Auskunft: Frau P. Zenner, Sekretariat Innere Medizin
  - Tel. (0 68 98) 17 22 01  
Fax 17 22 02
  - Nächster Termin: 24.10.2007

## 5. – 7. Juli 2007

### ■ 27 P ■

#### **Seminarreihe: Selbsthypnose, Selbstmanagement, Erfolg und persönliche Entwicklung**

- 1. Seminar: „Selbsthypnose, Selbstmanagement und Biografiearbeit: Standort und Ziele im eigenen Leben“**

- Inhalte:
- Selbsthypnose als eine natürliche Ressource kennen und nutzen lernen
- Verschiedene Techniken der Selbsthypnose erlernen, um in den entspannten kreativen Bewusstseinszustand der Trance zu wechseln
- Tiefenentspannung und Stressbewältigung mit Selbsthypnose erlernen
- Selbstexploration in Selbsthypnose und Standortbestimmung im eigenen Leben
- In Selbsthypnose unbewusste Ressourcen und Lösungsmöglichkeiten wieder entdecken und sich diese in den gewünschten Situationen nutzbar machen
- Analyse der eigenen Biografie, „rote Fäden“ in der eigenen Lebensgeschichte
- Ressourcenprofil erstellen
- Krisen als Chancen zu innerem Wachstum nutzen und Vieles mehr
- Kursleitung: Dipl.-Psych. PP L. Lorenz-Wallacher
- Kosten: 290,-- EURO
- Kurszeiten:  
Donnerstag, 17.00 – 22.00 Uhr  
Freitag, 9.00 – 17.00 Uhr  
Samstag, 9.00 – 16.00 Uhr
- Milton-Erickson-Institut für klinische Hypnose, Altes Forsthaus Pfaffenkopf, 66115 Saarbrücken
- Auskunft: Dipl.-Psych. PP L. Lorenz-Wallacher, Leiterin des MEI Saarbrücken
- Tel./Fax (0 68 98) 81 01 53
- E-Mail: mei-sb@web.de  
www.meg-saarbruecken.de

## 6. – 8. Juli 2007

### ■ 22 P ■

- Fortbildungs-, Weiterbildungsprogramm 2007 des Saarländischen Instituts für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (S.I.T.P.)*

- „Die Leidenschaft flieht, die Liebe muss bleiben“ (Schiller)
- Selbsterfahrungsseminar für Paare
- Seminar 12-2007, 22 UE
- Leitung: M. E. Wollschläger
- Freitag 9.00 Uhr bis Sonntag, 12.30 Uhr
- Gebühr: 250,-- EUR
- Anmeldung: M. E. Wollschläger, Mühlgasse 30, 66440 Blieskastel
- Tel. (0 68 42) 22 12
- Auskunft: S.I.T.P. Saarländisches Institut für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Sekretariat Mühlgasse 30, 66440 Blieskastel
- Tel./Fax (0 68 42) 53 70 68
- www.sitp.de

## 7. Juli 2007

- Saarländischer Krebskongress 2007*
- der Saarländischen Krebsgesellschaft e. V. und des Saarländischen Tumorzentrums e. V.
  - 9.00 – 13.00 Uhr
  - Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin, Großer Hörsaal, Gebäude 9, 66421 Homburg
  - Programm:
    - 9.00 – 9.30 Uhr Begrüßung  
Prof. Dr. W. Tilgen  
Prof. Dr. Ch. Rube  
San.-Rat Dr. F. Gadomski
    - 9.30 – 13.00 Uhr Vortragsprogramm
      - 9.30 Uhr Blut im Stuhl  
Dr. N. Thiel
      - 10.05 Uhr Blut im Urin  
Dr. M. Netzer
      - 10.40 Uhr Bluthusten  
Prof. Dr. P. Schlimmer
      - 11.15 – 11.45 Uhr Kaffeepause

- 11.45 Uhr Lymphknotenschwellungen im Kindesalter  
Prof. Dr. N. Graf
- 12.20 Uhr Palliativmedizin  
Dr. M. Blatt-Bodewig
- 13.00 Uhr Schlusswort

## 8. Juli 2007

- 5. Benefizlauf im Rahmen des Saarländischen Krebskongresses*
- 10.30 Uhr
  - Einzelheiten und Anmeldung unter:  
www.saarlaendische-krebsgesellschaft.de

## 10. Juli 2007

### ■ 4 P ■

- 238. Schmerzkonferenz (SSK) des Arbeitskreises Schmerztherapie*
- 19.00 Uhr
  - Haus der Ärzte, Saarbrücken, Faktoreistraße 4, 10. Etage, Großer Saal
  - Tel. (06 81) 40 03 – 295
  - Moderation: Dr. L. Distler (Programm siehe Seite 34)

## 11. Juli 2007

### ■ 2 P ■

- Fortbildungsnachmittag der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums des Saarlandes*
- Thema: Dermatologische Versorgung organtransplanterter Patienten – was lernen wir daraus für die Praxis?
  - Dr. med. C. Ulrich
  - 16.00 s. t. – 17.30 Uhr
  - Hörsaal der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums des Saarlandes, Campus Homburg, Gebäude 35

- Auskunft: Sekretariat der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Universitätsklinikum des Saarlandes
- Tel. (0 68 41) 162 38 46  
Fax 162 38 42
- Weitere Termine: 25.7. und 8.8.2007

## 25. Juli 2007

- **2 P** ■  
*Fortbildungsnachmittag der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums des Saarlandes*
- Thema: Pharmakotherapie in der Dermatologie
- Prof. Dr. J. Reichrath und ärztliches Kollegium
- 16.00 s. t. – 17.30 Uhr
- Hörsaal der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums des Saarlandes, Campus Homburg, Gebäude 35
- Auskunft: Sekretariat der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Universitätsklinikum des Saarlandes
- Tel. (0 68 41) 162 38 46  
Fax 162 38 42
- Nächster Termin: 8.8.2007

## 31. Juli 2007

- **3 P** ■  
*Regionales Schmerzzentrum (DGS)*
- Berliner Str. 104, 66424 Homburg
- Tel. (0 68 41) 7 88 30  
Fax 75 63 94
- Weitere Termine: 28.8., 25.9., 30.10. und 27.11.2007

## 8. August 2007

- **2 P** ■  
*Fortbildungsnachmittag der Klinik für Dermatologie,*

*Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums des Saarlandes Diaklinik*

- 16.00 s. t. – 17.30 Uhr
- Hörsaal der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums des Saarlandes, Campus Homburg, Gebäude 35
- Auskunft: Sekretariat der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Universitätsklinikum des Saarlandes
- Tel. (0 68 41) 162 38 46  
Fax 162 38 42

## 13. – 15. August 2007

- **19 P (ÄK RLP)** ■  
*Seminarreihe „Krisenmanagement im Gesundheitswesen“ des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe*
- Grundlagen 1
- Veranstaltungsnummer: 0501/07/33-03
- Ansprechpartner: Herr Christian, Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales des Saarlandes
- Tel. (06 81) 501 – 31 44  
Fax 501 – 32 39
- E-Mail: h.christian@justiz-soziales.saarland.de

## 14. August 2007

- **2 P** ■  
*Weiterbildungsveranstaltung der Psychosomatischen Fachklinik Münchwies Transkulturelle Psychotherapie*
- Frau Aksoy-Burkert
- 10.45 – 12.15 Uhr
- Großer Konferenzraum (A3.17) der Psychosomatischen Fachklinik Münchwies, Turmstr. 50 – 58, 66540 Neunkirchen
- Auskunft und Information: Medizinisches Sekretariat

- der Klinik, Frau H. Schneider
- Tel. (0 68 58) 961 – 215  
Fax 961 – 321
- Weitere Termine: 21.8., 4.9., 25.9., 2.10., 23.10., 30.10., 6.11., 13.11., 20.11., 27.11., 4.12., 11.12. und 18.12.2007

## 20. – 24. August 2007

- **39 P (ÄK RLP)** ■  
*Seminarreihe „Krisenmanagement im Gesundheitswesen“ des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe*
- Grundlagen 2
- Veranstaltungsnummer: 0502/07/34-04
- Ansprechpartner: Herr Christian, Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales des Saarlandes
- Tel. (06 81) 501 – 31 44  
Fax 501 – 32 39
- E-Mail: h.christian@justiz-soziales.saarland.de

## 21. August 2007

- **2 P** ■  
*Weiterbildungsveranstaltung der Psychosomatischen Fachklinik Münchwies „Forensische Psychiatrie: Die Auswirkungen von Suchtmitteln auf höhere ethische Funktionen“*
- Prof. Dr. M. Rösler
- 10.45 – 12.15 Uhr
- Großer Konferenzraum (A3.17) der Psychosomatischen Fachklinik Münchwies, Turmstr. 50 – 58, 66540 Neunkirchen
- Auskunft und Information: Medizinisches Sekretariat der Klinik, Frau H. Schneider
- Tel. (0 68 58) 961 – 215  
Fax 961 – 321
- Weitere Termine: 4.9., 25.9., 2.10., 23.10., 30.10., 6.11., 13.11., 20.11., 27.11., 4.12., 11.12. und 18.12.2007

## 23. August 2007

- **2 P** ■  
*Qualitätszirkel Jugendmedizin*
- 20.00 Uhr
- Haus der Ärzte, Faktoreistr. 4, Saarbrücken, 6. Etage, Saal 618
- Moderation: Dr. med. K. Kühn
- Tel. (06 81) 857 99 99
- Nächster Termin: 25.10.2007

## 26. August 2007

- 10. *Saarländische Ärzte-Golf-Meisterschaft 2007 für Ärzte(innen), Zahnärzte(innen) des Saarländischen Facharzt-Forums*
- ab 9.30 Uhr
- Golfclub Saarbrücken e. V., 66798 Wallerfangen

## 27. August 2007

- **2 P** ■  
*Saarbrücker Hospizgespräch*
- 19.00 Uhr
- Haus der Ärzte, Faktoreistr. 4, 10. OG, Großer Saal, Saarbrücken
- Moderation: Peter Springborn (SR)
- Auskunft: Förderverein St. Jakobus Hospiz e. V., Am Ludwigsplatz 5, 66117 Saarbrücken
- Telefon (06 81) 9 27 00 – 0  
Telefax 9 27 00 – 13
- E-Mail: st.jakobus.hospiz@t-online.de
- Weitere Termine: 24.9., 29.10. und 26.11.2007
- Eintritt frei!
- Spendenkonto: Sparkasse Saarbrücken, Konto Nr. 598508 (BLZ: 590 501 01), Förderverein St. Jakobus Hospiz e. V.

## 28. August 2007

### 3 P

Regionales Schmerzzentrum (DGS)

- Berliner Str. 104, 66424 Homburg
- Tel. (0 68 41) 7 88 30  
Fax 75 63 94
- Weitere Termine: 25.9., 30.10. und 27.11.2007

## 31. August – 2. September 2007

### 24 P

Fortbildungs-, Weiterbildungsprogramm 2007 des Saarländischen Instituts für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (S.I.T.P.)

- Das Erbe der Vorfahren
- Erstellung des Genogramms mit Symbolen
- Seminar 05-2007, 24 UE
- Leitung: Sylvia Sehnert, Heidrun Stewin-Rösch
- Freitag 9.00 Uhr bis Sonntag 12.30 Uhr
- Gebühr: 250,-- EUR (max. 6 Teilnehmer)
- Ort: Saarbrücken
- Anmeldung: Sylvia Sehnert, Memeler Str. 42, 66121 Saarbrücken
- Tel. (06 81) 6 66 56  
Fax 831 97 44
- Auskunft: S.I.T.P. Saarländisches Institut für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Sekretariat Mühlgasse30, 66440 Blieskastel
- Tel./Fax (0 68 42) 53 70 68
- www.sitp.de

## 1. September 2007

### Zertifizierung beantragt!

Curriculum Psychosomatische Grundversorgung – Teil II

- unter Leitung von Dr. med. W. Häuser, Dr. med. G. E. Bartels und Dr. med. H.

Neustädter

- jeweils von 13.00 (s. t.) bis 17.30 Uhr
- Besprechungsraum Medizinische Kliniken, 1. UG, Klinikum Saarbrücken
- Gebühr: Kurs II 400,-- EUR;
- für Mitarbeiter des Klinikums Saarbrücken reduzierte Kursgebühr von 200,-- EUR
- Teilnehmerzahl: max. 24 Personen
- (Balintgruppen in Gruppen zu 12 Personen)
- Anmeldung: Sekretariat der Ärztekammer des Saarlandes
- Tel. (06 81) 40 03 274
- Die Anmeldung gilt als berücksichtigt, wenn die Gebühr eingegangen ist. Bankverbindung und zutreffender Betrag werden nach Eingang der Anmeldung mitgeteilt!
- Weitere Termine: 8.9., 15.9., 22.9., 29.9., 3.11., 10.11. u. 17.11.2007

## 1. September 2007

### Zertifizierung beantragt!

„Hot topics“

Innere Medizin

- Fortbildungsveranstaltung der Inneren Abteilung des Städtischen Klinikum Neunkirchen gGmbH
- 9.00 – 12.00 Uhr
- Cafeteria des Städtischen Klinikums Neunkirchen, Brunnenstr. 20, 66538 Neunkirchen
- Programm: Moderation und Vorsitz: Priv.-Doz. Dr. A. von Bierbrauer
- 9.00 Uhr Begrüßung  
Priv.-Doz. Dr. A. von Bierbrauer
- 9.15 Uhr Pneumologie: Asthma-Leitlinie 2007 – neue Konzepte bahnen sich ihren Weg  
Dr. J. Igel

9.45 Uhr

Onkologie: Auf dem Weg zur individualisierten Therapie des Bronchialkarzinoms  
Priv.-Doz. Dr. A. von Bierbrauer

10.15 Uhr

Kardiologie: Epidemie Vorhofflimmern – Leitlinien und praktische Tipps zu Therapiestrategie und Antikoagulation  
Dr. J. Walle

10.45 Uhr

Gastroenterologie: Indikation, Möglichkeiten und Grenzen der Endosonografie  
Dr. W. Maurer

11.15 Uhr

Diskussion, Fazit und Verabschiedung  
Priv.-Doz. Dr. A. von Bierbrauer  
anschließend gemeinsamer Mittagsimbiss

Information: Sekretariat  
Priv.-Doz. Dr. A. von Bierbrauer

- Tel. (0 68 21) 18 – 24 00  
Fax 18 – 24 09

- E-Mail: a.vonbier@krh-nk.de
- Während der Veranstaltung sind Sie erreichbar unter der Tel.-Nr. (0 68 21) 18 – 0

## 3. – 5. September 2007

### 19 P (ÄK RLP)

Seminarreihe

„Krisenmanagement im Gesundheitswesen“ des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe

- Grundlagen 1
- Veranstaltungsnummer: 0501/07/36-04
- Ansprechpartner: Herr Christian, Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales des Saarlandes
- Tel. (06 81) 501 – 31 44  
Fax 501 – 32 39
- E-Mail: h.christian@justiz-soziales.saarland.de

## 4. September 2007

### 2 P

Weiterbildungsveranstaltung der Psychosomatischen Fachklinik Münchwies

„Kognitive Therapie der Depression“

- Dr. M. Vogelgesang
- 10.45 – 12.15 Uhr
- Großer Konferenzraum (A3.17) der Psychosomatischen Fachklinik Münchwies, Turmstr. 50 – 58, 66540 Neunkirchen
- Auskunft und Information: Medizinisches Sekretariat der Klinik, Frau H. Schneider
- Tel. (0 68 58) 961 – 215  
Fax 961 – 321
- Weitere Termine: 25.9., 2.10., 23.10., 30.10., 6.11., 13.11., 20.11., 27.11., 4.12., 11.12. und 18.12.2007

## 4. September 2007

VÄG (Vertragsrechtsänderungsgesetz)

(Neue Perspektiven in der ambulanten Versorgung!?)

- Informationsveranstaltung der Regionalgruppe Saar des Deutschen Ärztinnenbundes e. V. mit der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland
- 18.00 – 20.00 Uhr
- Haus der Ärzte, Faktoreistr. 4, 10. OG, Großer Saal, 66111 Saarbrücken
- Kontakt: Eva Groterath, Vorsitzende der Regionalgruppe des Deutschen Ärztinnenbundes
- E-Mail: groterath@t-online.de

## 4. September 2007

Fortbildungsveranstaltung der GENESU (Gesundheitsnetz Sulzbachtal)

- Thema: Diagnostik und Therapie der CED (Morbus

- Crohn, Colitis ulcerosa“
- Dr. med. Th. Heisig,  
Dr. med. A. Sammler
  - 19.30 Uhr
  - Schulungszentrum GP  
Sammler – Denger, Zum  
Grühlingsstollen 3, 66299  
Friedrichsthal
  - Auskunft und Information:  
GP Sammler – Denger
  - Tel. (0 68 97) 98 19 – 0  
Fax 98 19 – 20

## 5. September 2007

- **mit Fortbildungspunkten  
zertifiziert!**
- *Wissenschaftliches Symposium  
„Diabetes mellitus“*
- 15.00 – 18.00 Uhr
- Heinrich-Pesch-Haus Lud-  
wigshafen
- Leitung: Prof. Dr. J. F. Rie-  
mann, Priv.-Doz. Dr. Teich-  
mann
- Auskunft: G. Kneissler,  
Kongress-Sekretariat der  
Med. Klinik C., Klinikum  
Ludwigshafen gGmbH,  
Bremserstr. 79,  
67063 Ludwigshafen
- Tel. (06 21) 503 41 11  
Fax 503 41 12
- E-Mail: kongress-sekretari-  
at-medc@t-online.de

## 5. September 2007

- Eröffnung des Fortbil-  
dungsjahres 2007/2008*
- 18.00 Uhr
  - Haus der Ärzte,  
Faktoreistr. 4, 10. OG,  
Großer Saal, Saarbrücken
  - Programm:  
Begrüßung und Eröffnung  
Ehrung von Arzthelferinnen  
Festvortrag: „Der medizi-  
nische Fortschritt aus  
ethischer Sicht“  
Prof. Dr. phil. Dietrich von  
Engelhardt, Direktor des  
Instituts für Medizin- und  
Wissenschaftsgeschichte,  
Lübeck
  - Schlusswort

## 6. September 2007

26. Qualitätszirkel Saarbrü-  
cken-Ost
- Thema: Stoffwechsel beim  
geriatrischen Patienten
  - Referent: N. N.
  - Moderator: Dr. med. A.  
Sammler
  - 19.30 Uhr
  - Schulungszentrum GP  
Sammler – Denger,  
Zum Grühlingsstollen 3,  
66299 Friedrichsthal
  - Auskunft und Information:  
GP Sammler – Denger
  - Tel. (0 68 97) 98 19 – 0  
Fax 98 19 – 20

## 8. September 2007

- **Zertifizierung beantragt!**
- *Curriculum Psychosoma-  
tische Grundversorgung –  
Teil II*
- unter Leitung von Dr. med.  
W. Häuser, Dr. med. G. E.  
Bartels und Dr. med. H.  
Neustädter
- jeweils von 13.00 (s. t.) bis  
17.30 Uhr

- Besprechungsraum Medizi-  
nische Kliniken, 1. UG, Kli-  
nikum Saarbrücken
- Gebühr: Kurs II 400,-- EUR;
- für Mitarbeiter des Kli-  
nikums Saarbrücken redu-  
zierte Kursgebühr von  
200,-- EUR
- Teilnehmerzahl: max. 24  
Personen  
(Balintgruppen in Gruppen  
zu 12 Personen)
- Anmeldung: Sekretariat  
der Ärztekammer des  
Saarlandes
- Tel. (06 81) 40 03 274
- Die Anmeldung gilt als  
berücksichtigt, wenn die  
Gebühr eingegangen ist.  
Bankverbindung und  
zutreffender Betrag werden  
nach Eingang der Anmel-  
dung mitgeteilt!
- Weitere Termine: 15.9.,  
22.9., 29.9., 3.11., 10.11.  
und 17.11.2007

## 10. – 14. September 2007

- **39 P (ÄK RLP)**
- Seminarreihe „Krisenma-

- nagement im Gesundheits-  
wesen“ des Bundesamtes  
für Bevölkerungsschutz  
und Katastrophenhilfe*
- Grundlagen 2
  - Veranstaltungsnummer:  
0502/07/37-04
  - Ansprechpartner: Herr  
Christian, Ministerium für  
Justiz, Gesundheit und  
Soziales des Saarlandes
  - Tel. (06 81) 501 – 31 44  
Fax 501 – 32 39
  - E-Mail: h.christian@justiz-  
soziales.saarland.de

## 11. September 2007

- Homburger Anaesthesie-  
Kolloquium des Universi-  
tätsklinikum des Saar-  
landes, Klinik für Anaesthe-  
siologie, Intensivmedizin  
und Schmerztherapie mit  
anschließender Aussprache*
- „Das schmerzfreie Kran-  
kenhaus“
  - Prof. Dr. med. E. Pogatzki-  
Zahn
  - 18.15 – 19.30 Uhr
  - Hörsaal der Universitäts-

Die Ärztekammer des Saarlandes  
eröffnet das Fortbildungsjahr 2007/2008

**am Mittwoch, dem 5. September 2007, 18.00 Uhr**  
im Haus der Ärzte, Faktoreistr. 4, Saarbrücken, 10. Etage, Großer Saal

Programm:

Begrüßung und Eröffnung

Ehrung von Arzthelferinnen

Festvortrag:

„Der medizinische Fortschritt aus ethischer Sicht“

Prof. Dr. phil. Dietrich von Engelhardt,

Direktor des Instituts für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte, Lübeck

Schlusswort

Frauen-/Kinderklinik, Universitätsklinikum Homburg/Saar

- Auskunft: Priv.-Doz. Dr. med. Clemens Bauer
- Tel. (0 68 41) 162 24 47  
Fax 163 30 05
- Weitere Termine: 9.10., 13.11. und 11.12.2007

## 12. September 2007

### ■ 5 P ■

*Qualitätszirkel Traumazentrierte Psychotherapie*

- 18.00 – 21.00 Uhr
- Praxis im Oberdorf 42, 6646 Marpingen-Berschweiler
- Zeitstruktur: 1 Std. Theorie, 2 Std. Fallvorstellung, 3. Stunde Intervention (weitere Fälle)
- Telefonische Anmeldung erbeten!
- Ansprechpartner: Dr. med. Martin Hensel
- Tel. (0 68 27) 30 23 33
- Nächster Termin: 28.11.2007

## 15. September 2007

### ■ Zertifizierung beantragt! ■

*Curriculum Psychosomatische Grundversorgung – Teil II*

- unter Leitung von Dr. med. W. Häuser, Dr. med. G. E. Bartels und Dr. med. H. Neustädter
- jeweils von 13.00 (s. t.) bis 17.30 Uhr
- Besprechungsraum Medizinische Kliniken, 1. UG, Klinikum Saarbrücken
- Gebühr: Kurs II 400,-- EUR; für Mitarbeiter des Klinikums Saarbrücken reduzierte Kursgebühr von 200,-- EUR
- Teilnehmerzahl: max. 24 Personen (Balintgruppen in Gruppen zu 12 Personen)
- Anmeldung: Sekretariat der

Ärztchammer des Saarlandes

- Tel. (06 81) 40 03 274
- Die Anmeldung gilt als berücksichtigt, wenn die Gebühr eingegangen ist. Bankverbindung und zutreffender Betrag werden nach Eingang der Anmeldung mitgeteilt!
- Weitere Termine: 22.9., 29.9., 3.11., 10.11. und 17.11.2007

## 17. September 2007

### ■ 4 P ■

*Qualitätszirkel Gewaltprävention bei Kindern und Jugendlichen*

- 20.00 Uhr
- Haus der Ärzte, Faktoreistr. 4, Saarbrücken, 6. OG, Saal 618
- Moderator: Dr. med. M. Enders-Comberg, Wilhelmstr. 6, 665638 Neunkirchen/Saar
- Tel. (0 68 21) 2 29 06  
Fax 2 45 39
- E-Mail: iundmec@t-online.de
- Nächster Termin: 5.11.2007

## 19. September 2007

*Vortragsveranstaltung des Neurozentrums der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg*

- Thema: „Psychodynamik der Depression“
- Prof. Dr. Dr. H.-P. Kapfhammer
- 16.30 Uhr
- Hörsaal der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Geb. 90, 66421 Homburg
- Auskunft: Oberarzt Dr. med. M. Oest

- Tel. (0 68 41) 162 42 05 oder 162 42 02
- E-Mail: sekretariat.psychiatrie@uniklinik-saarland.de
- Nächster Termin: 7.11.2007

## 20. September 2007

*Qualitätszirkel „Allergologie, Pulmonologie und Asthmaschulung im Kindesalter“*

- 20.00 Uhr
- Haus der Ärzte, Faktoreistr. 4, Saarbrücken, 6. OG, Saal 618
- Während der Veranstaltung sind Sie unter der Tel.-Nr. (06 81) 40 03 290 erreichbar.
- Auskunft: Dr. med. R. Klein, Mainzer Str. 16, 66111 Saarbrücken
- Tel. (06 81) 3 66 64  
Fax 3 66 82
- Nächster Termin: 22.11.2007

## 21. – 22. September 2007

### ■ 20 P ■

*Fortbildungs-, Weiterbildungsprogramm 2007 des Saarländischen Instituts für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (S.I.T.P.)*

- Traumazentrierte Psychotherapie und Symbolarbeit
- Seminar 09-2007, 22 UE
- Leitung: Renate Stachetzki
- Freitag 9.00 Uhr bis Samstag 18.00 Uhr
- Gebühr: 230,-- EUR
- Anmeldung: R. Stachetzki, Giesenstr. 15, 79104 Freiburg
- Tel. (07 61) 292 27 77
- E-Mail: rstachetzki@yahoo.de
- Auskunft: S.I.T.P. Saarländisches Institut für Tiefenpsychologisch fundierte

Psychotherapie, Sekretariat Mühlgasse30, 66440 Blieskastel

- Tel./Fax: (0 68 42) 53 70 68
- www.sitp.de

## 22. September 2007

### ■ Zertifizierung beantragt! ■

*Sportmedizinische Weiter- und Fortbildungsveranstaltung der Hochwald-Kliniken Weiskirchen*

- „Sportmedizinische Aspekte des Golfsports“
- Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. K. Steinbach (Programm im nächsten Heft!)

## 22. September 2007

### ■ Zertifizierung beantragt! ■

*Curriculum Psychosomatische Grundversorgung – Teil II*

- unter Leitung von Dr. med. W. Häuser, Dr. med. G. E. Bartels und Dr. med. H. Neustädter
- jeweils von 13.00 (s. t.) bis 17.30 Uhr
- Besprechungsraum Medizinische Kliniken, 1. UG, Klinikum Saarbrücken
- Gebühr: Kurs II 400,-- EUR;
- für Mitarbeiter des Klinikums Saarbrücken reduzierte Kursgebühr von 200,-- EUR
- Teilnehmerzahl: max. 24 Personen (Balintgruppen in Gruppen zu 12 Personen)
- Anmeldung: Sekretariat der Ärztekammer des Saarlandes
- Tel. (06 81) 40 03 274
- Die Anmeldung gilt als berücksichtigt, wenn die Gebühr eingegangen ist. Bankverbindung und zutreffender Betrag werden nach Eingang der Anmeldung mitgeteilt!

- Weitere Termine: 29.9., 3.11., 10.11. und 17.11.2007

## 22. September 2007

### ■ Zertifizierung beantragt! ■

- Fortbildungscurriculum *Psychotraumatologie*
- Praxis und Institut im Oberdorf 42, 66646 Marpingen-Berschweiler
- Dr. med. M. Hensel
- Teilnehmerzahl: 10 – 20
- Teilnahmegebühr: 3 x 110,-- EURO pro Teilnehmer
- Weitere Termine: 20.10., 1.12.2007

## 24. September 2007

### ■ 2 P ■

- Saarbrücker Hospizgespräch
- 19.00 Uhr
- Haus der Ärzte, Faktoreistr. 4, 10. OG, Großer Saal, Saarbrücken
- Moderation: Peter Springborn (SR)
- Auskunft: Förderverein St. Jakobus Hospiz e. V., Am Ludwigsplatz 5, 66117 Saarbrücken
- Telefon (06 81) 9 27 00 – 0  
Telefax 9 27 00 – 13
- E-Mail: st.jakobus.hospiz@t-online.de
- Weitere Termine: 29.10. und 26.11.2007
- Eintritt frei!
- Spendenkonto: Sparkasse Saarbrücken, Konto Nr. 598508 (BLZ: 590 501 01), Förderverein St. Jakobus Hospiz e. V.

## 25. September 2007

### ■ 2 P ■

- Weiterbildungsveranstaltung der Psycho-

somatischen Fachklinik Münchwies

- „Kognitive Therapie der Sucht“
- Dr. M. Vogelgesang
- 10.45 – 12.15 Uhr
- Großer Konferenzraum (A3.17) der Psychosomatischen Fachklinik Münchwies, Turmstr. 50 – 58, 66540 Neunkirchen
- Auskunft und Information: Medizinisches Sekretariat der Klinik, Frau H. Schneider
- Tel. (0 68 58) 961 – 215  
Fax 961 – 321
- Weitere Termine: 2.10., 23.10., 30.10., 6.11., 13.11., 20.11., 27.11., 4.12., 11.12. und 18.12.2007

## 25. September 2007

### ■ 3 P ■

- Regionales Schmerzzentrum (DGS)
- Berliner Str. 104, 66424 Homburg
- Tel. (0 68 41) 7 88 30  
Fax 75 63 94
- Weitere Termine: 30.10. und 27.11.2007

## 26. September 2007

### ■ 2 P ■

- Nervenärztliches Kolloquium des Universitätsklinikums des Saarlandes, Kliniken und Institute für Neurologie und Psychiatrie und Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- „Von der Suche nach Sinn und dem Zwang zur Häresie bei Jugendlichen: Jugendpsychiatrische Anmerkungen“
- Prof. Dr. G. Klosinski
- 16.30 – 18.00 Uhr
- Hörsaal Neurozentrum, Universitätsklinikum des Saarlandes, Gebäude 90, Homburg

- Auskunft: Prof. Dr. A. von Gontard
- Tel. (0 68 41) 162 43 95  
Fax 162 43 97

## 28./29. September 2007

### ■ mit Fortbildungspunkten zertifiziert! ■

- Radiologie und Gastroenterologie im Dialog
- Hörsaal (Vorträge am 29.9.) und Untersuchungsräume der Med. Klinik C und des ZIR (Hands-on Workshop am 28.9.) des Klinikums Ludwigshafen, Bremserstr. 79, 67063 Ludwigshafen
- Leitung: Prof. Dr. J. F. Riemann, Prof. Dr. G. Layer
- Auskunft: G. Kneissler, Kongress-Sekretariat der Med. Klinik C., Klinikum Ludwigshafen gGmbH
- Tel. (06 21) 503 41 11  
Fax 503 41 12
- E-Mail: kongressmc@t-online.de

## 29. September 2007

### ■ Zertifizierung beantragt! ■

- Curriculum Psychosomatische Grundversorgung – Teil II
- unter Leitung von Dr. med. W. Häuser, Dr. med. G. E. Bartels und Dr. med. H. Neustädter
- jeweils von 13.00 (s. t.) bis 17.30 Uhr
- Besprechungsraum Medizinische Kliniken, 1. UG, Klinikum Saarbrücken
- Gebühr: Kurs II 400,-- EUR;
- für Mitarbeiter des Klinikums Saarbrücken reduzierte Kursgebühr von 200,-- EUR
- Teilnehmerzahl: max. 24 Personen (Balintgruppen in Gruppen zu 12 Personen)
- Anmeldung: Sekretariat der Ärztekammer des Saarlandes
- Tel. (06 81) 40 03 274

- Die Anmeldung gilt als berücksichtigt, wenn die Gebühr eingegangen ist. Bankverbindung und zutreffender Betrag werden nach Eingang der Anmeldung mitgeteilt!

- Weitere Termine: 3.11., 10.11. und 17.11.2007

## 29. September 2007

### ■ Zertifizierung beantragt! ■

- Umgang mit traumatisierten Patienten in der ärztlichen Praxis
- Fortbildungscurriculum für somatisch und gutachterlich tätige Kolleginnen und Kollegen
- 9.00 – 17.30 Uhr
- Praxis und Institut im Oberdorf 42, 66646 Marpingen-Berschweiler
- Teilnehmergebühr: 330,-- EURO
- Teilnehmerzahl: 10 – 20
- Das Fortbildungscurriculum besteht aus drei Teilen:
  - Definition der einzelnen posttraumatischen Störungsbilder, neurophysiologie dissoziativer Störungen, Diagnostik, Akuttrauma
  - Die chronische und komplexe Traumatisierung, verstehbar am Modell der strukturellen Dissoziation, Symptomatik psychoformer Dissoziation
  - Differenzialdiagnose der somatoformen Dissoziation (Abgrenzung gegenüber anderen psychosomatischen Erkrankungen), Behandlungsprinzipien und einzelne Behandlungsstrategien (auch praktische Übungen), Prognose posttraumatischer Erkrankungen
- Auskunft und Anmeldung: Dr. med. Martin Hensel
- Tel. (0 68 27) 30 23 33  
Fax 30 24 00
- Weitere Termine: 24.11. und 1.12.2007

# 3. Saarländischer Krebskongress

7. Juli 2007, 9.00 – 13.00 Uhr

Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg

Zum 3. Mal veranstaltet die Saarländische Krebsgesellschaft – gemeinsam mit dem Saarländischen Tumorzentrum – einen Kongress mit aktuellen Themen zur Krebsbehandlung. Schwerpunkt des diesjährigen Kongresses, der im Hörsaal der Frauenklinik des Universitätsklinikums des Saarlandes stattfindet, beinhaltet das Thema „Frühsymptome von Krebserkrankungen“, die als Warnsignale gelten und nicht übersehen werden dürfen:

Blut im Stuhl  
Blut im Urin  
Bluthusten  
Lymphknotenschwellungen im Kindesalter  
Palliativmedizin

### Die Referenten

Dr. N. Thiel, Saarbrücken  
Dr. Netzer, Homburg  
Prof. Dr. Schlimmer, SHG Klinikum Merzig  
Prof. Dr. N. Graf, UKS Homburg  
Dr. M. Blatt-Bodewig, Caritas-Klinik, Saarbrücken

werden über die Häufigkeit, diagnostische Maßnahmen und therapeutische Konsequenzen berichten. Ein weiterer, wichtiger Aspekt ist die Betreuung des Patienten in der letzten Phase der Tumorerkrankung – die Palliativmedizin.

Auf Grund der zunehmenden Diskussion in der Presse über das Präventionsgesetz und das Gesetzesvorhaben über die Wirksamkeit einer Patientenverfügung, sind die Themen von höchster Aktualität.

Erstmals werden im Rahmen dieses Kongresses Laien, Patienten und Angehörige die Möglichkeit haben, mit Experten zu diskutieren.

### Hinweis:

Am Sonntag, dem 8. Juli 2007, 10.30 Uhr  
veranstaltet die Saarländische Krebsgesellschaft ihren

## 5. Benefizlauf

Einzelheiten und Anmeldung unter: [www.saarlaendische-krebsgesellschaft.de](http://www.saarlaendische-krebsgesellschaft.de)

Anzeige



Foto: Brot für die Welt

### Indonesien: Liebe zum Frieden

Friedliches Zusammenleben ist auf Sulawesi nicht mehr selbstverständlich. Tausende starben bereits bei Kämpfen zwischen Muslimen und Christen. Die christliche Gereja Toraja-Kirche öffnet sich deshalb in ihrer Friedens- und Versöhnungsarbeit den Religionen und Volksgruppen: Sie lädt gezielt alle, und nicht mehr nur die eigenen Anhänger, zu landwirtschaftlichen Schulungen, Hygiene-Seminaren und Konflikt-Workshops ein und übt so neu die ersten Schritte eines friedvollen Miteinanders.

„Brot für die Welt“: Den Frieden entwickeln.  
Helfen Sie mit.

Ich möchte mehr Infos über die Arbeit von „Brot für die Welt“

- Senden Sie mir Unterlagen über Ihre Aktion, Ihre Partner und den Einsatz der Spendenmittel.
- Ich bitte um kostenlosen Bezug der Quartals-Nachrichtenbörse rund um unsere „Eine Welt „Der Ferne Nächste“.

Name

Straße

PLZ/Ort

Postbank Köln  
500500-500  
Postfach 10 11 42  
70010 Stuttgart

**Brot  
für die Welt**  
[www.brot-fuer-die-welt.de](http://www.brot-fuer-die-welt.de)



## Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland stellt sich vor

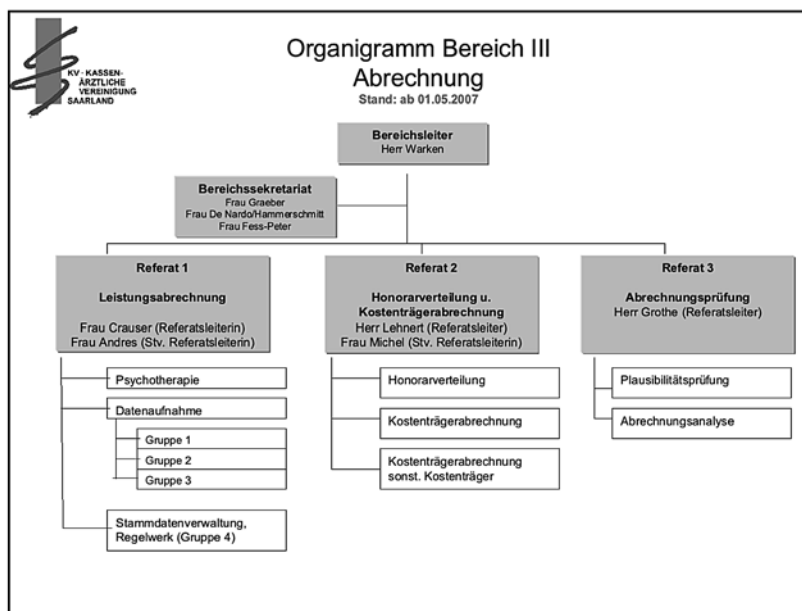
### Bereich „Abrechnung“

Mit derzeit 64 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist die Abrechnungsabteilung die größte Abteilung der KV Saarland. Sie gliedert sich seit dem 01.07.2005 in drei Referate: Leistungsabrechnung, Honorarverwaltung/Kostenträgerabrechnung und Abrechnungsprüfung.

Nicht umsonst wird die Abrechnungsabteilung häufig als „Herz“ einer KV bezeichnet, denn wenn es hier zu Schwierigkeiten und Verzögerungen kommt, kann das unmittelbare Auswirkungen auf die Honorarabrechnungen der Ärzte bzw. den Zeitpunkt der Restzahlung haben.

Werden im Rahmen der Auswertung Berichtigungen an Abrechnungen durchgeführt, nehmen die Mitarbeiter telefonisch Kontakt mit dem betreffenden Arzt auf, informieren und beraten hinsichtlich der Anwendung der Gebührenordnung und sonstiger Bestimmungen.

Prinzipiell ist nach Zustellung der Quartalsabrechnung eine Hotline geschaltet. Unter der Tel. (06 81) 40 03 - **444** erreichen die KVS-Mitglieder einen Mitarbeiter, mit dem sie alle Fragen im Zusammenhang mit der Abrechnung klären können.



### Referat 1: Leistungsabrechnung

Im Referat 1 arbeiten 46 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Leiterin des Referates ist Andrea Crauser. Sie wird von derzeit drei Gruppenleiterinnen, mit jeweils 8 bis 15 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei ihrer Arbeit unterstützt.



Rainer Warken

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben sich eine termingerechte Abrechnung zum Ziel gesetzt. Außerdem sollen wesentliche Qualitätsverbesserungen umgesetzt werden, denn die Abrechnung soll für den Arzt transparenter und verständlicher werden – trotz immer komplizierter werdender Honorarverteilungssystematik.

„Wir setzen auf gezielte, persönliche Beratung. Diese beginnt bereits bei der Niederlassung des Arztes. Jeder Arzt hat dann die Möglichkeit, zusammen mit seinem Praxisteam an einem individuellen Einführungsgespräch teilzunehmen“, so Bereichsleiter Rainer Warken.

Zwecks Terminabsprache können sich Ärzte an Andrea Crauser, Tel. (06 81) 40 03-362, wenden.



Andrea Crauser

Aufgabe des Referates ist die Bearbeitung der Arztrechnungen mit der Überprüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit.

„Sämtliche Abrechnungen gehen bei uns ein. Dabei reichen mittlerweile fast 100 % der Niedergelassenen ihre Abrechnung auf Datenträgern ein. Die Daten der ADT-Abrechner werden bei uns eingele- sen und in Datenbanken zusammenge- stellt. Die sachlich rechnerische Überprüfung erfolgt dann teils EDV-gestützt über entsprechende Abfrageroutinen und teils visuell“, erklärt Andrea Crauser.

Bei der Kontrolle der sachlich-rechnerischen Richtigkeit wird beispielsweise überprüft, ob Ziffern nebeneinander abgerechnet werden können, ob der Arzt für abgerechnete Leistungen eine Genehmigung besitzt oder ob Fachgebietsgrenzen eingehalten wurden. Abgeglichen wird auch, ob für abgerechnete Leistungen von Krankenhausärzten Ermächtigungen vorliegen bzw. ob Ermächtigungsumfänge eingehalten wurden.

Wenn eine sachlich-rechnerische Richtigstellung vorgenommen wird, bekommen die betreffenden Ärzte zusammen mit ihrer Quartalsabrechnung eine entsprechende Information.



Bernd Lehnert

rund 200 Krankenkassen die Gesamtvergütung an. Darüber hinaus werden mit rund 400 sonstigen Kostenträgern (z. B. Postbeamten, Bundeswehr, Sozialämter etc.) Leistungen abgerechnet.

Die Abrechnung mit den Leistungserbringern ist die zweite Kernaufgabe des Referates 2. Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte im Bereich der KV Saarland erhalten von dort jedes Quartal ihren Honorarbescheid. Um dies zu gewährleisten, werden nach der Durchführung der sachlich-rechnerischen

Korrekturen durch Referat 1, zunächst die je Arzt zustehenden Individualvolumina berechnet. Erst danach können unter Berücksichtigung des Honorarverteilungsvertrages und dessen Budgetierungsregelung die Punktwerte ermittelt werden. Schließlich werden die zustehenden Honorare berechnet und der Honorarbescheid mit den jeweiligen Anlagen erstellt und versendet. Bei der Berechnung der Honorare werden in Job-Sharingspraxen die jeweiligen Obergrenzen berücksichtigt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versuchen, den Honorarbescheid so transparent wie möglich zu gestalten. Aufgrund der Komplexität der Abrechnungs- und Honorarverteilungsregelungen ist dies nicht immer einfach. Daher stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für telefonische und auch persönliche Rückfragen zur Verfügung.

**ANSPRECHPARTNER REFERAT 2:**

Herr Lehnert	Telefon: (06 81) 40 03 - 223
Frau Michel	Telefon: (06 81) 40 03 - 222
Herr Laudwein	Telefon: (06 81) 40 03 - 228
<b>Abrechnungshotline</b> <small>(für Fragen zum Honorarbescheid)</small>	Telefon: (06 81) 40 03 - 444

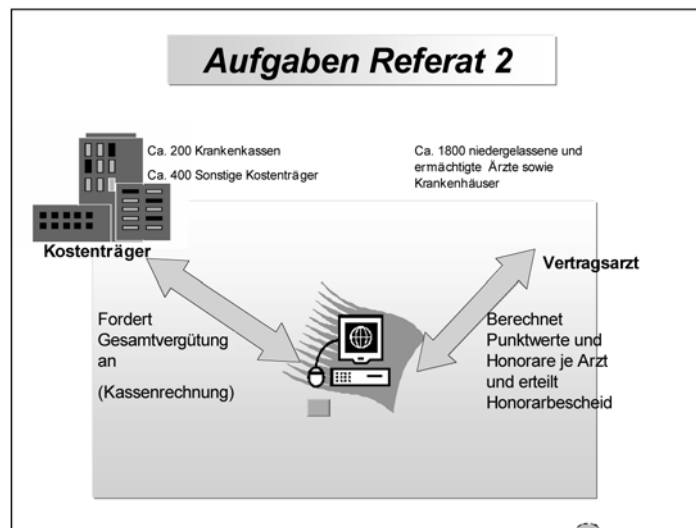
**ANSPRECHPARTNER REFERAT 1:**

<b>Leistungsabrechnung:</b> Andrea Crauser Monika Andres	Telefon: (06 81) 40 03 - 362 Telefon: (06 81) 40 03 - 238
EBM-Hotline	Telefon: (06 81) 40 03 - 456

**Referat 2: Honorarverteilung und Kostenträgerabrechnung**

In Referat 2 sind 10 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig. Die Leitung des Referates wird seit dem 1.4.2003 von Herrn Lehnert wahrgenommen.

Eine der wesentlichen Aufgaben des Referates 2 ist die Abrechnung mit allen Kostenträgern. Unter Berücksichtigung der jeweils geltenden Gesamt- und Honorarverträge fordert die KVS von derzeit



### Termingerechte Honorarauszahlung

Stichtag ist jeweils der Fünfundzwanzigste der Monate Januar, April, Juli, und Oktober: Bis zu diesen Terminen müssen die Honorare auf den Konten der Mitglieder eingegangen sein.

Das bedeutet, dass der Bereich Abrechnung die Honorare aus den unterschiedlichen Abrechnungsbereichen je Arzt zusammenstellen und alle erforderlichen Daten der Finanzbuchhaltung zur Verfügung stellen muss. Diese überweist dann - unter Berücksichtigung der bereits gewährten Abschlagszahlungen sowie sonstiger Abzüge bzw. Gutschriften - das Resthonorar an die Ärzte.

### Referat 3: Abrechnungsprüfung

Das Referat 3 ist erst seit dem 1.7.2005 der Abrechnungsabteilung zugeordnet. Geleitet wird es von Herrn Grothe. Mit ihrer Arbeit unterstützen Holger Grothe und seine beiden Mitarbeiterinnen vorrangig den vom Vorstand eingesetzten Plausibilitätsausschuss bei der Erfüllung seiner Aufgaben.

Dabei werden u. a. im Rahmen der Plausibilitätsprüfung Sachverhalte geprüft, wie die Abrechnung nicht erbrachter Leistungen; unvollständige Leistungserbringung; Implausibilität des Umfangs der abgerechneten Leistungen, insbesondere im Hinblick auf den damit verbundenen



Holger Grothe

Zeitaufwand; Implausibilitäten im Behandlungsablauf, insbesondere der abgerechneten Leistungen in Bezug auf die angegebenen Diagnosen; auffällige Veränderungen im Abrechnungsverhalten; Abrechnungen von Leistungen unter Verstoß des Gebots der persönlichen Leistungserbringung; Nichtbeachtung der vertraglich vereinbarten Abrechnungsbestimmungen; Fehlen der fachlichen und apparativen Voraussetzungen (einheitliche Qualifikations-Erfordernisse); Nichteinhaltung des Überweisungsauftrags zur Auftragsleistung; Fehlende ICD- und/oder OPS-Kodierung; unzulässiges Überweisungsverhalten, usw.

Schwerpunkt der Tätigkeit sind seit Inkrafttreten des neuen EBM 2000plus jedoch die Überprüfung der Zeitprofile. Diese Überprüfungen sind für die KV Saarland nicht neu, wurden aber durch die bundesweite Neuregelung in der Gebührenordnung vereinheitlicht.

#### ANSPRECHPARTNER REFERAT 3:

Herr Grothe

Telefon:  
(06 81) 40 03 - 200

## Die Qualitätssicherungskommission Akupunktur der KV Saarland

Seit 1.1.2007 ist die Akupunktur bei gegebener Indikation eine Leistung der GKV. Voraussetzung für die Durchführung und Abrechnung dieser Leistung ist, dass eine entsprechende Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung erteilt wurde. Um die Qualität für diese Leistung zu sichern, wurde eine entsprechende Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V, sowie nach der Qualitätssicherungsrichtlinie der KBV (gemäß § 75 Abs. 7 SGB V) getroffen. Die Qualitätssicherungsvereinbarung Akupunktur finden Sie auf der Internetseite der KV Saarland unter

[http://www.kvsaarland.de/pub/QS-Vereinbarung-Akupunktur\\_2007-01-01.pdf](http://www.kvsaarland.de/pub/QS-Vereinbarung-Akupunktur_2007-01-01.pdf).

Auf Grundlage dieser Qualitätssicherungsvereinbarung hat die KV Saarland im

April 2007 eine Qualitätssicherungskommission Akupunktur mit drei Mitgliedern eingerichtet.

Frau Dr. med. Kathrein Schneider (FÄ für Anästhesiologie) ist zur Vorsitzenden der Kommission berufen worden. Mitglieder sind außerdem Frau Dr. med. Jutta Ziegler (FÄ für Allgemeinmedizin) und Herr Dr. med. Wolfgang Trennheuser (FA für Orthopädie).

Zu den Aufgaben der Kommission gehören die Beratung der Kassenärztlichen Vereinigung in fachlichen Fragen, die Durchführung von Kolloquien sowie die Stichprobenüberprüfung der Patientendokumentationen. Hierbei werden jährlich 5 % zufällig ausgewählte Genehmigungsinhaber aufgefordert die Dokumentati-

onen von benannten Patienten einzusenden. Diese Unterlagen werden dann auf Vollständigkeit, Nachvollziehbarkeit und ggfs. Indikation der Verlängerung geprüft. Die erste Überprüfung ist für das 1. Quartal 2008 geplant.

Die Kommission sieht es als ihre Aufgabe an, alle Mitglieder der KV aktiv in der Qualitätssicherung zu unterstützen. Deshalb wurde ein Dokumentationsbogen entwickelt, den die Praxen gerne nutzen können. Unter [http://www.kvsaarland.de/pub/Dokumentationsbogen\\_Akupunktur\\_Mai\\_07.pdf](http://www.kvsaarland.de/pub/Dokumentationsbogen_Akupunktur_Mai_07.pdf) steht das Formular zum Download bereit.

*Ansprechpartner: Wilhelm Ruby  
Tel. (06 81) 40 03 - 384*

## Raus aus der Sackgasse

Neue Weiterbildung „Betriebswirt/in Praxismanagement“ startet im September 2007

Nach einer Umfrage des Hamburger Berufsbildungsausschusses sieht jeder vierte Arzt in seiner Praxis Bedarf für einen/eine qualifizierte/n PraxismanagerIn.

Unterstellt, dass dieser Trend auch für das Saarland gilt, treffen die akademie4science und die Kassenärztliche Vereinigung Saarland mit der Weiterbildung „Betriebswirt/in Praxismanagement“ voll den Zeitgeist und bieten damit den Absolventinnen und Absolventen hervorragende berufliche Perspektiven. Doch worum geht es?

Mit dem Angebot der Weiterbildung wurde erstmals ein Kooperationsprojekt zwischen der akademie4science und der KVS auf den Weg gebracht. Diese Kooperation verbindet das fachliche Know-how der KVS in der vertragsärztlichen Versorgung mit der organisatorischen Kompetenz für Bildungsangebote der akademie4science. Die KVS, zu deren Hauptaufgaben die Sicherung der Qualität in der ambulanten medizinischen Versorgung gehört, übernimmt schwerpunktmäßig die inhaltliche Gestaltung des Semesters „Qualitäts- und Projektmanagement“. Mit Siegfried Stolz-Wagner, dem Leiter des KVS-Referates Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung und Co-Autor des QEP-Zielekataloges konnte ein Referent gewon-

nen werden, der bereits seit Ende 2002 praxisnah Arztpraxen beim Aufbau und bei der Weiterentwicklung ihres Qualitätsmanagements unterstützt.

Die Weiterbildung ist in drei unabhängig voneinander belegbare Semester gegliedert und vermittelt an jeweils 16 Samstagen betriebswirtschaftliche, rechtliche und kommunikative Kenntnisse. Das neu erworbene Wissen wird am Ende eines jeden Semesters abgeprüft und mit einem Zertifikat bestätigt. So erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Laufe des Lehrgangs anerkannte Leistungsnachweise, z. B. das TÜV-Zertifikat „Qualitätsmanagementbeauftragter“ und den so genannten „ADA-Schein“, der die Ausbilderprüfung bescheinigt. Dadurch werden die künftigen Praxismanagerinnen und -manager befähigt, Praxen und andere Versorgungseinrichtungen im Gesundheitswesen wirtschaftlich und patientenorientiert zu führen. Methodische Kompetenzen im Bereich des Qualitäts-, Change- und Projektmanagements qualifizieren sie, den ständig neuen Anforderungen aus sich verändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen gerecht zu werden. Mit anderen Worten: Die Weiterbildung bietet die ideale Grundlage für

die Teilnehmerinnen und Teilnehmer, nicht nur ihre Kompetenz zu erhöhen, sondern auch beruflich aufzusteigen und ihr Einkommen zu verbessern. Gestartet wird im September 2007 mit dem Semester „Qualitäts- und Projektmanagement“, im Februar 2008 folgen das Semester „Betriebswirtschaftliche und patientenorientierte Praxisführung“ und im September 2008 das Semester „Personalmanagement“.

Die akademie4science und die Kassenärztliche Vereinigung Saarland sprechen mit Ihrem Bildungsangebot nicht nur Medizinische Fachangestellte, sondern auch Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger an, die Managementaufgaben in OP-Zentren, Praxiskliniken, Medizinischen Versorgungszentren etc. wahrnehmen oder künftig wahrnehmen möchten.

„Das bietet mir und meinen Kolleginnen einen Aufstiegsweg aus dem „Sackgasenberuf“ der Arzthelferin“ meint eine Interessentin, die sogar bereit wäre, jeden Samstag die 200 km weite Anfahrt aus Karlsruhe für die Weiterbildung in Kauf zu nehmen. / Karola Sommer, 14. Mai 2007

**Weitere Informationen erhalten Sie bei: Dr. Bernhard Schu, akademie4science, Tel. (06 81) 936 252 - 20**

## Heimliche Stromfresser

Allein zwei große Kraftwerke braucht es, um den Stand-By-Strombedarf der Deutschen pro Jahr zu decken. Dabei könnte man auch selbst sparen. Doch bei vielen Geräten reicht einfach ausschalten oft nicht mehr aus.

### Leerlaufverluste

Leerlaufverluste sind bei vielen Elektrogeräten ein Problem: Die Geräte ver-

brauchen auch dann Strom, wenn sie ihre eigentliche Funktion nicht erfüllen. „Standby“-Betrieb, ist die bekannteste Form dieser Energievergeudung, aber bei Weitem nicht die einzige.

Leerlaufverluste treten zum Beispiel auch dann auf, wenn Geräte nicht vollkommen ausgeschaltet werden können, weil der Hauptschalter auf der Niederspannungsseite angeordnet ist oder sogar ganz fehlt. Viele Geräte laufen unbe-

merkt „nebenher“ und vergeuden dabei Energie: Anrufbeantworter, Aktenvernichter, Umspanner/Transformatoren für Halogenlampen, die nach dem scheinbaren Ausschalten Strom in Wärme umsetzen, EDV-Geräte, Heizungsumwälzpumpen, die nach der Heizperiode nicht ausgeschaltet wurden und im Sommer kaltes Wasser durch die Rohre jagen, Warmwasserspeicher, die rund um die Uhr Wasser warm halten, und so weiter.

Moderne Drucker kommen heute häufig ohne Schalter aus. Auch hier wird unnötig Strom verbraucht.

Unser Tipp: Prüfen Sie einmal systematisch, wo in Ihrer Praxis und bei Ihnen zu Hause möglicherweise unnötig Strom verbraucht wird.

Erster Schritt: Überprüfen Sie alle Geräte auf möglichen Standby-Modus. Denken Sie an Drucker, Kopierer, Aktenvernichter, Bildschirme usw. Falls kein Schalter vorhanden, sollten Sie abends und am Wochenende den Netzstecker ziehen.

Denken Sie auch an Ladestationen, z. B. für schnurlose Telefone, Mobiltelefone, medizinische Geräte (z. B. Othoskop). Legen Sie die Geräte nur dann in die Ladestationen, wenn Sie tatsächlich einen Ladevorgang durchführen möchten.

Denken Sie auch an den Server Ihrer Praxis-EDV. Sofern keine Datensicherung stattfindet, können Sie den Server am Wochenende oder bei längeren Praxis-schließungen herunterfahren.

### Stromverbrauch durch Netzstecker

Stromziehende Trafos sind vor allem die etwas größeren, kastenförmigen Stecker, zum Beispiel von Ladegeräten. Sie verbrauchen Strom, so lange sie in der Steckdose sind – selbst wenn das Gerät am anderen Ende, z. B. das Handy, gar nicht angeschlossen ist. Einfaches Nachfühlen liefert den Beweis: Ist das Gerät warm, fließt Strom. Als Faustregel gilt: Handwarm gleich 5 Watt Stromverbrauch.

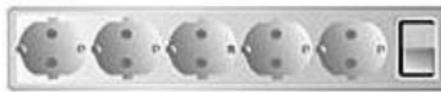
Netzteile sind nicht immer auf den ersten Blick erkennbar. Manchmal sind die Stecker auch flach, wenn das Netzteil ins Gerät – und damit unsichtbar – integriert ist. Häufig der Fall ist dies bei Schreibtischlampen. Auch in diesem Fall trennt der Schalter die Lampe nicht immer vom Netz.

### Geräte ausschalten

Die einzige wirksame Maßnahme ist hier das Abschalten der betreffenden

Geräte. Dies mag anfangs etwas unbequem erscheinen, aber es gibt Möglichkeiten, die Bequemlichkeit zu erhöhen.

Dort, wo es keinen Ausschalter gibt, kann man mit Kabelschaltern, schaltbaren Steckdosen, Steckerleisten oder ähnlichem nachrüsten. So werden auch Netzteile nach dem Abschalten der Steckdose vollständig getrennt, so dass diese nicht extra herausgenommen werden müssen. Mit einem Fingerdruck können mehrere Geräte gleichzeitig vom Netz getrennt und wieder eingeschaltet



werden. Je nach Ausführung liegen die Kosten für schaltbare Steckerleisten zwischen fünf und 20 Euro, eine Investition, die sich nach kurzer Zeit bezahlt machen kann.

### Strommessgeräte

Um den heimlichen Stromfressern auf die Schliche zu kommen, gibt es mittlerweile Messgeräte, die - zwischen Netzste-



cker und Steckdose geschaltet - den Stromverbrauch nachprüfen. Diese Strommessgeräte sind in Elektro-Fachgeschäften und Baumärkten erhältlich oder kön-

nen oft kostenlos bei den lokalen und regionalen Energieversorgern und Verbraucherzentralen ausgeliehen werden.

Und nicht zuletzt, der älteste Tipp: Sorgen Sie dafür, dass das Licht ausgeschaltet wird, wenn und sobald es nicht benötigt wird. Prüfen Sie auch, ob Sie durch einen Wechsel der Leuchtmittel Strom sparen können.

### Glühlampen mit hohen Verlusten

Bei normalen Glühlampen wird mehr als 90 % des Stroms in Wärme umgewandelt. Energiesparlampen verbrauchen rund 80 % weniger Strom als normale Glühlampen. Ihr Einsatz lohnt sich immer, wenn das Licht für nicht nur jeweils wenige Minuten gebraucht wird. "Normale" Glühlampen halten meist nur 1.000 Stunden. Bei Energiespar-Leuchtmitteln beträgt die Lebensdauer oft 8.000 bis 12.000 Stunden. Achten Sie also beim Kauf auf die Lebensdauer. Dann sparen die Lampen trotz höherer Anschaffungskosten im Laufe ihres Lebens nicht nur Strom, sondern auch bares Geld.

*Kerstin Kaiser,  
Öffentlichkeitsarbeit der KVS*

*Dr. Gundolf Meyer-Hentschel,  
Meyer-Hentschel-Institut*

Online-Ärzteblatt:  
[www.aerzteblatt-saar.de](http://www.aerzteblatt-saar.de)  
verfügbar 5 Arbeitstage vor der  
Druckausgabe!

## Was steckt hinter dem Internet?

*Mit Google und Ebay hat das Internet Eingang in die Umgangssprache erhalten. Der folgende Beitrag vermittelt Hintergrundinformationen über ein Phänomen, das für viele von uns fester Bestandteil des Alltags geworden ist. Es geht um die kurze Historie einer rasanten Entwicklung. Gleichzeitig werden dabei die wichtigsten Begriffe angesprochen, über die man gelegentlich rätselt.*

Das Phänomen Internet hat längst die Welt erobert. Wir nutzen es beinahe täglich, weil fast unendliche Informationsmengen zur Verfügung stehen. Die Erfindung ist – übertragen auf die heutige Zeit – mit der Erfindung des Buchdrucks vergleichbar. Mit dem Zugang zum Internet kann jeder auf Wissen und Informationen aus der ganzen Welt zurückgreifen. Doch was steckt wirklich hinter dem Internet? Welche Möglichkeiten, aber auch welche Risiken bietet es?

Die Geschichte des Internets als militärische Studie reicht in die Zeit des Kalten Krieges zurück. Ziel war, ein Netzwerk zu schaffen, das auch bei Ausfall einiger Verbindungsrechner Daten ohne Verlust an den gewünschten Empfänger übertragen konnte. Das hierzu entwickelte **Übertragungsprotokoll (TCP/IP)** ist die Grundlage des Internets und so erfolgreich, dass es mittlerweile für fast alle Netzwerke genutzt wird. Die ersten Verbindungsrechner wurden an Universitäten und Forschungseinrichtungen zu Testzwecken installiert.

Sehr schnell erkannten Wissenschaftler, dass dieses Übertragungsprotokoll für eine Vielzahl von Diensten angewendet werden konnte, die das Internet heute so populär machen.

Die ersten Dienste, die entstanden, waren das Telnet zum Fernsteuern von Computern und das **File Transfer Protocol (FTP)** zum Übertragen von Daten im Netzwerk. Bereits nach kurzer Zeit stand mit einer neuen Applikation eine Möglichkeit zur Verfügung, die heute kaum noch aus der modernen Informationsgesellschaft wegzudenken ist: die **E-Mail**, die bald den höchsten Anteil am Datenvolumen ausmachte, das über das Internet übertragen wurde.

Dennoch blieb das Internet vorerst hauptsächlich von Fachleuten genutzt. Dies änderte sich ab 1993, mit dem World Wide Web (WWW). 1989 von Tim Berners-Lee an einer Schweizer Forschungsanstalt entwickelt, ermöglicht das WWW durch seine grafische Oberfläche jedem Benutzer eine einfache Handhabung, da eng an Windows angelehnt. Zusätzliches Plus war die erleichterte Adressierung von Informationsquellen: Musste man vorher komplizierte Zahlenkombinationen eintippen um eine Quelle im Internet anzusprechen, konnte man jetzt die bekannte WWW-Adresse benutzen. Diese wird im Hintergrund von **Verbindungsrechnern (DNS-Server)** übersetzt und die Verbindung wird hergestellt (**geroutet**).

Dadurch wuchs auch das kommerzielle Interesse am Internet sprunghaft an. Die ersten Internetshops eröffneten, das Verwalten der Bankkonten von zu Hause aus (**Onlinebanking**) wurde möglich. Mit Hilfe von **Suchdiensten** (z. B. Google) und **Webportalen** (z. B. Lycos) konnte jeder die von ihm gewünschten Daten und Informationen finden.

Ein eigener **Webauftritt** in Form einer **Homepage** gehört heute zur Unternehmensphilosophie fast jedes Unternehmens dazu. Die Präsentation als moderner Dienstleister und eine vereinfachte Kontaktaufnahme sind nur zwei von zahlreichen Nutzungsmöglichkeiten.

Da die Verwaltung einer solchen Anwendung für fachunkundige Nutzer zu kompliziert war, wurden so genannte **Content Management Systeme (CMS)** erfunden: Sie ermöglichen ein vereinfachtes Verwalten der Inhalte auf einer Homepage. Das Layout wird einmal

erstellt und nur die Inhalte müssen gepflegt werden. Ein bekannter Vertreter ist hier das Online-Lexikon Wikipedia. Es handelt sich um eine Enzyklopädie, die nicht von einer festen, bezahlten Redaktion, sondern von freiwilligen Autoren verfasst wird. Auch die unter der Bezeichnung **Weblog** oder kurz **BLOG** bekannt gewordenen **Online-Tagebücher** basieren auf dieser Technik.

Mit der steigenden Verbreitung des Internet musste die Übertragungstechnik dem gesteigerten Datenvolumen, das nun übertragen wurde, angepasst werden. Diese gesteigerte Bandbreite hatte den Nebeneffekt, dass neue Dienste entstanden, die mit der Modemtechnik der Anfänge nicht populär geworden wären. Die Verbreitung der schnellen Verbindungstechniken wie **DSL** (Digital Subscriber Line) in die Haushalte ermöglicht nun Telefonate übers Internet (**Voice over IP**), den Datenaustausch von Rechner zu Rechner (**Filesharing**) und viele andere interessante Anwendungen.

Nicht nur kommerziell hat sich das Internet weiterentwickelt, auch der gesellschaftliche Anteil hat immer mehr zugenommen. Bereits in den Anfängen waren **Foren** sehr beliebt: hier konnten sich Menschen mit gleichen Interessen austauschen. Von den ersten reinen Textanwendungen ging der Weg über den Dienst **IRC (kurz für Internet Relay Chat)** mit **Chat-Räumen** hin zu virtuellen Welten wie z. B. Second Life. Hier interagiert der Anwender, vertreten durch eine von ihm selbst erstellte Figur (**Avatar**), in einer Welt, die nur auf einem Rechner existiert, mit anderen Anwendern. Gerade diese Anwendungen sind nicht unproblematisch, wie sich in letzter Zeit immer mehr herausstellt.

Leider bietet das Internet nicht nur viele innovative Möglichkeiten für den Anwender, sondern auch Gefahren. Immer schon wurden Viren über das Netz verbreitet. Ein Beispiel sind die **Trojaner- und Backdoor-Programme**, die heimlich

auf den Rechner des Nutzers übertragen werden und dann das Ausspionieren und sogar Fernsteuern des infizierten Rechners erlauben. Ein recht aktuelles Problem ist das **Phishing**: Phisher geben sich als vertrauenswürdige Personen aus und versuchen, durch gefälschte elektronische Nachrichten an sensible Daten wie Benutzernamen und Passwörter für **Online-Banking** oder Kreditkarteninformationen zu gelangen. Phishing-Nachrichten werden meist per E-Mail versandt und fordern den Empfänger auf, auf einer präparierten Webseite geheime Zugangsdaten preiszugeben. Schützen kann man sich mit einer passenden Virenschutzsoftware und gesundem Misstrauen.

Das Internet hat jetzt schon einen Stellenwert in der heutigen Gesellschaft erreicht, an dem nahezu niemand vorbeikommt. Beweisen lässt sich dies durch einfache Zahlen: das ursprüngliche Übertragungsprotokoll (IP v4) war in der Lage 4,3 Milliarden Adressen zu verwalten. Das erweiterte Protokoll (IP v6) ist in der Lage ein Vielfaches (Sextillionen-Bereich) dieser Adressen anzusprechen. Neue Dienste und Anwendungen entstehen in schnellem Tempo, so dass das Internet auch weiter wachsen muss. Aktuelle

Trends wie **AJAX** (Asynchronous Java Script and XML – eine asynchrone Datenübertragung von Servern zu Browsern), persönliche Anwendung immer mehr ins Internet zu verlagern, werden den Stellenwert sicher noch steigern.

*Stefan Lang, EDV-Referat*

### Kleines Internetglossar:

**Cookie:** Eine kleine Textdatei, die von der besuchten Webseite auf dem Rechner des Benutzers abgelegt wird. Sie enthält meist Informationen, die nach Beendigung der Sitzung erhalten bleiben sollen, um beim erneuten Besuch mit dem Stand vor der Beendigung fortfahren zu können. Häufig bei Internetshops mit Warenkorb anzutreffen. Cookies können aber auch dazu missbraucht werden, um das Surfverhalten des Anwenders zu analysieren.

**Domain:** Eine Domain ist ein Bereich im Internet. Das kvsaarland in www.kvsaarland.de bezeichnet die Domäne kvsaarland in der Hauptdomäne DE für Deutschland. Dies wird in Deutschland von der Organisation DENIC verwaltet.

**HTML:** Die **Hypertext Markup Language** (HTML, engl. *Hypertext-Auszeichnungssprache*), oft auch kurz als Hypertext bezeichnet, ist eine textbasierte Auszeichnungssprache zur Darstellung von Inhalten wie Texten, Bildern und Hyperlinks in Dokumenten. HTML-Dokumente sind die Grundlage des World Wide Web.

**IP-Adresse:** Dient zur eindeutigen Adressierung von Rechnern und anderen Geräten in einem IP-Netzwerk. Technisch gesehen ist die IP-Adresse eine 32- oder 128-stellige Binärzahl.

**URL:** (Uniform Resource Locator engl. „einheitlicher Quellenanzeiger“) funktioniert ähnlich wie eine Telefonnummer, die mit ihrer Landeskenntung und Ortsvorwahl nur einmal existieren darf, um eine sinnvolle Vermittlung zu ermöglichen.

**Podcast:** (von iPod und broadcast): ein Podcast ist eine per Abo bestellbare Themensendung – entweder nur mit Audio- oder auch als Video-Podcast wie eine Fernsehsendung im Internet.

## Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

zur Wiederbesetzung durch einen Nachfolger (§ 103 Abs. 4 SGB V) in von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Arztgruppen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland werden auf Antrag der derzeitigen Praxisinhaber folgende Vertragsarztsitze zur Wiederbesetzung und Fortführung der Praxis am bisherigen Vertragsarztsitz ausgeschrieben:

### Kreis Merzig-Wadern

- > Kennziffer 24/2007  
Arztgruppe: Fachärztlich tätige Internisten

### Stadtverband Saarbrücken

- > Kennziffer 25/2007  
Arztgruppe: Augenärzte

Bei Bewerbung um einen der vorgenannten Vertragsarztsitze ist die o. g.

Kennziffer anzugeben. Gleichzeitig sind der Bewerbung die für die Zulassung erforderlichen Unterlagen beizufügen bzw. zu beantragen:

- ein Auszug aus dem Arztregister, sofern die Eintragung nicht bei der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland erfolgt ist
- Bescheinigungen über die seit der Approbation ausgeübten Tätigkeiten, sofern die Eintragung nicht bei der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland erfolgt ist
- ein Lebenslauf
- ein polizeiliches Führungszeugnis, Belegart „O“

- Antragsgebühr gem. § 46 Abs. 1 b Ärzte-ZV 100,-- EUR

Es wird darauf hingewiesen, dass sich auch die in den Wartelisten eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Bewerbungen sind bis zum **19. Juli 2007** an die Kassenärztliche Vereinigung Saarland, Faktoreistr. 4, 66111 Saarbrücken, zu senden.

Weitere Auskünfte erhalten Sie über die Kassenärztliche Vereinigung Saarland Tel. (06 81) 40 03 - 211/213.

## 4. Änderungsvereinbarung zum Honorarverteilungsvertrag (HVV)

*zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland und der AOK – Die Gesundheitskasse im Saarland, dem BKK-Landesverband Rheinland-Pfalz und Saarland, der IKK Südwest-Direkt, der LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland, dem Verband der Angestellten-Krankenkassen VdAK e.V. Landesvertretung Saarland - handelnd für und in Vertretung seiner Mitgliedskassen, dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V. Landesvertretung Saarland - handelnd für und in Vertretung seiner Mitgliedskassen, der Knappschaft, Verwaltungsstelle Saarbrücken*

Die Vertragspartner kommen überein, den am 01.04.2005 in Kraft getretenen Honorarverteilungsvertrag mit Wirkung zum 01.07.2007 wie folgt zu ändern:

1. § 5 II. D. Nr. 2 letzter Absatz wird wie folgt gefasst:

Im dritten und im vierten Quartal 2007 wird jeweils ein Prozentanteil aus einem Betrag in Höhe von insgesamt 100.000 € (46.000 € im Ersatzkassenbereich und 54.000 € im Primärkassenbereich) in Relation zu dem jeweils nach Nr. 2 verbleibenden fachärztlichen Gesamtvergütungsanteil (abzüglich Honoraranteil der Nervenärzte/Neurologen/Psychiater nach Nr. 2 Buchstabe h)) ermittelt. Um diesem Prozentanteil werden die Honorarkontingente der in Nr. 2 Buchstaben a), c), d), g), j), k) und m) genannten Arztgruppen reduziert

und die so ermittelten Beträge dem Honorarkontingent der Nervenärzte/Neurologen/Psychiater (Nr. 2 Buchstabe h)) zugeführt.

2. § 12 erhält folgende Fassung:

### § 12 Inkrafttreten / Geltungsdauer

Dieser Honorarverteilungsvertrag tritt zum 01.07.2007 in Kraft und endet am 31.12.2007.

Diese Vereinbarung tritt am 01.07.2007 in Kraft.

Saarbrücken, den 12. Juni 2007

*Kassenärztliche Vereinigung Saarland  
Dr. med. Gunter Hauptmann  
Vorsitzender des Vorstandes*

*AOK – Die Gesundheitskasse im Saarland  
Hans-Dieter Becker, Vorstand  
(Beauftragter gem. § 37 Abs. 2 SGB IV)*

*BKK-Landesverband Rheinland-Pfalz  
Axel Benz, Vorsitzender des Vorstandes*

*IKK Südwest-Direkt und Saarland  
Frank Spaniol, Vorstand*

*LKK Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland  
Helmut Heinz, Direktor*

*VdAK/AEV-Landesvertretung Saarland  
Armin Lang, Leiter*

*Knappschaft  
Verwaltungsstelle Saarbrücken  
Armin Beck, Leiter*

## Veranstaltung des Ärzteverbandes

**10. Juli 2007**

■ 4 P ■

238. Schmerzkonferenz (SSK) des Arbeitskreises Schmerztherapie

■ 19.00 Uhr,

■ Haus der Ärzte, Saarbrücken, Faktoreistraße 4, 10. Etage, Großer Saal

■ Telefon (06 81) 40 03 - 295

■ Tagesordnung:

1. Begrüßung

2. Thema: Fallvorstellungen

■ Referenten: Dr. med. M. Raghunath, Caritasklinik Lebach: „Peripheres Engpass-Syndrom bei neuropathischem Schmerz“

■ Dr. med. D. Konietzke, Saarbrücken: „Fehlgebrauch und Indikation von Opioiden“

3. Diskussion

■ Moderation: Dr. L. Distler

Die Saarländischen Schmerzkonferenzen (SSK) sind Veranstaltungen des Arbeitskreises Schmerztherapie im Ärzteverband des Saarlandes. Die Teilnahme steht Angehörigen aller Berufsgruppen, die Interesse an der Schmerztherapie und -diagnostik sowie an den damit verbundenen Problemen haben, offen.

Alle Fachgruppen sind eingeladen an der Diskussion teilzunehmen.

Der Tradition der SSK entsprechend können aus dem Bereich der gesamten Ärzteschaft Anmeldungen zur Übernahme eines Kurzreferates bzw. zur Patientenvorstellung ergehen. Diese werden erbeten an:

Dr. Ludwig Distler, Caritasklinik St. Theresia, Rastpfuhl, Saarbrücken, Schmerzklinik, Tel.-Durchwahl (06 81) 406 – 1910

Dr. Peter Rohr, Ärztl. Leiter der Abteilung Schmerztherapie des Klinikum Saarbrücken, Tel.-Durchwahl (06 81) 963 – 2023

Dr. Max Naber, Marktstraße 1, 66333 Völklingen, Tel. (0 68 98) 2 23 69



## Saarländisches Facharzt-Forum



### Ausschreibung zur 10. Saarländischen Ärzte-Golf-Meisterschaft 2007 für Ärzte(innen), Zahnärzte(innen)

am 26. August 2007, ab 9.30 Uhr

Golfclub Saarbrücken e.V., 66798 Wallerfangen

**Veranstalter:** Saarländisches Facharzt-Forum e. V., Dr. J. Marzen

**Schirmherren:** Sanitätsrat Dr. med. Franz Gadomski, Präsident der Ärztekammer des Saarlandes, und Dr. Gunter Hauptmann, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland

**Austragung:** Einzelwettbewerb über 18 Löcher nach Stableford vorgabewirksam

**Teilnahmeberechtigt:** Saarländische Ärzte(innen), Zahnärzte(innen), geladene Gäste des Veranstalters und Begleitpersonen

**Wertung:**

1. und 2. Brutto Herren

1. Brutto Damen

1. Brutto Senioren

Je Klasse 1. – 3. Netto

(gemeinsame Wertung für Damen und Herren

**Vorgabeklassen:**

Klasse I: Hcp 0 – 11,4

Klasse II: Hcp 11,5 – 18,4

Klasse III: Hcp 18,5 – 26,4

Klasse IV: Hcp 26,5 – 54

**Sonderpreise:** Nearest to the pin, longest Drive

**Meldegebühr:**

40,-- € für alle Golfspieler/-innen (inkl.

Abendessen und 9-Loch-Verpflegung) 20,-- € für Begleitpersonen zum Abendessen

**Meldung:** Nur schriftlich mit beigefügtem V-Scheck an: Dr. Raimund Jung, Lindenstr. 6, 66123 Saarbrücken

**Meldeschluss:**

**Mittwoch, 22. August 2007, 16.00 Uhr**

Im Anschluss an das Turnier findet die Preisverleihung mit einem gemeinsamen Abendessen statt.

Parallel zur Meisterschaft wird ein Schnupperkurs angeboten.

## Verleihung des Felix-Koßmann-Preises

(18.05.2007) Die Firma URSAPHARM verleiht alle zwei Jahre für besondere Verdienste um humane Patientenbehandlung den Felix-Koßmann-Preis. Mit diesem Preis soll beispielhaftes Verhalten von Ärzten, Arztgruppen oder anderen Personen ausgezeichnet werden, die sich durch besonders humane Betreuung von Kranken verdient gemacht haben. In Erinnerung an die vorbildliche Arbeit von Ärzten und Nichtärzten im Heiliggeistkrankenhaus in Saarbrücken unter der Leitung des Ärztlichen Direktors Dr. Felix Koßmann soll so vergleichbares Verhalten ausgezeichnet werden.

Mit dem Preis wurde in diesem Jahr eine Persönlichkeit bedacht, die nicht im Rampenlicht des Tagesgeschehens steht. Der Rektor der Louis-Braille Schule, der Staatlichen Schule für Blinde und Sehbe-



Rolf Schneider (Beirat Ursapharm) mit dem diesjährigen Preisträger Stefan Kautz und Detmar Buxmann (Gesellschafter und Beirat Ursapharm; v.l.n.r.) Foto: Ursapharm

hinderte in Lebach, Stefan Kautz, erhielt am 18. Mai 2007 die diesjährige Auszeichnung im Rahmen einer Feierstunde. In seiner Laudatio über den Preisträger berichtete Prof. Dr. Ruprecht als Mitglied des Preiskuratoriums auch über seine persönlichen Erfahrungen. Als langjähriger Landesarzt für Blinde und Sehbehinderte des Saarlandes, aber auch als ehemaliger Direktor der Universitäts-Augenklinik Homburg, habe er erleben müssen, wie ärztliche Kunst auch im Rahmen der „Hochleistungsmedizin“ an ihre Grenzen

stoße: Sehbehinderung und auch Blindheit bei Säuglingen, Klein- und Schulkindern werde die Menschheit weiterhin begleiten. „Dass Sie, sehr verehrter Herr Kautz, es jeden Tag mit allen Ihren Kräften und Mitarbeitern möglich machen, den Ihnen anvertrauten Kindern „Licht“ zu geben, manchmal sogar wörtlich aber insbesondere im übertragenen Sinne, dafür dankt Ihnen die Geschäftsführung der Firma URSAPHARM, das Kuratorium und sicherlich die hohe Festversammlung und damit die Öffentlichkeit uneinge-

schränkt und in aufrichtiger Weise“, führte der Laudator weiter aus. Vor der eigentlichen Preisübergabe hielt der Präsident der Ärztekammer des Saarlandes, Sanitätsrat Dr. Franz Gadomski, die Festrede zum Thema „Humanität in der Medizin“, bei der Dr. Gadomski die anspruchsvolle Thematik anhand einiger ausgewählter Themenfelder beleuchtete und daraus Handlungsanweisungen für die Ärzteschaft entwickelte.

## Festakt - 60 Jahre Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum in Homburg

Mit einem eindrucksvollen Festakt feierte die Medizinische Fakultät der Universität des Saarlandes am 27. April 2007 „60 Jahre Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum in Homburg“ und erinnerte damit an die Eröffnung des Homburger Hochschulinstituts am 8. März 1947.

Bei Kaiserwetter begrüßte Dekan Prof. Dr. Michael D. Menger im Großen Hörsaal der Anatomie die Versammlung und die Zeitzeugen und lud zu einem Spaziergang durch die Fakultätsgeschichte ein. In seinem Grußwort bezeichnete Kultusminister Schreier die Gründung des „Institut d'Études Supérieures de l'Université de Nancy en territoire sarrois“ als hervorragende Idee Gilbert Grandvals, der damit die Keimzelle für zwei wichtige Zukunftsinvestitionen gelegt habe: den Medizin-Campus in Homburg und etwas später die übrigen Fakultäten der Universität auf dem Campus in Saarbrücken. „Das Uniklinikum des Saarlandes gehört sowohl in Forschung und Lehre als auch in der Krankenversorgung zu den führenden Universitätsklinika. Seine Anziehungskraft strahlt weit in den Südwesten Deutschlands aus. Es ist ein wesentlicher Standortfaktor für Stadt und Land.“ Daher bleibe es der erklärte Wille der Landesregierung, dieses „Flaggschiff der Medizin, diesen Standort der Spitzenmedizin für

die Zukunft zu erhalten und auszubauen.“ Dabei verwies der Minister auf die erheblichen Investitionen und Herausforderungen in den kommenden Jahren. Die Landesregierung prüfe daher „auch eine Zusammenarbeit mit großen Krankenhausträgern. Wir müssen alle Möglichkeiten ausloten, um den harten Wettbewerb mit anderen Hochleistungskliniken außerhalb des Saarlandes zu bestehen.“ An einer strategischen Partnerschaft mit dem Uniklinikum interessierte Klinikkonzerne sollten aber wissen: „Ein Verkauf des Uniklinikums, also eine Vollprivatisierung kommt nicht in Frage. Allenfalls wäre an einen strategischen Partner in Minderheitsbeteiligung zu denken, um durch Hereinnahme privaten Kapitals die Finanzdecke zu verbreitern. Die Lehre

Wolfgang Müller (Herausgeber)

UNTER DER ÄGIDE DER UNIVERSITÄT NANCY

STREIFLICHTER ZUR GRÜNDUNG  
DES HOMBURGER HOCHSCHUL-  
INSTITUTS VOR 60 JAHREN



*Broschüre des Universitätsarchivs zum Festakt – 60 Jahre Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum in Homburg*

und Forschung bleiben in staatlicher Verantwortung, und für die Mitarbeiter des Uniklinikums muss eine lange Beschäftigungsgarantie gegeben werden.“

Bei seinem Rückblick auf die unmittelbare Nachkriegszeit erinnerte Universitätspräsident Prof. Dr. Volker Linneweber an die Rolle Frankreichs und sprach vom „Hunger nach Geist“ als „Antwort auf die Not“. Außerdem würdigte er die DFG-Bilanz und das Forschungspotential der Medizinischen Fakultät, die Graduiertenkollegs, den Sonderforschungsbereich und die Biowissenschaften insgesamt als einen der herausragenden universitären Leistungsschwerpunkte.

Die besondere Bedeutung der Medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikums für die Stadt Homburg unterstrich Oberbürgermeister Joachim Rippel, der ausführlich die Homburger Anfänge der Universität des Saarlandes beleuchtete.

Zum Festakt war auch eine größere Delegation aus Nancy gekommen, darunter Prof. Pierre Paysant, der schon im August 1946 die ersten Verbindungen zwischen Homburg und der Medizinischen Fakultät in Nancy geknüpft hatte, Michelle Boyer-Donzelot, die Tochter Rektor Pierre Donzelots, mit Gilbert Grandval „Gründervater“ des Homburger Instituts oder Irmie Bouillon, die langjährige, mit der Betreuung des ERASMUS-Studierendenaustausches betraute Leiterin des Auslandsbüros der Medizinischen Fakultät der Universität Nancy. Zwei Repräsentanten dieser Fakultät bekundeten in ihren Ansprachen die Verbundenheit der Mutteruniversität zu Homburg und den Willen, die seit langem bestehende Zusammenarbeit weiter auszubauen.

In ihrem Festvortrag erörterte die frühere Universitätspräsidentin und jetzige Präsidentin der Hochschulrektorenkonferenz, Prof. Dr. Margret Wintermantel, die aktuelle Lage im deutschen Hochschulwesen im Zeichen des Differenzierungsprozesses, der strategischen Konzepte, des



Minister Jürgen Schreier spricht zur Festversammlung. Foto: Wolf

Exzellenzprogramms und der unerlässlichen interdisziplinären Kooperation.

Im zweiten Teil des Festaktes stellte Dekan Prof. Dr. Michael D. Menger die gemeinsam mit dem Universitätsarchiv erarbeitete Jubiläums-Ausstellung vor, die einen „Streifzug durch die Zeit“ bietet und auch als Wanderausstellung in der Region präsentiert werden soll. In eindringlichen autobiographischen Skizzen berichteten Dr. Reinhold Thielen über die Anfänge des Medizinstudiums 1947 in Homburg, Dr. Claus Theres über den auch die Medizinische Fakultät nicht verschonenden hochschulpolitischen Umbruch 1968 und Victor Speidel über „Medizin studieren in Homburg 2007“. Außerdem erinnerte sich Erich Dick an sein in Homburg im Februar 1948 begonnenes Studium der Naturwissenschaften und Dr. Claus Doenecke, ein Sohn des langjährigen Dekans der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Friedrich Doenecke, erzählte einfühlsam über seine „Kindheit auf der Anstalt“. Abschließend bot der frühere Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Mathias Montenarh, einen Blick auf den

Homburger Campus zwischen 1947 und 2007 „auf dem Weg zur Kunst“.

Mitglieder der UniBigband und der virtuos am Klavier aufspielende Steffen Buchmann setzten die musikalischen Akzente.

Die Ansprachen des Festaktes werden in der Reihe der „Universitätsreden“ der Universität des Saarlandes publiziert.

Zum Jubiläum ist die von Universitäts-Archivar Dr. Wolfgang Müller herausgegebene Publikation „Unter der Ägide der Universität Nancy – Streiflichter zur Gründung des Homburger Hochschulinstituts vor 60 Jahren“ sowie die vom Institut für aktuelle Kunst Saarlouis erstellte Broschüre „Kunst im öffentlichen Raum. Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Homburg“ erschienen.

Dr. Wolfgang Müller  
Archiv der Universität des Saarlandes  
Postfach 15 11 50  
66041 Saarbrücken

## Ehrendoktorwürde für Prof. Dr. Hans H. Maurer

Auszeichnung für den Leiter der Abteilung Experimentelle und Klinische Toxikologie der Universität des Saarlandes in Homburg

*Am 23. März 2007 wurde Professor Dr. Hans H. Maurer, Homburg/Saar, die Ehrendoktorwürde der Universität Gent, Belgien, verliehen. Er erhielt diese hohe Auszeichnung auf Vorschlag der Genter Fakultät der Pharmazeutischen Wissenschaften für seine herausragenden wissenschaftlichen Leistungen auf dem Gebiet der Analytischen Toxikologie und des Metabolismus von Arznei- und Suchtstoffen.*

Die Ehrendoktorwürde wurde im Rahmen des Festaktes anlässlich des Dies Natalis der Universität Gent verliehen. Die festlich in Talare gekleidete Professorenenschaft und geladenen Gäste wohnten den Verleihungen der Ehrendoktorgrade an Professor Maurer und weitere herausragende Wissenschaftler anderer Fachgebiete sowie an die Generalsekretärin von Amnesty International, Irene Z. Khan, bei.

Professor Willy Lambert, ein anerkannter Wissenschaftler auf dem Gebiet der Analytischen Chemie und Toxikologie, skizzierte in seiner Laudatio für Professor Maurer dessen wissenschaftlichen Werdegang. Maurer, Jahrgang 1950, hatte zunächst Pharmazie studiert und 1977 die Approbation als Apotheker erhalten. Seine akademische Laufbahn begann er als Mitarbeiter von Professor Karl Pfleger am Institut für Pharmakologie und Toxikologie der Universität des Saarlandes in Homburg, wo er auch seine wissenschaftliche Ausbildung im Bereich der Analytischen Toxikologie erhielt. Bereits zu dieser Zeit beschäftigte sich Maurer mit der Kopplung von Gaschromatographie und Massenspektrometrie (GC-MS) zum Nachweis von Arznei- und Giftstoffen sowie deren Metaboliten in biologischem Material, ein



*Professor Maurer mit der Epitoga in den Farben der Universität Gent, der Ernennungsurkunde und der Ehrenplakette (rechts im Hintergrund der Laudator Professor Willy Lambert).*

Gebiet, das bis heute zu den Schwerpunkten seiner Forschung gehört. Nach seiner Promotion zum Dr. rer. nat. an der Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität des Saarlandes blieb Maurer an der Medizinischen Fakultät des Saarlandes, zunächst als wissenschaftlicher Mitarbeiter, später als Hochschulassistent und nach seiner Berufung ab 1992 als Universitätsprofessor und Leiter der

Abteilung für Experimentelle und Klinische Toxikologie.

Maurer publizierte 1985 zusammen mit Professor Pfleger und Armin Weber die erste Ausgabe der Massenspektrensammlung von Arznei- und Giftstoffen sowie deren Abbauprodukten. Diese entwickelte sich schnell zu dem Referenzwerk für toxikologische Labors in aller Welt. Vor kurzem ist bereits die 4.

Auflage der Printversion mit mehr als 7800 Einträgen veröffentlicht worden. Außerdem sind zahlreiche Versionen der elektronischen Spektrenbibliothek erschienen, die zu einem unverzichtbaren Instrument insbesondere für klinische und forensische Toxikologen geworden ist. Außerdem sei, so Lambert, eine beeindruckende Zahl von Publikationen in exzellenten analytischen Fachjournalen erschienen, so dass die Arbeitsgruppe Maurer nach und nach zum internationalen Zentrum für die Anwendung der GC-MS zum Nachweis toxikologisch relevanter Stoffe in biologischem Material geworden sei. Auch bei der Einführung der Kopplung von Flüssigchromatographie und Massenspektrometrie (LC-MS) wurde das Potential der neuen Technik von Maurers Arbeitsgruppe schnell genutzt. Durch eine Serie von Publikationen zuverlässiger Methoden gehörte Maurers Arbeitsgruppe schnell zu einer der führenden auch in diesem Bereich, wie Lambert betonte. Die Entwicklung von Konzepten zur Validierung analytischer Methoden, die breite Akzeptanz gefun-

den hätten, zeige abermals die Vorreiterrolle dieser Arbeitsgruppe.

Des Weiteren ging Professor Lambert auf den zweiten Schwerpunkt von Maurers wissenschaftlicher Tätigkeit ein, die Untersuchungen zum Fremdstoffmetabolismus insbesondere von neuen Designdrogen. Er habe als erster in der Klinischen und Forensischen Toxikologie untersucht, über welche Isoenzyme die einzelnen Stoffwechselwege katalysiert werden und welche toxikogenetischen und -kinetischen Interaktionsrisiken zu erwarten seien. Solche Daten seien für alle einschlägigen Labors von unschätzbarem Wert.

#### Weitere Informationen:

Abteilung Experimentelle und Klinische Toxikologie der Universität des Saarlandes, 66421 Homburg, Gebäude 46  
 Leiter: Univ.-Prof. Dr. Hans H. Maurer  
 Telefon: (0 68 41) 162 - 60 50  
 Fax: (0 68 41) 16-2 60 51  
 E-Mail: pthmau@uniklinikum-saarland.de

Anzeige

[www.plan-deutschland.de](http://www.plan-deutschland.de)

**Öffne deine  
Augen für  
meine Welt.**

**Werde  
Pate!**



**Internationales  
Kinderhilfswerk**

**Nähere Infos:**

**040-611 400**

Plan International  
Deutschland e.V.  
Bramfelder Str. 70  
22305 Hamburg



## **Wir betrauern den Tod der Kolleginnen und Kollegen**

**Karlheinz SCHWEDT**

Zahnarzt  
Heusweiler  
geb. 27. September 1921,  
verst. 5. Mai 2007

**Dr. med. Gertrud COMTESSE-THIEL**

Fachärztin für Nervenheilkunde  
Bous  
geb. 7. Juni 1921,  
verst. 30. Mai 2007

**Dr. med.**

**Ute MARTHALER-HENSMANN**

Blieskastel  
geb. 29. November 1953,  
verst. 15. Mai 2007

**Dr. med. Hannelore ENGERT**

Fachärztin für Allgemeinmedizin  
Sulzbach  
geb. 12. März 1957,  
verst. 4. Juni 2007

## Wir gratulieren

### **zum 90. Geburtstag**

am 7. Juli

**Dr. med. Alfons SORG**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
Illingen

am 19. Juli

**Medizinaldirektor a. D.**

**Dr. med. Heinrich SCHMIDT**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
Neunkirchen

### **zum 75. Geburtstag**

am 6. Juli

**Ltd. Medizinaldirektor a. D.**

**Dr. med. Hans Hubert NETT**

Saarbrücken

### **zum 70. Geburtstag**

am 21. Juli

**Dr. med. Wolfdietrich HARTUNG**

Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
Saarbrücken

am 28. Juli

**Prof. Dr. med. Werner PÜSCHEL**

Facharzt für Pathologie  
Homburg

### **zum 65. Geburtstag**

am 1. Juli

**Abdul-Rahman AL-SAMARAIE**

Facharzt für Chirurgie  
Merzig

am 7. Juli

**Dr. med. Konrad LAMPERT**

Facharzt für  
Arbeitsmedizin  
Saarbrücken

am 25. Juli

**Ashley DINDOYAL**

Facharzt für Chirurgie  
Leitender Oberarzt Sektionsleiter  
Visceralschirurgie  
Kreiskrankenhaus  
St. Ingbert

### **zum 60. Geburtstag**

am 19. Juni

**Hermann MAHLER**

Facharzt für Nervenheilkunde  
Völklingen

am 20. Juli

**Dr. med. Rainer SCHWAMBORN**

Facharzt für Innere Medizin  
Saarbrücken

am 27. Juli

**Dieter BÖHMER**

Zahnarzt  
Homburg

## Antrittsvorlesung



Frau Dr. rer. nat. Inge Bauer, Privatdozentin für Experimentelle Anaesthesiologie, Medizinische Biochemie und Molekularbiologie, hielt am 6. Juni 2007 vor der Medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes ihre Antrittsvorlesung über das Thema „Wenn Sauerstoff Stress macht: Ein Molekül und seine Tücken“.

## Einschulungstermine für Arzthelferinnen-Auszubildende

Nach § 15 III Schulpflichtgesetz und § 2 III Allg. Schulordnung muss jeder Ausbildungsbetrieb innerhalb einer Woche nach Begründung des Auszubildenden bei der zuständigen Berufsschule anmelden. Das hierzu erforderliche Formblatt ist jedem Berufsausbildungsvertrag, der angefordert wird, beigelegt.

Die Einschulungstermine sind:  
*Kaufm. Berufsbildungszentrum  
Neunkirchen*  
Unten am Steinwald,  
66538 Neunkirchen  
Montag, 20. August 2007, 9.00 Uhr

*Kaufm. Berufsbildungszentrum  
Saarbrücken-Brebach*

Kurt-Schumacher-Str. 20,  
66130 Saarbrücken-Brebach  
Montag, 20. August 2007, 8.30 Uhr

*Kaufm. Berufsbildungszentrum  
Saarlouis*  
Montag, 20. August 2007, 8.00 Uhr