

Das Werberecht der medizinischen Leistungserbringer¹

Teil 4: Praxisrelevante Beispiele

Die vorangegangenen Darstellungen zeichnen ein eher abstraktes Bild des ärztlichen Werberechts unter Aufführung der relevanten Normen und können sich daher nur als Raster zur Einordnung des Einzelfalles verstehen. Die nachfolgenden Erläuterungen sollen daher zur Verdeutlichung des ärztlichen Werberechts zusätzlich Beispiele aufzeigen, was zulässig und was untersagt ist.

Das Praxisschild

Die werberechtlichen Entscheidungen zum Praxisschild beschäftigen sich im überwiegenden Maße mit der allgemeinen Gestaltung und dessen Größe. Aber auch der Inhalt, die Anzahl und der Aufstellungsort entsprechender Schilder bedürfen der rechtlichen Einordnung.

Gestaltung und Größe des Praxisschildes

Es überrascht angesichts einer doch eher untergeordneten Bedeutung der Größe eines Praxisschildes, dass die Frage, ob die Ausmaße eines Praxisschildes noch zulässig sind, Gegenstand von juristischen Auseinandersetzungen ist. Gleichwohl beschwerten sich insbesondere Mitbewerber, also ebenfalls medizinische Leistungserbringer, in steter Häufigkeit auch über zu große Praxisschilder.²

So hatte bspw. das Verwaltungsgericht (VG) Mainz die Gelegenheit, ein innen beleuchtetes Praxisschild der Größe von 2,4 Metern auf 0,6 Metern zu beurteilen. Das Praxisschild bestand aus Acrylglas und ähnelte einer Stehle. Das VG Mainz vertrat die Auffassung, dass dieses Praxisschild bzw. diese beleuchtete Stehle nicht gegen die Be-

rufsordnung verstößt und somit zulässig ist.³ Ein Hinweis auf den Praxisbetrieb in dieser Größe ist also als zulässig anzusehen.⁴

Ein Hinweis auf der Fensterfront der Praxis mit einer Gesamtlänge von 75 Metern ist aber unzulässig. Dabei hatten die einzelnen Hinweise eine Höhe von 0,12 Metern und eine Länge von bis zu 1 Meter. Nach Auffassung des erkennenden Gerichtes ist eine derartige Beschriftung in erster Linie dazu angetan, die räumliche Größe der Praxis herauszustellen, zumal diesen Beschriftungen aufgrund des bereits vorhandenen Praxisschildes kein besonderer zusätzlicher Informationswert für den Patienten beigemessen werden kann.⁵

Inhalt der Praxisschilder

Bei der Betrachtung des Inhalts eines Praxisschildes und den Ankündigungsmöglichkeiten muss zunächst einmal unterschieden werden, was grundsätzlich auf einem Praxisschild i.S.v. Pflichtangaben beinhaltet sein muss und was als weitere Ankündigung noch zulässig ist.

Pflichtangaben auf dem Praxisschild

Gemäß § 17 Abs. 4 MBO hat der niedergelassene Arzt gewisse Angaben auf seinem Praxisschild kenntlich zu machen.

Dies sind zum einen der Name des Praxisinhabers, die ärztliche Berufsbezeichnung oder die Facharztbezeichnung, die Sprechzeiten sowie die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Berufsausübungsgemeinschaft. Bei einer Berufsausübungsgemeinschaft von Ärzten (also Gemeinschaftspraxis, Ärztepartnerschaft etc.) sind unbeschadet des Namens einer Partnerschaftsgesellschaft die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Ärzte anzuzeigen.

Darüber hinaus ist der Zusammenschluss entsprechend der Rechtsform mit dem Zu-

satz „Gemeinschaftspraxis“ oder „Partnerschaft“ anzukündigen.⁶

Weitere Ankündigungsmöglichkeiten auf dem Praxisschild

Jenseits dieser Pflichtangaben bestehen aber noch weitere Ankündigungsmöglichkeiten.

So ist es bspw. zulässig, wenn auf dem Praxisschild die Bezeichnung „Akupunktur“ ausgeführt wird. Dies zumindest dann, wenn sich ein zusätzlicher Hinweis, dass es sich bei dieser Bezeichnung um keine Gebiets- oder Zusatzbezeichnung nach dem jeweiligen KG für Heilberufe handelt, findet.⁷ Es muss also klargestellt werden, dass es sich nicht um eine von der Ärztekammer verliehene Qualifikation handelt.

Angesichts zunehmender Liberalisierungstendenzen ist davon auszugehen, dass ein Hinweis auf die implantologische Tätigkeit dann zulässig ist, wenn er den Sachlichkeitskriterien entspricht.

Allgemein gilt die Ankündigung von Tätigkeitsschwerpunkten auf einem Praxisschild als zulässig. Denn mit der Angabe von Tätigkeitsschwerpunkten wird keine besondere berufliche Qualifikation behauptet. Die Zulassung der Werbung mit Tätigkeitsschwerpunkten lässt daher die besondere Rechtsstellung weitergebildeter Ärzte unberührt. Allerdings liegt ein Tätigkeitsschwerpunkt nur dann vor, wenn die berufliche Praxis des Arztes einen quantitativen Schwerpunkt in dem jeweiligen Bereich aufweist.⁸

Auch wenn der Hinweis auf einen Tätigkeitsschwerpunkt zulässig ist, so gilt dies nicht für eine bloße zertifizierte Fortbildung. Es stellt eine Schlechterstellung der weitergebildeten Ärzte dar, wenn der Hinweis einer „bloßen“ zertifizierten Fortbildung auf dem Praxisschild Einzug halten kann.

Die Fortführung des Namens eines verstorbenen Arztes zu Werbezwecken ist unzulässig, da es sich um Werbung handelt. Denn geworben wird mit dem „guten Namen“ des früheren Praxisinhabers. Dadurch sollen die Patienten veranlasst werden, das Vertrauen, das dem Verstorbenen entgegengebracht wurde, auch auf den jetzigen Praxisinhaber zu übertragen.⁹

¹ Dieser Beitrag ist die Fortsetzung von „Das Werberecht der medizinischen Leistungserbringer, Teil 1 bis 3. Die Autoren runden die vorangegangenen Beschreibungen des ärztlichen Werberechts mit der Darstellung besonders praxisrelevanter Beispiele ab.

² o.V.: <http://www.aerztezeitung.de/docs/2005/08/02/142a1301.asp?cat=>.

³ VG Mainz, Urt. v. 11.09.2002, Az.: KF 346/01 Mz.

⁴ so auch OVG Rheinland-Pfalz, ArztR 2004, 230.

⁵ OVG Rheinland-Pfalz, a.a.O.

⁶ § 17 Abs. 3, § 22 a Abs. 1 und 2 S. 1 MBO.

⁷ BVerwG, MedR 2002, 31.

⁸ VGH Bad.-Württ., MedR 2003, 236.

⁹ OVG NRW, MedR 2007, 188.; im Ergebnis zustimmend wenn auch auf Grund eines dogmatisch anderen Ansatzes, Rieger, H.-J.: MedR 2007, 190.

Aufstellungsort des Praxisschildes

Die Frage, wo ein Praxisschild zu positionieren ist, wird immer auch eine Einzelfallentscheidung bleiben müssen.

So ist bspw. das Aufstellen eines Hinweises etwa acht Meter von dem Bürgersteig entfernt vor dem Haus einer radiologischen GP zulässig.¹

Zudem ist es nicht zu beanstanden, wenn ein Arzt im Inneren des Praxisgebäudes im Erdgeschoss auf besondere Leistungen der Praxis hinweist.²

Die Praxisbroschüre

An der grundsätzlichen Zulässigkeit einer Praxisbroschüre bestehen keinerlei Zweifel. Gleichwohl gilt es auch hier, einige Vorgaben zu beachten.³

Allein die aufwendige Gestaltung einer Broschüre kann nicht dazu führen, dass eine solche Broschüre ungesetzlich ist.⁴

Wenn aber für Leistungen mit den Aussagen geworben wird „Das Prinzip ist neu und einzigartig in Europa. Es wird die Heilkunde für eine breite Schicht der Bevölkerung trotz finanzieller Engpässe seitens der Versicherung auf ein deutlich höheres Niveau anheben!“, so macht dies eine Patientenbroschüre unzulässig.⁵

Die neutrale Aufmachung einer Patienteninformation, die sachliche Darstellung des Leistungsspektrums sowie die Präsentation der Teammitglieder in Straßenkleidung und Benennung deren Kompetenzen sind aber nicht zu beanstanden.⁶

Die Versendung von Informationsmaterial über eine von einem Arzt entwickelte angebotene und angewandte Krebstherapie an Kranke, die nicht Patienten des Arztes sind, ist grundsätzlich als berufswidrige Werbung für die eigene Praxis zu klassifizieren. Davon unabhängig ist auch, dass sich die beworbenen Patienten später evtl. in die ärztliche Behandlung des werbenden Arztes begeben.⁷

Andererseits ist es aber gestattet, wenn man an bereits bestehende Patienten Patienteninformationen übersendet, die sachlich über eine neue Behandlungsmethode einschließlich möglicher Komplikationen berichten. Wenn damit einhergehend auch Werbeeffekte festgestellt werden, müssen diese hingenommen werden.⁸

Patienten-TV

Bei der Zulässigkeit von Wartezimmer-TV muss man grundsätzlich zwei Problemkreise unterscheiden.

So besteht ähnlich der Praxisbroschüre kein Zweifel daran, dass ein Wartezimmer-TV, in dem das Praxisteam, die Sprechstunden- und Urlaubszeiten sowie bspw. Informationen zu speziellen Leistungen dargestellt werden, erlaubt ist.⁹

Davon zu unterscheiden sind aber Angebote von Drittfirmen zur Einrichtung derartiger Darstellungsmöglichkeiten.

So hat das VG Münster entschieden, dass ein virtuelles Wartezimmer-Informationssystem, das insbesondere auch für Produkte Dritter Werbung macht, ungesetzlich ist. Die Gründe sind darin zu sehen, dass dem Arzt auf Grund seiner Fachkunde großes Vertrauen entgegengebracht wird. Wird also die Profession des Arztes mit einem konkreten Produkt in Verbindung gebracht, so wird dieser grundsätzliche Vertrauensvorschluss vielfach undifferenziert auf andere Lebensbereiche übertragen.¹⁰

Patienteninformation mittels E-Mail und Telefax

Im Rahmen der Etablierung neuer Kommunikationsmittel steht auch die E-Mail-Werbung und die Werbung per Telefax im Fokus berufsrechtlicher Auseinandersetzungen. Anerkannt und unbestritten ist, dass die unverlangte Zusendung von Werbung mittels E-Mail einen Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht des Betroffenen darstellt und daher unzulässig ist.¹¹

Für das Zusenden von Telefax-Werbung gilt, dass auch dies nur mit der Einwilligung bzw. dem mutmaßlichen Einverständnis des Empfängers erfolgen darf.

Berichterstattung in der Presse

Die Frage, inwieweit Arztinterviews in Illustrierten und Tageszeitungen zulässig sind, wird seit langem von der Rechtsprechung diskutiert.

Relativ frühzeitig hat man erkannt, dass ein Arztinterview in einer Illustrierten dann zulässig ist, wenn es in erster Linie darauf abzielt, beim Publikum zur Meinungsbildung über schwerwiegende medizinische Streitfragen beizutragen. Ein derartiges Interview ist selbst dann statthaft, wenn es zusätzlich zu seinem informativen Gehalt kommerziell werbende Wirkung entfaltet.¹²

Steht hingegen die Person eines Arztes, seine Praxis mit der Praxisausstattung und sein Personal im Vordergrund eines redaktionellen Berichtes einer Tageszeitung, greift das Werbeverbot für Ärzte voll durch, weil dann der kommerzielle Effekt im Vordergrund steht.¹³

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Grundsätze ist es einem Arzt auch nicht untersagt, an einer Artikelserie, die zugegebenermaßen mit einer relativ plakativen Überschrift „Kampf dem Schmerz“ nach außen hin auftritt, mitzuwirken. Auch die Nennung seines Namens und die Veröffentlichung eines Fotos nebst der Adresse seiner Praxis sind zulässig.¹⁴

Bei redaktionell gestalteten bezahlten Anzeigen ist darauf zu achten, dass diese zwingend auch als solche gekennzeichnet werden. Wenn also Anzeigen und redaktionell aufgemachte Werbung auf einer Seite einer Zeitschrift erscheinen, so muss auch die redaktionell aufgemachte Werbung mit dem Wort „Anzeige“ gekennzeichnet werden. Eine bloße entsprechende Kennzeichnung der klassischen Anzeige reicht nicht aus.¹⁵

Die Restriktionen der Berichterstattung in der Presse gelten nicht nur für ein unmittelbares Tätigwerden des Arztes. Dieser hat vielmehr auch darauf zu achten, dass entsprechende redaktionelle Teile einer Tageszeitung nicht werbenden Charakter haben. So ist für die Ärzte einer als redaktioneller Teil getarnter Werbung ein Verstoß gegen das Werberecht festzumachen, wenn bspw. in einer Tageszeitung eine Telefonberatungsaktion durch „Spitzen-Mediziner“ angekündigt wird.¹⁶

¹ OVG Rheinland-Pfalz, Arztr 2004, 230.

² BG Tübingen, MedR 2006, 71.

³ o.V.: <http://www.aerztezeitung.de/docs/2003/06/10/11wpkt.asp?cat=>.

⁴ so OLG München, BB 2000, 1003 für die Anwaltsbroschüre, es ist insbesondere was die optisch aufwändige Gestaltung angeht, nicht ersichtlich, weswegen hier für die Ärzteschaft etwas anderes gelten sollte.

⁵ OLG SchIH, a.a.O.

⁶ o.V.: <http://www.aerztezeitung.de/docs/2003/06/10/11wpkt.asp?cat=>.

⁷ BGH, MedR 1999, 70.

⁸ LBG Stuttgart, MedR 1996, 387.

⁹ Weimer, T.: DÄBI 2005, 20.

¹⁰ VG Münster, MedR 1999, 146.

¹¹ AG Brakel, NJW 1998, 3209; so auch LG Berlin, NJW 1998, 3208.

¹² OLG Stuttgart, MedR 1988, 38.

¹³ BG Köln, NJW 1999, 884.

¹⁴ BG Frankfurt, NJW-RR 2002, 1064.

¹⁵ LG Frankfurt a. M., WRP 2006, 1265.

¹⁶ OLG Frankfurt, WRP 2001, 65.

Darüber hinaus schuldet der Arzt ja grundsätzlich auch eine Aufklärung über bekannte Risiken. Wenn er also über eine neuartige Behandlungsmethode ein Interview gibt, so ist zwar der Hinweis auf eine „Weltneuheit“ zulässig, gleichwohl ist er aber verpflichtet, auf die grundsätzlichen Risiken dieser Weltneuheit hinzuweisen.¹

Werben durch Inserate

Nach ständiger Rechtsprechung des BVerfG dürfen auch Ärzte durch Zeitungsanzeigen werben, sofern die Anzeigen nicht nach Form, Inhalt oder Häufigkeit übertrieben wirken.² Einen konkreten Anlass hierfür benötigt der Arzt nicht.

Die Werbung eines niedergelassenen Arztes für von ihm angebotene plastische Schönheitschirurgie als ärztliche Leistung in einer Tageszeitung ist aber nur zulässig, wenn sich die Veröffentlichung auf eine sachliche Information über Tätigkeitsschwerpunkte oder angewandte ärztliche Behandlungsmethoden beschränkt. Sofern die Anzeige daneben eine Behandlung durch „hochspezialisierte Fachärzte“ heraushebt, hält sich die Werbung nach einer älteren Entscheidung nicht innerhalb der zulässigen Grenzen.³

Einem Arzt, der an Dienstleistungen eines Instituts zur Korrektur erblich bedingten Haarausfalles teilnimmt, eine Anzeige dieses Institutes nicht angelastet werden.⁴ Dem Institut selbst kann eine entsprechende Werbung nach berufsrechtlichen Vorschriften nicht untersagt werden, da dieses den berufsrechtlichen Vorschriften nicht unterliegt. Das entsprechende Privileg gilt jedoch nur unter der Voraussetzung, dass der an dem Institut mitwirkende Arzt nicht namentlich genannt wird und auch nicht ausdrücklich auf ihn zur Behandlung verwiesen wird.

Ein Beispiel dafür, dass auch die Häufigkeit der Anzeige entscheidungsrelevant sein kann, liefert das VG Münster. Nach einer aktuellen Entscheidung sind Werbeanzeigen auf jeder dritten bzw. vierten Seite eines Telefonbuchs unzulässig, weil durch die Anzahl der Anzeigen die Grenze zur interessengerechten und sachangemessenen Information der Öffentlichkeit und möglicher Patienten überschritten wird.

Ganz allgemein sind in der Rechtsprechung aber Tendenzen zu erkennen, die die Anzeigenwerbung eines Arztes extrem lockern. Werbung mit dem Slogan „Schönheit ist das Ziel“ ist zulässig.⁵ In der gleichen Entscheidung hat der BGH auch einer Anzeige „Ästhetische Medizin – sanfte Schönheitschirurgie“ keine grundsätzliche Absage erteilt.

Die Tendenz geht dahin, dass ein „sanfter Eingriff“ wohl mit entsprechenden Werbeaussagen belegt werden darf.⁶ Auch der Hinweis auf ein „langjährig erfahrenes Ärzteteam“, das die beworbenen Eingriffe vornimmt, ist zulässig. Denn es besteht ein legitimes Interesse des Patienten daran, zu erfahren, dass das zur Verfügung stehende Ärzteteam über vertiefte Erfahrungen auf dem Gebiet verfügt.⁷ Insoweit dürfte der Hinweis auf „hochspezialisierte Fachärzte“ wohl zwischenzeitlich anders zu beurteilen sein.

Eine weitere Liberalisierung des Anzeigenwerberechtes hat dadurch einen Einschnitt erfahren, dass das Heilmittelwerberecht reformiert wurde. So war nach Auffassung des OLG München grundsätzlich die Werbung für Schönheitsoperationen mit „Vorher-Nachher-Fotos“ zulässig. Nachdem zwischenzeitlich auch die ästhetische Chirurgie unter den Anwendungsbereich des HWG fällt, ist diese Entscheidung nicht mehr aktuell. Wenn ein Rundfunksender in seinem Radioprogramm unter dem Motto „unser Dorf soll schöner werden“ eine Schönheitsoperation auslobt, dürfte dies zwischenzeitlich ebenfalls nicht mehr statthaft sein.⁸

Werbung im Fernsehen

Werbewirksame Auftritte von Ärzten in Werbemagazinen und Talkshows nehmen stetig zu. Insbesondere auf dem Gebiet der Schönheitschirurgie ist es zwischenzeitlich üblich, dass bei der Erläuterung entsprechender Operationsmethoden und „Einzelschicksalen“ auch Ärzte zu Wort kommen.

Dass auch im Rahmen der Berichterstattung im Fernsehen das Werberecht einen erheblichen Liberalisierungsschub erfahren hat, wird durch eine aktuelle Entscheidung zu diesem Themenkomplex deutlich. Demnach ist ein Werbeauftritt eines Arztes

im Rahmen der Darstellung eines Urlaubstrends „zum Fettabsaugen nach El Arenal“ nicht zu beanstanden.

In diesem fünfminütigen Beitrag wurde der Schönheitschirurgische Eingriff an einem Mann gezeigt, der vor und nach der Operation sich den Urlaubsfreuden auf Mallorca hingibt. Zudem wird der Arzt während des Eingriffes in OP-Kittel und Haube dargestellt. Zusätzlich trägt er einen Mundschutz.

Nicht unbetont bleiben darf aber auch, dass der den Eingriff durchführende Arzt im Rahmen seiner Aussagen auch auf die grundsätzlichen Probleme einer solchen Operation hinweist. Unterblieben ist zudem auch die Benennung des Praxissitzes des Arztes in Deutschland. All dies wurde positiv bei der Entscheidung berücksichtigt.⁹

Aus dieser Entscheidung lässt sich entnehmen, dass die Darstellung des Arztes bei seiner Berufsausübung im OP-Kittel und mit OP-Haube zulässig ist. Dies selbst dann, wenn in durchaus schillernden Berichterstattungen über kosmetische Eingriffe berichtet wird.

Aufnahme in Verzeichnisse und Listen

Die Frage, ob ein Eintrag in ein Arztverzeichnis zulässig ist, war wiederholt Gegenstand gerichtlicher Urteile. Dabei darf nicht übersehen werden, dass ein Vertragsarzt ohnehin einen Anspruch darauf haben kann, in ein von einer Kassenärztlichen Vereinigung veröffentlichtes Verzeichnis aufgenommen zu werden.¹⁰ An der grundsätzlichen Zulässigkeit der Aufnahme in Verzeichnisse besteht daher kein Zweifel. Die Frage ist nur, wie und worin man sich aufnehmen lassen darf.

Ein niedergelassener Kardiologe, der in größerer räumlicher Distanz von seiner Praxis einen zulässigen Herzkatheter-Messplatz betreibt, ist berechtigt, in den „Gelben Seiten“ neben Anschrift und Telefonnummer seiner Praxis auf den Herzkatheter-Messplatz mit Anschrift und Telefonnummer hinzuweisen. Die Berufsordnung kann dieses Recht nicht ausschließen.¹¹

Jedoch ist es unzulässig, wenn ein Arzt auf jeder dritten bzw. vierten Seite des Telefonbuches Werbeanzeigen platziert. Denn dadurch wird die Grenze der interessenge-

⁵ BGH, WRP 2003, S. 1107.

⁶ BGH, a.a.O.

⁷ BVerfG, Beschl. v. 26.09.2003, Az.: 1 BvR 1608/02.

⁸ so aber noch LG Augsburg, KHuR 2004, 85 ff. unter dem ausdrücklichen Hinweis darauf, dass Schönheitsoperationen nicht unter das HWG fallen.

⁹ LBG Münster, Urt. v. 25.04.2007, Az.: 6t A 1014/05.T.

¹⁰ vgl. hierzu detailliert LSG Sachsen, Beschl. vom 04.04.2007, Az.: L 1 B 84/06 KA-ER.

¹¹ BVerfG, NJW 1998, 2759.

¹ OVG NRW, MedR 2007, 188.

² BVerfG, WRP 2002, 521.

³ OLG Bamberg, OLGR Bamberg 2001, 116.

⁴ BGH, Urt. v. 28.03.2002, Az.: I ZR 283/99.

rechten und sachangemessenen Information der Öffentlichkeit und möglicher Patienten überschritten.¹

Zudem steht der Ärztekammer das Recht zu, von einer Verlagsgesellschaft zu verlangen, Werbemaßnahmen bei niedergelassenen Ärzten zu unterlassen, wenn diese Ärzte durch die Eintragung in ein Branchenverzeichnis gegen die Berufsordnung verstoßen würden.²

Ein gesondertes Problem der Aufnahme in Verzeichnisse sind sog. „Ärzte-Rankings“. Relativ früh hat der BGH im Rahmen einer im Nachrichtenmagazin „Focus“ veröffentlichten Liste Gelegenheit gehabt, sich mit dieser Frage zu beschäftigen. Anlässlich dieser Liste aus dem Jahr 1993 hat der

BGH festgestellt, dass eine derartige Ärzteliste wettbewerbswidrig ist. Nach dieser Entscheidung war es unzulässig, wenn eine Liste mit den „besten Ärzten Deutschlands“ publiziert wurde.³

Diese Entscheidung darf aber nicht dazu führen, zu verkennen, dass ein sachlich begründetes Bedürfnis der Allgemeinheit besteht, von der Presse über spezialisierte, besonders qualifizierte Fachärzte unter namentlicher Nennung informiert zu werden. Soweit mit der Nennung des empfohlenen Spezialisten notwendigerweise ein Werbeeffect für den Arzt verbunden ist, hat das Grundrecht auf Meinungs- und Pressefreiheit Vorrang vor dem ärztlichen Werbeverbot.⁴ Demnach war die vom Focus dann im Jahr 1997 veröffentlichte „Große Ärzteliste“

zulässig. Diese trug den Titel: „Die große Ärzte-Liste, 750 Empfehlungen, Spezialisten aus 67 Fachrichtungen“.⁵

i Artikel bei BDC | Online unter www.bdc.de, Rubrik Recht

Peter Hüttl, Jörg Heberer, Marius von Knoch, Matthias Siegert



Kanzlei Dr. jur. Jörg Heberer & Kollegen
Paul-Hösch-Straße 25a
81243 München
E-Mail: heberer@arztrechtskanzlei.de

¹ BG Münster, Zahnärztliche Mitteilung 2007, Nr. 5, 103.

² OLG Hamburg, MedR 1989, 151.

³ BGH, MedR 1998, 131.

⁴ OLG München, MedR 1999, 76.

⁵ OLG München, a.a.O.

Zertifizierte Fortbildung

Chirurg (2007) 79: xxx-xxx
DOI 10.1007/s00104-007-1453-y

W. Heitland

Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Städtisches Klinikum München Bogenhausen, München

Diagnostik und Therapie des Analkarzinoms

Zusammenfassung

75–80% aller Karzinome des Analkanals sind Plattenepithelkarzinome, die übrigen sind Adenokarzinome. Bei den Karzinomen des Analrandes sind Basalzellkarzinome, der M. Bowen und der M. Paget zu unterscheiden. In über 80% der Analkarzinome sind Hochrisiko-HP-Viren (humane Papillomviren) detektierbar. Die histologische Abklä-

rung jeder verdächtigen Veränderung im Analkanal und im Bereich des anokutanen Übergangs ist zwingend geboten. Die Therapie der Karzinome des Analkanals und des Analrandes hat sich in den letzten 20 Jahren nachhaltig geändert. Heute werden mit der primären Radiochemotherapie 5-Jahres-Überlebensraten von bis zu 90% berichtet. Die Rolle der Chirurgie liegt zum einen in der Diagnostik durch Probeentnahmen oder Exzision kleiner Tumoren, zum anderen in der abdominoperinealen Resektion bei Tumorpersistenz oder lokalem Rezidiv nach Radiochemotherapie. Eine systematische Lymphadenektomie der inguinalen Lymphknoten ist nicht angezeigt. Eine erste Nachuntersuchung nach Abschluss der Radiochemotherapie soll nach 6 Wochen erfolgen, eine histologische Probe ist nach 3 Monaten angezeigt.

Bestellen Sie die Ausgabe von „Der Chirurg“ für EUR 31,- bei unserem Kundenservice!
So erreichen Sie unseren Kundenservice:
Springer-Verlag,
Kundenservice Zeitschriften
Haberstraße 7, 69126 Heidelberg
Tel. 0 62 21/3 45-43 03
Fax 0 62 21/3 45-42 29
subscriptions@springer.com

www.DerChirurg.de