

Fortbildung in Stichwörtern
nach Leitsymptomen:

„Akute Adnexitis“
- Seite 377 f. -

Inhalt:

Sewering: Das Lebensrecht der Unge-
borenen 363

Brockhaus: Methadon zur Suchtthe-
rapie: Freie Verordnung oder Verord-
nung im Entzugsprogramm? 366

Hellmann: 40 Jahre ärztliche Fortbil-
dung in Augsburg 376

Der Notfall: Akute Adnexitis 377

Gesundheits-Sozial-Berufspolitik:

- Kurzbericht über die Vertreterver-
sammlung der Kassenärztlichen Ver-
einigung Bayerns 379

Rechtsfragen:

- Abrechnungsbetrug und Approbe-
tionswiderruf 381

Bericht aus Bonn 386

Personalia 387

Landespolitik 388

Kongresse:

- Allgemeine Fortbildung 390

- Einführungslehrgang für die kassen-
ärztliche Tätigkeit 392

- Blaulichtärzte 395

- Klinische Fortbildung in Bayern . . . 397

Äskulap und Pegesus 410

Mitteilungen aus der Landesbank . . . 412

43. Bayerischer Ärztetag
in Wunsiedel 412

Schnell informiert 413

Bücherschau: Neuerscheinungen . 372, 414

Preise: Ausschreibungen 414

Die Marken bei Erkältungskrankheiten der Atemwege

Gegenanzeigen: Tumarol-Balsam und Tumarol-Balsam ohne menthola sollen nicht auf geschädigter Haut (z. B. bei Verbrennungen), bei Überempfindlichkeit gegenüber ätherischen Ölen und eile Inhalation bei akuten Entzündungen der Atmungsorgane sowie Tumarol-Balsam ohne menthola bei Asthma und Keuchhusten verwendet werden.


30 g Tube 6,25 DM
100 g Tube 15,25 DM

Perkutanes Expektorans
zum Einreiben und Inhalieren

Tumarol-Balsam

Zusammensetzung: 100 g enthalten Campher 5,0 g, Eucalyptusöl 1,6 g, gereinigtes Terpentinalöl 5,0 g, Thymol 0,2 g, Menthol 2,7 g, Zedernblättel 0,7 g.

Indikationen: Erkältungskrankheiten der Atemwege mit Husten, Schnupfen, Luftöhrnen-, Rachen- und Bronchialkatarrhen.




20 g Tube 4,80 DM

Perkutanes Expektorans
für Säuglinge und Kinder

Tumarol-Balsam

Zusammensetzung: 100 g enthalten Campher 5,0 g, Eucalyptusöl 1,6 g, Zedernblättel 0,7 g, gereinigtes Terpentinalöl 5,0 g, Kielermandelöl 3,0 g, Thymol 0,2 g, Menthol 2,7 g, Zedernblättel 0,7 g.

Indikationen: Erkältungskrankheiten der Atemwege mit Husten, Schnupfen, Luftöhrnen-, Rachen- und Bronchialkatarrhen.



ROBUGEN GMBH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N

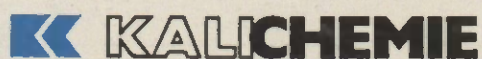
FCKW-Ausstieg: Was tut Kali-Chemie AG?

FCKW-Ausstieg 1995 Warum nicht sofort?



Für eine Reihe von Anwendungsgebieten gibt es zur Zeit noch keinen Ersatz. Die Alternativprodukte für FCKW müssen umweltverträglich und toxikologisch unbedenklich sein. Diese Untersuchungen sind noch nicht abgeschlossen. Ein sofortiger Ausstieg aus der FCKW-Produktion wäre für die Kali-Chemie AG mit einem Marktanteil von nur 4% sicherlich ein bequemer Weg. Als Noch-FCKW-Hersteller sind wir uns der ökologischen und gesellschaftlichen Verantwortung bewußt. Deshalb haben wir auch in einer Selbstverpflichtung gegenüber dem Bundesumweltministerium zugesichert, die Produktion von vollhalogenierten FCKW stufenweise zu reduzieren und in 1995 ganz einzustellen.

Mit dem stufenweisen Ausstieg beschreitet die Kali-Chemie AG einen geordneten Weg, um möglichst rasch umweltverträgliche und technisch brauchbare Ersatzstoffe international anbieten zu können. Als forschendes Unternehmen entwickelt sie in Zusammenarbeit mit den heutigen FCKW-Anwendern Stoffe, die möglichst schnell **weltweit** die Produktion von vollhalogenierten FCKW entbehrlich machen. Sie können mithelfen, indem Sie zu einer Versachlichung der Diskussion beitragen.

 **KALICHEMIE**

Hans-Böckler-Allee 20, 3000 Hannover 1



Zur Kenntnis genommen: Das Lebensrecht der Ungeborenen

Wenn wir uns am Wochenende des 12. bis 14. Oktober zum 43. Bayerischen Ärztetag in Wunsiedel versammeln, liegt ein für das ganze Deutschland, aber auch für Europa säkulares Ereignis nur wenige Tage hinter uns. Mauer und Stacheldraht, die unser Volk über Jahrzehnte schmerzhaft trennten, sind Vergangenheit. Sechzehn Millionen deutsche Mitbürger, die in diesen Jahrzehnten nicht nur die Trennung, sondern auch die Unfreiheit einer menschenverachtenden Diktatur ertragen mußten, gehören wieder zu uns. Wir freuen uns deshalb, daß an unserem Ärztetag Kolleginnen und Kollegen aus den benachbarten neuen Bundesländern Sachsen und Thüringen teilnehmen werden, denen wir einen ganz besonders herzlichen Willkommensgruß entbieten.

Es ist ja keineswegs der erste Kontakt, den wir aufnehmen. Zwischen den Kolleginnen und Kollegen „drüben“ und „herüber“ in Ober- und Unterfranken entwickelte sich unmittelbar nach Öffnung der Grenzen ein lebhafter Nachbarschaftsverkehr, der nicht nur dem Kennenlernen diente, sondern auf unserer Seite auch mit „Erster Hilfe“ verbunden war.

Inzwischen haben wir die Aufgaben, zu helfen, wo immer es nötig ist, großräumig aufgeteilt. Wir Bayern kümmern uns um „die Sachsen“, die Hessen um „die Thüringer“. Vor allem geht es darum, den Kollegen beim Aufbau einer möglichst rasch einsatzfähigen ärztlichen Selbstverwaltung zu helfen. Es muß sowohl eine Landesärztekammer als auch eine Kassenärztliche Vereinigung errichtet werden. Materiell und organisatorisch müssen wir dabei ganz von unten anfangen. Nur eines war vorhanden: Kolleginnen und Kollegen, die sofort voller Idealismus bereit waren, die schwierige Aufgabe anzupacken. Schnell waren die Kontakte hergestellt, Kollegen kamen zu ersten Informationsbesuchen in unser Haus – größere Gruppen folgten. Was wir an langen Wochenenden über Lebensumstände und Arbeitsmöglichkeiten unter sozialistischer Mißwirtschaft und Diktatur hörten und kennenlernten, war mehr als bedrückend. Die Aufgeschlossenheit und der Wille, nunmehr mit aller Kraft einen neuen, freiheitlichen Staat aufzubauen, ein modernes Gesundheitswesen zu schaffen, hat uns beeindruckt und zugleich in unserem Vorhaben bestärkt, den Kolleginnen und Kollegen beizustehen, so gut wir nur können.

Der Aufgeschlossenheit des bayerischen Sozialministers Dr. Gebhard Glück verdanken wir erhebliche finanzielle Hilfen für die Erstausrüstung von Kammer und Kassenärztlicher Vereinigung in Sachsen mit Büromaterial und Maschinen. Daß wir natürlich auch in die eigenen Taschen greifen müssen, ist wohl für uns alle selbstverständlich. Es wäre geradezu erbärmlich für die ärztliche Selbstverwaltung in Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen der Bundesrepublik, wenn wir uns dazu nicht bereitfänden. Darüber werden wir sicherlich auch auf dem bevorstehenden Ärztetag zu reden haben.

Unser diesjähriger Bayerischer Ärztetag fällt auch zusammen mit den Landtagswahlen in Bayern und den ersten freien Landtagswahlen in den neuen Bundesländern im Bereich der früheren DDR. Für die Bürgerinnen und Bürger in Bayern ist es ein seit Jahrzehnten üblicher, man könnte auch sagen „eingetübter“ Vorgang. Dennoch sollte es für jeden einzelnen Grund genug sein, auch über die Verantwortung nachzudenken, die mit dem Kreuz auf dem Stimmzettel

verbunden ist. Weder politische Chaoten noch Fantasten können uns weiterhelfen. Auch Umweltprobleme sind nicht mit unrealen Höhenflügen, sondern nur auf dem festen Boden von Realitäten zu lösen.

Viel schwieriger haben es unsere Landsleute in den neuen Bundesländern. Jahrzehnte hatten sie bei „Wahlen“, die reiner Volksbetrug waren, ihren Stimmzettel abzugeben, am besten offen, um nicht in die Fänge des Staatssicherheitsdienstes zu geraten. Jetzt bewerben sich eine ganze Reihe von Parteien um ihre Stimmen. Ich bin sicher, daß sie das richtige Gespür dafür haben, wer sie aus der Misere des realisierten Sozialismus hinüberführen kann in eine wirtschaftliche Aufwärtsentwicklung, eine freiheitliche Gesellschaftsform, eine funktionierende parlamentarische Demokratie.

Dem Beitritt der DDR, also der Herstellung der deutschen Einheit, gingen schwierige Verhandlungen voraus, bei denen eine kaum übersehbare Zahl von Einzelfragen zu klären waren, die sich aus dem Zusammenschluß ergeben. Der „Einigungsvertrag“ umfaßt etwa 1000 Seiten. Ist es für einen „Normalbürger“ faßbar, daß er an der Frage der Abtreibung zu scheitern drohte, daß politische Routiniers gleitfähige, für jede Seite offene Formulierungen erfinden mußten, damit die notwendige 2/3-Mehrheit zustande kam?

Von welcher Rechtslage ist auszugehen? In der DDR galt die Fristenlösung, ein Abbruch der Schwangerschaft war also bis zum Ende des dritten Schwangerschaftsmonats ohne Vorbedingungen zulässig. Wir haben eine Indikationslösung, die auch eine „Notlagenindikation“ einschließt. Das Bundesverfassungsgericht hat vor Jahren festgestellt, daß die seinerzeit von der sozial-liberalen Koalition gewollte Fristenlösung mit unserer Verfassung nicht vereinbar ist. Zur Notlagenindikation sagt das Gesetz:

- „§ 218 a. Indikation zum Schwangerschaftsabbruch
(1) Der Abbruch der Schwangerschaft durch einen Arzt ist nicht nach § 218 strafbar, wenn . . .
2. der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.
(2) Die Voraussetzungen des Absatzes 1 Nr. 2 gelten auch als erfüllt, wenn nach ärztlicher Erkenntnis . . .
3. der Abbruch der Schwangerschaft sonst angezeigt ist, um von der Schwangeren die Gefahr einer Notlage abzuwenden, die
a) so schwer wiegt, daß von der Schwangeren die Fortsetzung der Schwangerschaft nicht verlangt werden kann, und
b) nicht auf eine andere für die Schwangere zumutbare Weise abgewendet werden kann.
(3) In den Fällen des Absatzes 2 Nr. 1 dürfen seit der Empfängnis nicht mehr als zweiundzwanzig Wochen, in den Fällen des Absatzes 2 Nr. 2 und 3 nicht mehr als zwölf Wochen verstrichen sein.“

Wie ist die Wirklichkeit? Vorgeschrieben ist die Teilnahme an einem Beratungsgespräch. Die darüber erteilte Be-

scheinigung macht den Weg zur Abtreibung frei, denn der dazu bereite Arzt wird stets gefunden. Der Unterschied zwischen beiden Teilen Deutschlands ist also in der Realität nur die größere Umständlichkeit, um nicht zu sagen die Scheinhelligkeit bei uns. Man hat sich vorgenommen, innerhalb von zwei Jahren im gesamtdeutschen Parlament ein neues Abtreibungsrecht zu erarbeiten. Zu befürchten ist bestenfalls eine neue politische Verlegenheits- oder deutlicher gesagt Verlogenheitslösung. Es kann nicht meine Absicht sein, hier und heute einen Alternativvorschlag zu machen, der bereits „Gesetzesreife“ hätte. Viel wichtiger erscheint mir, daß wir uns mit dem Problem zunächst einmal geistig auseinandersetzen.

Wenn wir die zahlenmäßige und strukturelle Entwicklung unserer Bevölkerung in den letzten Jahrzehnten betrachten, so zeigt sich folgendes: 1960 wurden in der Bundesrepublik Deutschland auf 1000 Einwohner 17,4 Kinder geboren. 1970 waren es noch 13,4 und 1985 nur noch 9,6. In absoluten Zahlen bedeutet dies: 1960 wurden 984 000 Geburten verzeichnet, 1985 waren es noch 590 000, also ein Absinken auf 60 Prozent.

Der „Pillenknick“, wie dieser Absturz der Geburtenzahl allgemein genannt wird, führte somit zu einem Verlust von jährlich 394 000 Geburten in der Bundesrepublik. Dabei ist zu bedenken, daß durch die qualitative Verbesserung der Geburtshilfe die Neugeborenensterblichkeit von über 27 Promille im Jahr 1970 auf 6 Promille im Jahre 1988 gesunken, also ein beachtlicher Zugewinn an Lebendgeburten erzielt worden ist. Aber – und das ist die andere Seite – es wurden nach der offiziellen Zählung des Bundesamtes für Statistik in den letzten Jahren jeweils etwa 80 000 Schwangerschaften abgebrochen.

Die Dunkelziffer liegt nach allgemeiner Überzeugung wesentlich höher. Im letzten Abschnitt des Lebens beobachten wir – und daran hat die Medizin einen überragenden Anteil – eine stetig steigende Lebenserwartung. Die sozialpolitischen und wirtschaftlichen Folgen dieser Verschiebung zu erörtern, ist hier nicht der Platz.

Warum ist die Zahl der Abtreibungen – sie entfallen bis auf geringe Anteile auf die sogenannte „Notlagenindikation“ – so erschreckend hoch, obwohl mit der „Pille“ ein so weitgehend problemloses Mittel zur Verhütung der Schwangerschaft zur Verfügung steht? Es wäre zu einfach, dies allein den Frauen anzulasten, die abtreiben lassen. Natürlich trifft die Frau letztlich die Entscheidung, indem sie den Eingriff vornehmen läßt. Aber, so muß gefragt werden, wie oft steht sie unter dem Druck ihres Partners oder auch der Pression familiärer Verhältnisse? Natürlich müßte in jedem Fall nach dem Wortlaut des Gesetzes geprüft werden, ob tatsächlich die Gefahr einer Notlage vorliegt, die so schwer wiegt, daß die Fortsetzung der Schwangerschaft nicht verlangt werden kann. Dies geschieht mit Sicherheit nicht, und dafür muß es noch andere Ursachen geben. Der wahre Grund kann eigentlich nur in einer Denkweise liegen, die nicht nur die Frauen, sondern unsere gesamte Gesellschaft erfaßt hat. Ich möchte es ganz ungeschützt die mangelnde Ehrfurcht vor dem menschlichen Leben nennen. Wir haben in unserem Lande eine, an der Zahl der Anhänger gemessen, riesige Tierschutzbewegung. Gerne bin ich bereit, dies als Ausdruck einer zunehmenden Humanisierung menschlichen Denkens zu werten. Glaubwürdig wird dies aber erst, wenn die Millionen ihrer Anhänger mit dem gleichen Elan und Kampfgeist für das menschliche Leben eintreten. Es ist ein unverzeihliches Versäumnis unserer Erziehungspolitik, den heranwachsenden Generationen niemals nachdrücklich die Erkenntnis vermittelt zu haben, daß das Leben nicht erst bei der Geburt beginnt. Wieviel Menschen wissen denn schon, daß im dritten Monat der Schwangerschaft, al-

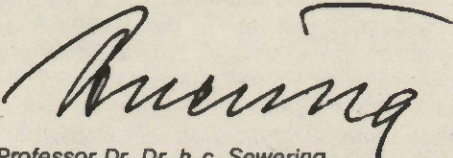
so noch zur Zeit der „legalen“ Abtreibung, nicht irgendein „Zellknäuel“ beseitigt werden muß, sondern daß die Frau um diese Zeit bereits ein kleines Menschenkind mit Kopf, Armen und Beinen, das sich in der Gebärmutter bewegt, in ihrem Leib birgt? Ist es nicht höchste Zeit, dies unserer Bevölkerung nachdrücklich bewußt zu machen? Zielgruppe dürfen dabei aber nicht allein die jungen Mädchen sein. Auch jeder junge Mann muß wissen, was es bedeutet, wenn er ohne besondere Bedenken von der Freundin oder der Ehefrau die Abtreibung verlangt. Es muß der heranwachsenden Generation eindrücklich bewußt gemacht werden, daß Abtreiben nichts anderes bedeutet als Tötung eines Menschenlebens. Hier sehe ich den Ansatzpunkt und nicht im Strafgesetzbuch.

Es gibt aber auch sehr ernst zu nehmende Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch. Die „Güterabwägung“ zwischen Mutter und Kind, wenn es um Leben und Tod oder Siechtum geht, ist ärztlich fast unbestritten. Ich würde auch keiner Frau zumuten, das Kind eines Verbrechens auszutragen, wenn sie von einem solchen vergewaltigt wurde. Auch die Feststellung schwerer Mißbildungen ist ein ernsthafter Grund für eine Abwägung, es sei denn, die Frau nimmt dieses Schicksal bewußt in Kauf. Es geht, alles in allem genommen, um die Grundsatzfrage unserer Gesellschaft: Wie stehen wir zum menschlichen Leben?

Meine Überlegungen und Aussagen wurden provoziert durch das beklemmende Feilschen der Politiker um Formulierungen zum Schwangerschaftsabbruch, die jeder Gruppierung die Chance geben, zu sagen, sie hätte ihr „politisches Gesicht“ gewahrt. Ich appelliere an die Ärztinnen und Ärzte im ganzen Deutschland, statt verlegener Passivität auf die Frage nach dem menschlichen Lebensrecht – auch vor der Geburt – eine unmißverständliche Antwort zu geben. Wir müssen den Politikern – wenn sie sich im gesamtdeutschen Parlament mit dieser Frage beschäftigen – klare Vorgaben liefern, damit ihnen rechtzeitig bewußt wird, daß sie nicht über politische Kompromißformeln verhandeln, sondern Entscheidungen für oder gegen das menschliche Lebensrecht treffen.

Die Delegierten des Bayerischen Ärztetages werden – wie jedes Jahr – in einer umfassenden Diskussion viele, leider vorwiegend sorgenvolle Fragen diskutieren. An den Anfang haben wir Aussagen zur Drogenproblematik gestellt. Ein Thema also, das unsere Gesellschaft zunehmend beunruhigt. Freilich: Es sterben mehr junge Menschen bei Verkehrsunfällen als an den Folgen der Drogensucht. Die verheerenden Folgen des Zigarettenkonsums haben für die Volksgesundheit eine unvergleichbar höhere Dimension. Aber es sind die tragischen Einzelschicksale, die Verstrickung in die Prostitution und Kriminalität, die verständlicherweise unsere Gesellschaft beunruhigen.

Ich hoffe, daß dieser Ärztetag, der letzte in der laufenden Wahlperiode, der bayerischen Bevölkerung erneut zeigt, daß für die Ärzte des Freistaates Bayern die stete Verbesserung der gesundheitlichen Betreuung unserer Menschen im Mittelpunkt steht. Es ist aber zugleich das gute Recht der Ärzte in unserer freiheitlichen Demokratie, die Wahrung ihrer berechtigten Belange – entsprechend dem Wortlaut unseres Kammergesetzes – nicht zu vernachlässigen.



Professor Dr. Dr. h. c. Sewering

TRIPLE-A MEHR KANN MAN NICHT BIETEN.



Wertpapieranlagen stehen im Spannungsfeld zwischen Risikobereitschaft und sicheren Renditen.

Wenn Sie auf der sicheren Seite stehen wollen, dann sollten Sie mit unseren Anlage-Managern sprechen. Die bündeln Ihnen Papiere mit festen Laufzeiten und sicheren Renditen.

Unsere Festverzinslichen haben einen guten Ruf. Dafür bürgt schon unser Standing als eines der ersten Emissionshäuser Deutschlands, zudem ausgestattet mit dem Prädikat Triple-A.

Lassen Sie sich von uns ein Angebot nach Maß machen. Ein Anruf genügt: Tel.: 089/21 71-41 55 bis 41 59.



Bayerische Landesbank

Methadon zur Suchttherapie: Freie Verordnung oder Verordnung im Entzugsprogramm?

von W. Brockhaus*

Die Diskussion um die unterschiedlichen Möglichkeiten der Behandlung der Drogenabhängigkeit reicht in die sechziger Jahre zurück, als die ersten Behandlungsversuche im Rahmen von Methadonprogrammen ins Leben gerufen wurden.

Die verschiedenen Standpunkte wurden häufig mit einem hohen Maß an Emotionalität vorgetragen, Polemik, Vorurteile und Anschuldigungen ersetzen nicht selten sachliche Argumente. Ursache ist, daß verschiedene Interessengruppen sich die Priorität in der Behandlung der Drogensucht streitig machten und zusätzlich die Politik aufgrund der gesellschaftlichen Relevanz der Problematik ihr Gewicht geltend machte. Einer der Gründe ist die fehlende *Definition* für den Begriff Sucht bzw. ihrer Ursachen. Sucht wird als Krankheit, als radikale Passivierung der Persönlichkeit mit der Tendenz zur Selbsterstörung verstanden. Andererseits ist Sucht nicht mit dem medizinischen Begriff der Krankheit erklärt, da er die gesellschaftlichen Entstehungsbedingungen ausklammert. Nachdem die psychische Abhängigkeit als zentrales Problem erkannt wurde, wird Sucht als Symptom für tieferliegende Schwierigkeiten der Persönlichkeitsstruktur und der Entwicklung aufgefaßt.

Aufgrund dieser Situation ist der Versuch mühsam, sich unter Zuhilfenahme der umfangreichen Literatur ein vorurteilsloses Bild über die Möglichkeiten drogengestützter Behandlungsprogramme zu verschaffen.

Die Diskussion schien für die Bundesrepublik Deutschland fast

**) Vortrag anlässlich des 40. Nürnberger Fortbildungskongresses der Bayerischen Landesärztekammer*

Die Referate dieser Veranstaltung werden in Band 79 der von der Bayerischen Landesärztekammer herausgegebenen Schriftenreihe veröffentlicht und kostenlos allen berufstätigen Ärztinnen und Ärzten in Bayern zugesandt.

abgeschlossen, bis sie durch die massive Zunahme des Drogenmißbrauchs neu entbrannte, die zeigte, daß die bisherigen Maßnahmen zur Vorbeugung nicht ausreichen. Durch die Feststellung, daß die Transmissions der HIV-Infektion in die heterosexuellen Bevölkerungsteile in den USA und in Mitteleuropa und das pädiatrische AIDS vorwiegend über HIV-positive Drogenabhängige erfolgte, und daß der Anteil der Drogenabhängigen an der Gesamtzahl der HIV-Infizierten zunahm, rückte auch unter dem Druck der Öffentlichkeit die Forderung nach Intensivierung bekannter Behandlungsverfahren für Drogensucht und alternativer und ergänzender Maßnahmen in den Mittelpunkt des Interesses. Der Anteil von heterosexuell übertragenen AIDS-Erkrankungen bei Erwachsenen im Zusammenhang mit intravenösem Drogengebrauch und die perinatale Übertragung von der infizierten Mutter auf ihr Kind im Zusammenhang mit Drogenmißbrauch liegt für die USA bei 70 Prozent.

In einer *Pilotstudie* in der EG mit knapp 400 i.v.-Drogenabhängigen beantworteten die Frage nach einem regulären Geschlechtspartner 50 Prozent der Männer und 60 Prozent der Frauen positiv. In 50 Prozent war dieser Partner selbst nicht drogenabhängig. Kondome wurden regelmäßig von 20 bis 30 Prozent der Befragten benutzt. 80 Prozent der Männer und 70 Prozent der Frauen hatten in den vergangenen zwei Jahren bei Gelegenheit verschiedene Sexualpartner gehabt, wobei die Männerangaben, in 20 Prozent und die Frauen in ca. 30 Prozent regelmäßig Kondome benutzt zu haben. 15 Prozent der Männer und 60 Prozent der Frauen hatten Kontakte im Rahmen der Prostitution, wobei in über 90 Prozent der Fälle Kondome verwendet wurden.

Das höchste Risiko einer HIV-Infektion über Sexualkontakte bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr hatten die regulären Geschlechtspartner von i.v.-Drogenabhängigen.

50 Prozent der Frauen, die sich prostituierten, hatten mehr als 2000 Partner in den letzten fünf Jahren.

Wenn man berücksichtigt, daß die *Verdoppelungszeit* für AIDS-Fälle als Folge der Übertragung im Rahmen des intravenösen Drogengebrauchs in den Jahren 1986 bis 1988 bei elf Monaten, als Folge der promiskuitiven Homosexualität hingegen bei etwa 20 Monaten lag, wird die Bedeutung dieses Transmissionsweges für die Epidemiologie der HIV-Infektion offensichtlich.

Während im Jahr 1983 nur zwei Prozent der neu erfaßten AIDS-Erkrankungen dem i.v.-Drogengebrauch zuzuschreiben waren, wuchs der Anteil 1985 auf 15 Prozent und lag Ende 1988 bei 34 Prozent.

Schätzungen für zwölf Länder der EG rechnen damit, daß die Zahl der neuentdeckten AIDS-Fälle im Zusammenhang mit intravenösem Drogengebrauch in der zweiten Jahreshälfte 1989 höher liegt als der Anteil der im Rahmen der Homosexualität übertragenen. In einer kumulativen Berechnung für alle AIDS-Fälle in der EG bis zum Jahresende 1990 wird eine Gesamtzahl von 64 000 angenommen, von denen 26 100 im Zusammenhang mit der Homosexualität stehen, während die über den intravenösen Drogengebrauch infizierte Gruppe mit 28 400 Erkrankungen den größten Anteil stellen wird.

Unter dem Eindruck dieser Entwicklung und der Erkenntnis, daß die jährliche Infektionsrate unter Drogenabhängigen in San Francisco in den letzten Jahren unter verschiedenen intensiven Aufklärungsmaßnahmen deutlich rückläufig war, erhält die Diskussion um Ersatzdrogen im Rahmen der Drogenbehandlung zusätzliches neues Gewicht.

Bei der Abwägung, ob und in welcher Form Ersatzdrogen sinnvoll sind, muß man die *Ziele* definieren. Eine Frage lautet, ob der Patient einen Nutzen von der Behandlung mit Ersatzdrogen hat. Die Verant-



Linear- / und Konvexsektor-
Scanner von PPG HELLIGE
helfen Ihnen mit zuverlässiger
Information in der Abdomi-
nal-Diagnostik. Das gilt für
den tragbaren SSD 500
ebenso wie für unseren ab-

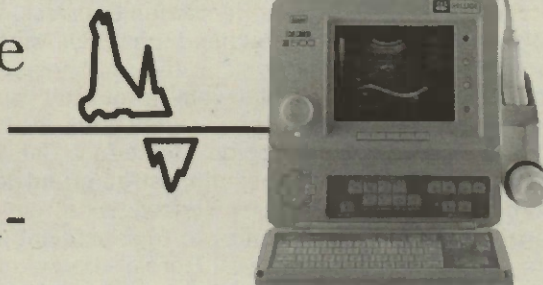
dominellen und peripher vasculären Farbdopp-

ler SSD-680. Eine

Vielzahl von Schall-

köpfen steht zur Auswahl. Wir informieren Sie

gern ausführlich.



Der SSD 500 ermög-
licht den Einsatz aller
Linear- und Konvex-
Sonden der Serie 600
von PPG HELLIGE/
Aloka und deckt
damit ein breites
Spektrum der Ultra-
schalldiagnostik ab.

PPG HELLIGE GMBH
Heinrich-v.-Stephan-Str. 4
D-7800 Freiburg i. Br.
Telefon (0761) 4011-0
Fax (0761) 4011-445
Telex 772 705 heli d



wortung gegenüber der Gesellschaft unter Berücksichtigung der Weiterverbreitung der HIV-Infektion führt zu der Frage, ob die Gesellschaft einen Nutzen oder einen Schaden durch die Gabe von Ersatzdrogen, zum Beispiel Methadon, hat.

Methadon wurde im zweiten Weltkrieg von der Fa. Hoechst entwickelt, was häufig Anlaß zu polemischen Äußerungen war.

Methadon ist ein stark lipophiles Opiat mit hoher oraler Verfügbarkeit und lang anhaltender Gewebefixierung. Wegen der langsamen Elimination kann bei entsprechender Dosierung eine Entzugssymptomatik für 24 Stunden unterdrückt werden. Aufgrund der niedrigen Clearance ist die Elimination über Leber und Niere lang, so daß bei Nachdosierung die Gefahr der Kumulation auftritt. Durch die hohe Gewebeeinheit ist es nach Langzeittherapie noch über Wochen nachweisbar.

Bei einigen Patienten, die als „Methadonversager“ galten, zeigte sich eine geänderte Pharmakokinetik des Methadons, bedingt durch einen kleineren Verteilungsraum, ein kleineres zentrales Compartment und eine verkürzte HWZ ($t_{1/2}$), dadurch tritt die zentrale Wirkung relativ rasch und intensiv auf, und es entwickelt sich bei verkürzter Halbwertszeit schneller eine Entzugssymptomatik. Eine Dosiserhöhung ist nur anfänglich erfolgreich, da sich bei der auftretenden Toleranz die alten Verhältnisse wieder einstellen. Hilfe kann nur eine Verkürzung des Dosierintervalls oder eine Substanz mit längerer Halbwertszeit, wie zum Beispiel L-Alpha-Acetyl-Methadon (LAAM), bringen. Wenn diese Fakten nicht beachtet werden, oder der Patient infolge Unterdosierung, oder bei polytoxikomanischem Verhalten andere zentraldämpfende Substanzen wie Alkohol, Barbiturate, Benzodiazepine oder andere Opiate zusätzlich nimmt, kommt es zu Interaktionen, die die Vigilanz mindern und zusätzlich durch Beeinflussung des Atemzentrums zu Todesfällen führen.

Wie alle Opiate kann Methadon überdosiert zu Intoxikationen führen. Die bei angapßter Dosierung auftretende vorübergehende Atemdepression ist klinisch nicht bedrohlich und läßt sich üblicherweise nur laboranalytisch nachweisen.

Andera Nebenwirkungen des Methadons sind Sedierung, Schwitzen, Unterschenkelödeme oder Änderungen der Libido.

Das in Deutschland übliche L-Methadon (Polamidon) hat die doppelte Wirkungsstärke wie das in anderen Ländern übliche Razemat D-L-Methadon. Das heißt, daß die in der Literatur angegebenen Dosen halbiert werden müssen, um die entsprechende Polamidondosis zu errechnen.

Als Opiat hat Methadon natürlich ein Suchtpotential, das heißt, es erzeugt physische Abhängigkeit. Zusätzlich gehört zum Suchtpotential die psychische Komponente, die sich in euphorisierender Wirkung und im Verlangen nach Wiedererlangung der Substanz äußert. Bei oral zugeführtem Methadon fehlt der Flash (Kick), das typische momentane Glücksgefühl nach intravenöser Applikation von Heroin. Wegen der langsamen Elimination von Methadon kommt es nach dessen Absetzen zu einer wochenlangen Entzugssymptomatik, die zwanghaftes Verlangen nach Ersatzdrogen, wie Alkohol, Barbituraten oder Benzodiazepinen, auslöst.

Methadon besetzt die Opiatrezeptoren und wirkt gering euphorisierend. Psychisch führt Methadon zur Verminderung der Ansprechbarkeit auf affektive Stimulation, zum Beispiel Schuldgefühle.

Als Opiat kann Methadon unmöglich eine Therapie im Sinne einer Heilung von der Drogenabhängigkeit herbeiführen, ein Umstand, der in der öffentlichen Diskussion nicht entsprechend beachtet wird. Methadon kann die Abhängigkeit des Patienten vom Heroin zu beseitigen versuchen um den Preis der Abhängigkeit von Methadon. Der Vorteil besteht darin, daß aufgrund der langen Halbwertszeit eine einmalige Einnahme pro Tag ausreicht, im Gegensatz zu Heroin, das wegen der kurzen Wirksamkeit von vier bis sechs Stunden eine mehrmalige tägliche intravenöse Applikation erfordert. Außerdem ist die Toleranzentwicklung für Methadon im Gegensatz zu Heroin gering, so daß die für Heroin typische Heraufdosierung kaum notwendig wird. Zusätzlich konsumiertes Heroin (nicht aber Kokain) wird seines euphorisierenden Effektes beraubt. Diese und andere Eigenschaften des

Methadons (keine Sedierung, ausreichendes Reaktionsvermögen) ermöglichen dem Süchtigen trotz Abhängigkeit durch die Möglichkeit zur Reintegration in Beruf und Umfeld ein Leben, das nicht gekennzeichnet ist von Opiatentzugssymptomen und den ständigen Bemühungen um die Versorgung mit Heroin. Unter Berücksichtigung der Pharmakologie von Methadon sind die folgenden Einsatzmöglichkeiten im Rahmen der Suchtbehandlung möglich:

1. Die kurze Detoxifikation (Entzugsbehandlung)
2. Methadonerhaltungsprogramme als verlängerte Detoxifikation
3. Methadonerhaltungsprogramme als unbegrenzte Behandlungsmöglichkeit.

Methadonerhaltungsprogramme als verlängerte Detoxifikation streben zunächst die soziale Stabilisierung des Abhängigen an, die Wiedereingliederung in Familie, drogenfreie Umwelt und Beruf oder Schule und erst nach Beseitigung der sozialen Spannungen die Drogenabstinenz. Das Konzept gliedert sich in drei Punkten:

1. Die Einstellung auf die erforderliche Tagesdosis, die oral unter Aufsicht eingenommen wird.
2. Nach Einstellung auf eine konstante Dosis wird die auf die Beseitigung der sozialen und psychischen Störungen gerichtete Therapie eingeleitet.

In der dritten Phase nach Stabilisierung wird im Idealfall in Übereinkommen mit dem Patienten die Detoxifikation eingeleitet.

Es versteht sich, daß solche Programme ohne eine hochqualifizierte psychologische und soziale Begleittherapie nicht möglich sind. Das Methadon schafft dabei nur die Voraussetzung für die Psycho- und Sozialtherapie.

Das Vorgehen in Methadonprogrammen ist *diametral* entgegengesetzt dem in den herkömmlichen drogenfreien Therapieprogrammen. Im Methadonprogramm ist Abstinenz das Ziel der Behandlung, wobei eher die Auffassung von der Sucht als Krankheit analog der Alkoholsucht zum Tragen kommt.

Die drogenfreien Programme setzen an den Anfang der Therapie die Drogenabstinenz als Basis voraus und streben erst dann die Wiedereingliederung an. Beide Behandlungsverfahren setzen eine hohe Motivation bei den Abhängigen voraus. Die drogenfreie Therapie hat die Drogenfreiheit zur Voraussetzung und versucht, den Patienten drogenfrei zu halten, während in der Methadon-gestützten Behandlung der Patient zunächst bis zur sozialen Stabilisierung mit der von der Gesellschaft geächteten Substanz versorgt wird, was Verfechter dieser Vorgehensweise von vornherein in eine moralisch angreifbare Position versetzt. Diesen Vorbehalten bei Methadonprogrammen wird insofern Rechnung getragen, als meist die Zugangskriterien bewußt sehr streng gewählt werden. Eines der Aufnahmekriterien in den meisten Methadonerhaltungsprogrammen mit der Zielsetzung der späteren Drogenfreiheit sind mehrmalige Abstinenzmißfolge in einer tauglichen drogenfreien Therapie. Andere allgemein gebräuchliche Voraussetzungen für die Aufnahme in Methadonprogramme sind:

- Chronische intravenöse Heroinsucht über Jahre,
- keine Polytoxikomania,
- Mindestalter (18 Jahre, 21 Jahre, 23 Jahre),
- keine Strafverfolgung.

Bei den genannten Zugangskriterien ergibt sich zwangsläufig, daß es nicht Ziel derartiger Programme sein kann, in Konkurrenz zu herkömmlichen Abstinenzprogrammen zu treten, und daß für eine drogen-gestützte Therapie nur ein begrenzter Kreis Abhängiger (zehn bis zwanzig Prozent) in Frage kommt.

Die Bezeichnung der ersatzmittel-gestützten Behandlung als „alternative“ Behandlungsmethode ist somit kaum gerechtfertigt, eher kann man von einer konsekutiven Behandlungsmethode sprechen, weshalb es sinnvoll wäre, Substitutionsprogramme in bestehende Programmabläufe zu integrieren.

Nach dem Scheitern einer Methadonbehandlung muß eine Zugangsmöglichkeit zu herkömmlichen Abstinenzprogrammen bestehen, da dieses Ereignis eine Motivation für

einen neuen drogenfreien Therapieversuch sein kann. Ebenso müssen nach Erreichen der Drogenfreiheit psychosoziale Therapiemaßnahmen zur Stabilisierung des Erfolges ergriffen werden.

Die Befürchtung, durch Methadonsubstitutionsprogramme den Abstinenzwillen Abhängiger zu schwächen, scheint nach ausländischen Erfahrungen unbegründet.

Für den Einsatz von Methadon gibt es Erfahrungen, die bis zu den ersten Programmen von Dole und Nyswander in New York in die Mitte der sechziger Jahre zurückreichen und inzwischen bei Tausenden von Patienten in den verschiedenen sozialen, kulturellen und ökonomischen Systemen angewendet wurden. In der Mehrzahl der Fälle waren die Erfahrungen positiver Natur. In einigen anderen Studien waren die Ergebnisse eher negativ.

Die *Mindestanforderung* ist, daß bei den Patienten entsprechend dem Wirkungsmechanismus Freiheit von Heroin erreicht werden muß. Ein Rückgang im Heroingebruch wird als Ergebnis in den meisten Literaturstellen bestätigt. In den ersten zwölf Monaten der Therapie ist häufig noch ein Opiat-, auch Heroinmißbrauch mit fallender Tendenz festzustellen. Alkohol, Cannabis und Barbiturata werden ebenfalls häufig verwendet, was bei gleichzeitigem Gebrauch zu schweren, eventuell tödlichen Intoxikationen führen und bei positivem Ausfall von Urintesten ein Grund sein kann, die Patienten von der weiteren Teilnahme auszuschließen.

Wird das Ziel der Drogenfreiheit während der Behandlung nicht erreicht, kann die Ursache für ein Versagen unter Umständen in einer unzureichenden Dosierung oder zu schnellen Elimination des Methadons, eventuell durch Begleitmedikamente oder individuelle Verhältnisse bedingt sein.

In direkter Korrelation zum Dauererfolg stehen die Qualität von Beratung und Hilfsdiensten. Die zu frühe Detoxifikation stellt den Erfolg in Frage. Auch wenn die langsame Detoxifikation, die mindestens ein Jahr dauern soll, zunächst nicht gelingt, sollte der Patient nicht aus dem Programm entfernt werden. Unter diesem Regime sollen über 60 Prozent Abstinenz bzw. Opiat-

freiheit erreichen; Zahlen, die nicht unwidersprochen bleiben, wobei möglicherweise Opiat- und Drogenfreiheit gleichgesetzt wurden.

Der Mißbrauch von Benzodiazepinen, von Alkohol und sogar von Kokain wurde durch Methadon nicht beeinflusst. Die Patienten bedürfen nach Erreichen der Abstinenz einer intensiven Nachbehandlung, da die Probleme von Arbeitslosigkeit und fehlenden Partnerschaftsbeziehungen durch Methadon natürlich nicht gelöst werden können. Die Gefahr von Rezidiven nach Erreichen der Abstinenz ist natürlich vorhanden, ebenso wie die Gefahr, daß trotz strenger Auswahlkriterien Patienten in Programme aufgenommen werden, die nicht ernsthaft daran interessiert sind, abstinent zu werden.

Eine weitere Erwartung an Methadonprogramme ist die Senkung der mit dem Drogenkonsum verbundenen Kriminalität – der Beschaffungskriminalität. Dieses Ziel kommt sowohl den Interessen der Drogenabhängigen als auch denen der Allgemeinheit entgegen und wird als positiver Effekt der Behandlung meist in hohen Prozentsätzen, teilweise in 90 bis 100 Prozent erreicht. Diese Erfolge werden, wenngleich nur von wenigen, in Frage gestellt. Allerdings wird ein drogenabhängiger Krimineller nicht durch Methadon von seiner Kriminalität geheilt. Auf der anderen Seite kann ein Drogenabhängiger, der aus Beschaffungsgründen kriminell wird, durch Substitution von kriminellen Handlungen abgehalten werden, was besonders im Hinblick auf Prostitution und Übertragung von HIV von großer Bedeutung ist.

Die Vorstellungen sind weiter auf die Wiedergewinnung von sozialer Integration gerichtet (partnerschaftliche Beziehung, Arbeitsverhältnis, Ausbildungsverhältnis). Dieses Ziel ist in einem gewissen Prozentsatz mit entsprechender Verbesserung der Lebensqualität erreichbar. Die Stabilisierung des Arbeitsverhältnisses scheint das kleinere Problem zu sein. Zwischen 59 und 82 Prozent hatten zeitweise ein dauerhaftes Beschäftigungsverhältnis. Hingegen wird der Gewinn an höherer Frustrationstoleranz und größerer persönlicher Autonomie – selbst von Befürwortern – als gering angesehen. Nur wenige zweifeln die Besserung der sozialen Verhältnisse nach Methadonerhaltungsprogrammen an.

Wie aus den Ausführungen über die pharmakologischen Eigenschaften ersichtlich, ist bei kontrollierter Abgabe von Methadon allein nicht mit medizinischen Problemen zu rechnen, so daß aufgrund des ständigen Kontaktes und der Beratung durch im Gesundheitswesen tätige Personen im Gegenteil mit einer verbesserten Prävention und einer schnelleren Erkennung von Gesundheitsstörungen gerechnet werden kann, bei gleichzeitig besserer Kooperation und Einsicht des behandelten gegenüber dem unbehandelten Drogenabhängigen. Diese Annahme wird durch die Angaben über einen verbesserten Gesundheitszustand von Patienten in Methadonprogrammen mit geringer Inzidenz an Hepatitiden, Endokarditiden, Pneumonien und Tuberkulose bestätigt. Die Restitution durch Drogensucht erworbener gesundheitlicher Defizite schlägt sich in der Wiedergewinnung eines normalen Zyklus drogenabhängiger Frauen nieder, mit dem fragwürdigen Ergebnis häufiger Schwangerschaften, die eventuell zur Geburt von Methadonkindern führt, bei denen nicht bekannt ist, welche Auswirkungen die Drogensucht der Mutter auf das spätere Leben des perinatal drogenabhängigen Kindes hat.

Entsprechend der verbesserten Lebensumstände ist die Zahl der Todesfälle und suizidaler Ereignisse (auf ein Drittel) unter Methadon geringer als bei Unbehandelten,

obwohl auch diese Ergebnisse in Zweifel gezogen werden aufgrund der Gefahr, daß der Abhängige im Rezidiv bei vorausgegangener Abstinenz die Droge nicht mehr kennt und bei gleichzeitiger Methadongabe einer Überdosierung durch additive Wirkung zum Opfer fällt.

Trotz der verbesserten Lebensqualität, die sich im Rückgang der Kriminalität, verbesserten Arbeitsbedingungen, Partnerschaftsbeziehungen und besserem gesundheitlichen Zustand zeigt, werden zunehmende Depressionen beobachtet, die möglicherweise auf anfänglich hochgespannte Erwartungen zurückgeführt werden können und später der Erkenntnis der Realität weichen. Zum anderen gehen Patienten, die Fortschritte gemacht haben, aus den Programmen heraus, so daß diejenigen mit den größeren Problemen zurückbleiben. Ein wesentliches Argument der Gegner von Methadonprogrammen ist die wiederholt geäußerte Befürchtung, daß die drogenfreien Therapien durch Ersatzdrogenprogramme aufgrund größerer Attraktivität durch Verlust finanzieller Ressourcen und durch Verlust von Klientel in ihrer Weiterentwicklung gehemmt werden könnten. Andere Befürchtungen erstrecken sich darauf, daß sich ein Methadonprogramm nicht auf einen bestimmten Kreis von Drogenabhängigen beschränken läßt, und Drogenabhängige nicht mehr dem Druck unterlie-

gen, die Drogen selbst kaufen zu müssen, sondern versorgt werden.

Auf der anderen Seite wird diskutiert, daß Methadonprogramme nur für einen kleinen Kreis monotoxikomaner Opiatabhängiger geeignet seien, der etwa 15 bis 20 Prozent aller Opiatabhängigen umfaßt, aber auch, daß Abhängige an einem derartigen Programm nicht interessiert seien, da ihnen die Spannung des Drogenerwerbs, des Dealens und anderer „Attraktivitäten“ fehlen. Argumente, die für einen bestimmten Kreis von Abhängigen – auch eigenen Erfahrungen zufolge – zuzutreffen scheinen. Eine Auswahl von geeigneten Patienten findet aber in jeder Art von Therapie statt, was auch kein Gegenargument sein sollte, wenn es in jedem Fall die bestmögliche, individuell angepaßte Behandlungsform zu finden gilt. Eine wichtige Frage ist sicher, ob die Motivation von Teilnehmern an drogenfreien Therapieprogrammen unter der gleichzeitigen Existenz von Ersatzdrogenprogrammen leiden könnte. Derartige Befürchtungen sind sicher nicht von der Hand zu weisen.

Es ist kaum möglich, auf alle einzelnen Argumente, wie Methadonprogramm als Instrument sozialer Kontrolle, Beschränkungen der Mobilität des Abhängigen oder das Problem des Drogenpasses, einzugehen.

Es scheint aber sinnvoll, da die herkömmlichen drogenfreien Programme, was ihre Verdienste auf keinen Fall schmälern soll, nicht alle Abhängigen erreichen, sich fernab von ideologischen Streitigkeiten die Möglichkeiten für ersatzdrogengestützte Programme offenzuhalten, da entgegen vielen Argumenten ein umschriebener Kreis von Abhängigen eine echte Chance erhalten könnte, seine Lebensumstände erheblich zu verbessern, und damit ein Beitrag zur Prävention gegen HIV-Infektion geleistet wird.

Insbesondere auch im Zusammenhang mit HIV sprechen Argumente für ersatzdrogengestützte Programme. Ein erheblicher Anteil von i.v.-Drogenabhängigen (35 bis 60 Prozent) ist HIV-infiziert. Es gibt einen engen Zusammenhang zwischen der Dauer der i.v.-Drogenabhängigkeit und der HIV-Infektion, ebenso wie zwischen der Häufigkeit des Spritzentausches und dem HIV-

Neuerscheinungen aus dem Georg Thieme Verlag, Stuttgart:

Kremer K. / Lierse W. / Platzer W. / Schreiber H.-W. / Weller S.:

Chirurgische Operationslehre

Spezielle Anatomie, Indikationen, Technik, Komplikationen

Von den 10 Bänden sind bisher erschienen:

Band 1: Hals – Gefäße (*Operation der Schilddrüse und Nebenschilddrüse – Operative Verfahren bei Aneurysmen sowie bei akuten und chronischen Verschlüssen im Stromgebiet – Chirurgie des Venensystems*). 329 S., 485 farb. Zeichn. in 623 Einzeldarst., geb., DM 498,-;

Band 3: Ösophagus – Magen – Duodenum. 365 S., 736 meist farb. Zeichn. in 1056 Einzeldarst., geb., DM 498,-;

Band 4: Gallenblase – Gallenwege – Pankreas (*Endoskopische Verfahren – Spezielle Erkrankungen und Behandlungsmethoden – Verletzungen – Tumoren*). 250 S., 438 meist zweifarb. Zeichn. in 580 Einzeldarst., geb., DM 478,-.

In Vorbereitung: Band 2: Thorax, Zwerchfell – Band 5: Leber, portale Hypertension, Milz – Band 6: Darm, Bauchfell – Band 7: Bauchwand, Hernien, Retroperitoneum, urologische und gynäkologische Notfälle – Band 8: Schädel, Achsenskelett, Becken – Band 9: Schultergürtel, obere Extremität – Band 10: Hüftgelenk, untere Extremität

Bauen, Kaufen, Renovieren: Mit dem „ImmoBlock“ mehr Steuern sparen!

Unser neuer „ImmoBlock“ sagt Ihnen genau, was Sie

alles an Steuern sparen können:

Von Telefonaten und Reisekosten

bis zur Finanzierung vor dem

Einzug. Übersichtlich und leicht

verständlich erfahren Sie alles zu

19 Spar-Bereichen. Und auf den

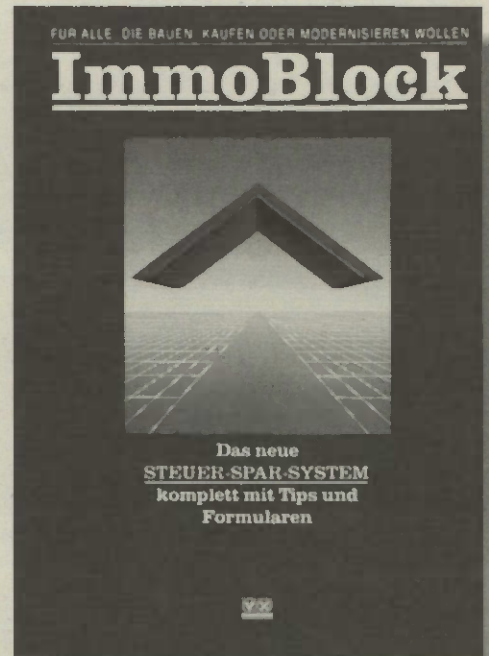
fertigen Vordrucken tragen Sie

einfach die nötigen Angaben ein. Für Ihren Steuerbera-

ter, fürs Finanzamt. Damit Sie mehr Steuern sparen.

Den „ImmoBlock“ gibt's nur bei uns (Schutzgebühr

7,50 Mark). Wir machen den Weg frei.



Volksbanken Raiffeisenbanken

positiven Status. Durch ein Methadonprogramm können diese Abhängigen für Aufklärungsprogramme leichter erreicht werden, der Gesundheitszustand stabilisiert und ihnen ein Angebot zur Krankheitsprävention gemacht werden. Die Motivation einer drogenfreien Therapie ist bei einem großen Teil HIV-Positiver nicht mehr vorhanden. Den Sinn von Aufklärungsprogrammen bei i.v.-Drogenabhängigen beweisen Ergebnisse aus den USA. Nichtinfizierte können vor Infektion geschützt und das weitere Eindringen von HIV in heterosexuelle nicht-drogenabhängige Bevölkerungskreise reduziert werden, was seinerseits einen weiteren Schutz gegen pädiatrisches AIDS nach sich zieht. Die Beschaffungsprostitution könnte reduziert werden. Der positive Effekt wird durch Verlängerung der Drogenkarriere aufgrund von Methadonsubstitution nicht aufgehoben, wie weltweit die durchschnittliche siebenjährige Dauer der Drogenabhängigkeit, unabhängig vom Angebot, beweist.

Der Umgang mit HIV-infizierten Drogenabhängigen, gleichgültig, ob intravenös oder polytoxikoman, bringt den behandelnden Arzt in erhebliche Konflikte. Zwar erlaubt der Gesetzgeber die Substitution von Ersatzdrogen bei Schwerverkranken, der Begriff schwerkrank ist aber nicht definiert; zumindest wird HIV-Infektion „allein“ nicht als ausreichender Grund für eine Methadonsubstitution angesehen. Der Arzt muß die Entscheidung alleine fällen und setzt sich der Gefahr aus, erst im Nachhinein einer Prüfung unterzogen zu werden mit möglicherweise unerfreulichen Konsequenzen, die bestenfalls darin bestehen, daß man ihm zwar die gute Absicht zubilligt, aber trotzdem Fehlverhalten verwirft.

Eine Substitutionsbehandlung kann über längere Zeit notwendig sein und nicht mehr unbedingt Drogenfreiheit zum Ziel haben. Zur Zeit können die Umstände den Arzt zwingen, wider seine ethischen Vorstellungen zu handeln, indem er den durch HIV-Infektion gesundheitlich schwer kompromittierten Drogenabhängigen hinsichtlich seiner Abhängigkeit unversorgt läßt, was für den Patienten bedeutet, daß er entweder leidet oder mit allen nachteiligen Folgen in die Szene zurück muß. Eine Motivation für eine drogenfreie Therapie findet sich bei

einem Patienten nach einer Pneumocystis carinii-Infektion, anderen schweren chronischen Gesundheitsschäden und reduziertem Allgemeinzustand nicht.

Welche Möglichkeiten der Beeinflussung bleiben, wenn eine Patientin mit fortgeschrittener HIV-Infektion und den Zeichen einer frischen venerischen Erkrankung aufgenommen wird, die Patientin voll aufgeklärt und alles andere als uneinsichtig ist? Welche Möglichkeiten sind vorhanden, wenn man unter vier Augen erfährt, daß weiter Spritzenaustausch betrieben wird, wenn auch mit dem Hinweis „Ich bin positiv“? Welche Möglichkeiten bestehen, wenn man von Beschaffungsprostitution erfährt? Auf der anderen Seite wird man mitverantwortlich für das Schicksal noch nicht Infizierter, oder im schlimmeren Fall, eben frisch HIV-Infizierter. Newman stellt in einem Artikel im „New England Journal of Medicine“ fest, daß Methadon die Heroinabhängigkeit behandeln soll, und daß primäres Beurteilungskriterium entsprechend der Heroinverbrauch unter Methadon sein muß, so wie die Wirksamkeit der Ovulationshemmer nicht nach der Geburtenrate nach Beendigung ihrer Einnahme oder die Wirksamkeit einer antiepileptischen Therapie nicht am sozialen Status oder dem Arbeitsverhältnis des Patienten beurteilt wird. Die Tendenz zum Rezidiv ist ein pathognomonisches Charakteristikum der Heroinabhängigkeit. Nach Ansicht von Newman ist es abwegig, die Transmission von HIV über den intravenösen Drogenweg unterdrücken zu wollen, ohne dem Abhängigen eine sofortige Behandlungsalternative zum Heroin anzubieten. So gilt das über die Methadon-gestützte Therapie Gesagte auch für den Patienten mit fortgeschrittener HIV-Infektion.

Zwar bergen niederschwellige Abgaben von Methadon die Gefahr eines Ersatzdrogen-Schwarzmarktes, eines leichteren Einstiegs von Jugendlichen in die Drogenszene oder einer verschärften Situation durch zusätzlichen Drogenbezug von Polytoxikomanen und Zementierung der Abhängigkeit in sich. Sie scheinen nach bisherigen Erfahrungen wenig nützlich, in definierten Ausnahmesituationen jedoch unumgänglich. Der Gesetzgeber sollte die Möglichkeit einer strengen Kriterien unterworfenen

niedrigschwelligen Abgabe schaffen, die dem behandelnden Arzt ohne Bedrohung durch nachträgliche juristische Maßnahmen ermöglicht, seiner ärztlichen Verpflichtung für Patienten und die Allgemeinheit im Sinn der Prävention nachzukommen. Die nicht programmgestützte Abgabe von Methadon in Ausnahmefällen könnte einigen schwerkranken i.v.-Drogenabhängigen, wie bei Karzinompatienten, ein verbleibendes humanes Leben ermöglichen. Der Gefahr eines zu leichten Einstiegs in die Drogenszene für experimentierfreudige Jugendliche könnte durch administrative Auflagen begegnet werden. Dieses Argument sollte solange nicht verwendet werden, solange die Aufklärung von Jugendlichen über Drogengefahren unzureichend ist. Wir haben – ohne den Anspruch auf demoskopische Fertigkeiten – über 100 Jugendlichen im Alter bis zu 20 Jahren oder wenig darüber drei Fragen zur Aufklärung über Drogenunterricht in der Schule gestellt:

- „Haben Sie während Ihrer früheren Schulzeit einen Drogenunterricht erhalten?“
- „In welchem Alter wurde dieser Drogenunterricht über ca. wieviele Schulstunden verteilt?“
- „Glauben Sie, daß dieser Drogenunterricht mitgeholfen hat, Sie vom Gebrauch von Drogen fernzuhalten?“

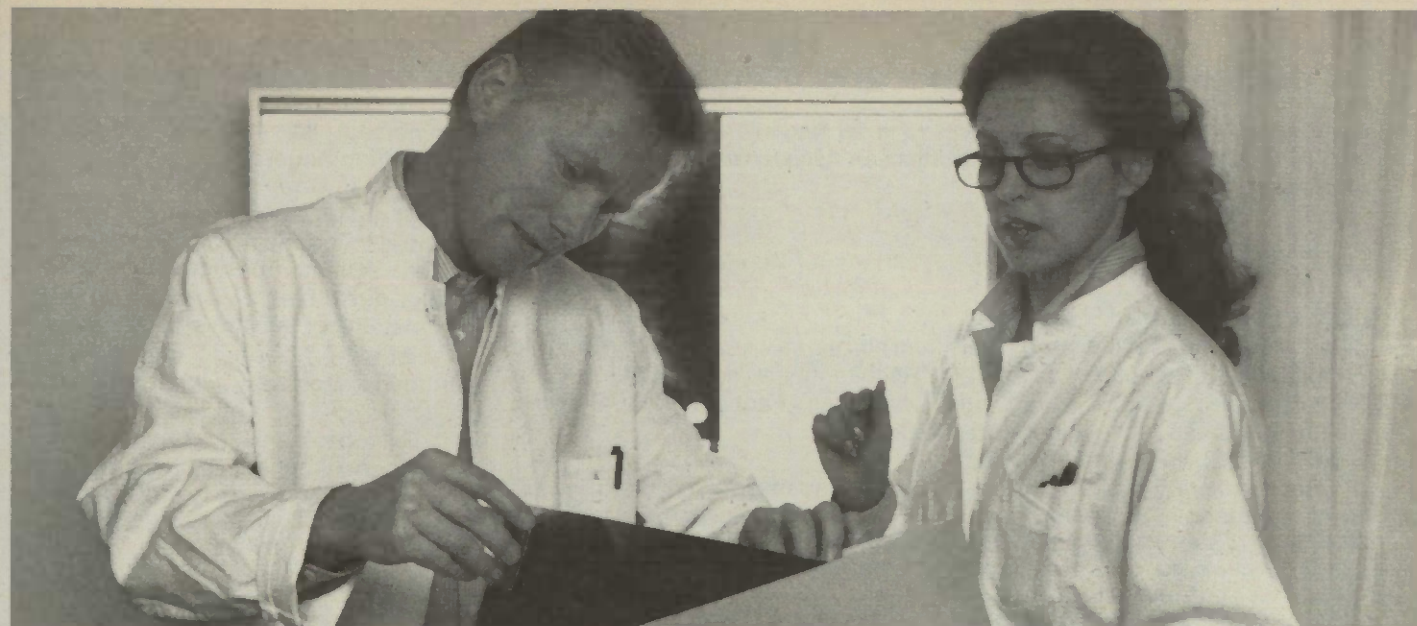
Das Ergebnis dieser Umfrage gliedert sich wie folgt:

Von 124 Jugendlichen hatten 74 keinen Drogenunterricht in der Schule erhalten, von den verbleibenden 50 hatten 32 eine Drogenaufklärung zwischen zwei und vier Schulstunden und nur 10 acht oder mehr Stunden, wobei dieser Unterricht gleichzeitig Nikotin- und Alkoholsucht zum Thema hatte.

Die Prävention weiterer Ausbreitung von Drogenmißbrauch und von HIV läßt es wünschenswert erscheinen, daß sich die Antworten auf diese Frage sehr schnell zum Positiven ändern.

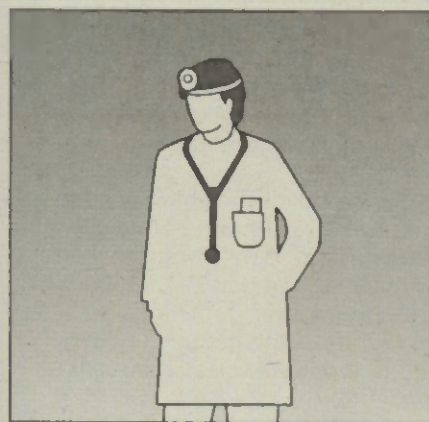
Anschrift des Verfassers:

Dr. med. W. Brockhaus, Vorstand der Abteilung Hämostaseologie des Zentrums Innere Medizin im Klinikum Nürnberg, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 91



Was wir unter guter Beratung für **Ärzte** verstehen.

Hohe Anforderungen und ein hohes Maß an persönlicher Verantwortung prägen Ihren Beruf.



Die Vereinte bietet maßgeschneiderten Versicherungsschutz für den Arzt: bei Berufsunfähigkeit, zur Altersvorsorge und zur Absicherung der Familie. In vielen Beratungsgesprächen mit Ärzten aller Fachrichtungen steht die Vereinte täglich mit Rat und Tat zur Seite.

Der Gruppenversicherungsvertrag der Vereinten Krankenversicherung AG mit allen Ärztekammern und dem Marburger Bund bietet Ihnen einen Versicherungsschutz zu besonders günstigen Tarifen. Zum Beispiel die Krankenvollversicherung:

- Die Leistungen umfassen Kostenübernahmen bei ambulanter, stationärer und zahnärztlicher Heilbehandlung.
- Ihr monatliches Nettoeinkommen können Sie bis zu einer Höhe von 24.000 DM mit einer Krankentagegeldversicherung absichern.
- Die Krankenhaustagegeldversicherung zahlt für jeden Tag Ihres Krankenhausaufenthaltes je nach Vereinbarung zwischen 10 DM und 300 DM.

Gut beraten in der Praxis

Als kompetente Ärzte-Krankenversicherung haben wir uns einen guten Namen gemacht.

Wir sind mit Ihren spezifischen Versicherungsproblemen vertraut.

Fragen Sie unseren Berater oder schreiben Sie uns.

Ratgeber-Coupon

Ja, ich möchte mehr über meine berufsspezifischen und privaten Absicherungs- und Vorsorgemöglichkeiten wissen.

Bitte senden Sie mir die Information „Krankenvollversicherung für Ärzte“ zu.

Ich habe ein aktuelles Versicherungsproblem und möchte Ihren Berater sprechen.

Name, Vorname

Straße

PLZ/Wohnort

Alter

angestellter Arzt niedergelassener Arzt

Bitte ausgefüllt senden an:
Vereinte Versicherungen
Informationszentrale M500BJ9040
Postfach 2013 20
8000 München 2

Mit Sicherheit gut beraten®



Vereinte
Versicherungen



40 Jahre ärztliche Fortbildung in Augsburg

81. Kongreß vom 26. bis 28. Oktober 1990 in der Neuen Universität Augsburg und 19. Zentralkongreß für die medizinischen Assistenzberufe der Bundesärztekammer

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nicht ohne Stolz blickt das Collegium Medicum Augustanum, der Fortbildungsausschuß des Ärztlichen Kreisverbandes Augsburg, auf eine lange Tradition ärztlicher Fortbildung zurück. Vor 40 Jahren hatten wir, ein Häuflein begeisterter Freiwilliger, begonnen, unter Professor Dr. A. Schretzenmayr ärztliche Fortbildungskongresse zu organisieren. Es ist eine besondere Genugtuung für uns, heute feststellen zu können, daß sich an dieser Begelsterung und Freiwilligkeit aller, die an der Vorbereitung und Ausrichtung dieser Kongresse beteiligt sind, nichts geändert hat. Dies trifft natürlich auch für Sie als „alten“ oder „neuen“ Kongreßbesucher zu. Wir würden uns deshalb sehr freuen, wenn Sie wieder zahlreich an unserem Kongreß teilnahmen, denn Sie treten damit auch den Beweis an, daß die Ärzteschaft durchaus in der Lage ist, die in der Berufsordnung festgeschriebene Fortbildungsverpflichtung freiwillig und ohne Zwang zu erfüllen.

Das Collegium Medicum Augustanum hat als Generalthema für den Kongreß den „Notfall in Praxis und Klinik“ gewählt. Dieses Thema ist nicht neu, aber durch die Entwicklung der Notfallmedizin und die Verpflichtung jedes Arztes zur Teilnahme am Notdienst immer aktuell. Jeder Arzt, in Klinik oder Praxis, kann täglich mit einem Notfall konfrontiert werden. Er muß in der Lage sein, die entscheidenden Sofortmaßnahmen ohne großen apparativen Aufwand einzuleiten und die Weichen für die Versorgung zu stellen. Das tangiert nur in Einzelfällen die spezielle Fort-

bildung für den Notarzt, den „Blaulichtdoktor“.

Im einzelnen werden hervorragende Sachkenner zu den Notfällen in den jeweiligen Fachgebieten Stellung nehmen.

Die genauen Themen und die Namen der Referenten bitte ich dem Programm (S. 392) zu entnehmen. Eingeleitet wird der Kongreß am Samstagvormittag mit einer gemeinsamen Veranstaltung für die Ärzte und für die medizinischen Assistenzberufe, von Kollegen Penning aus dem Institut für Rechtsmedizin der Universität München zu der hochaktuellen Frage, die immer wieder zur Diskussion steht, aber von den Betroffenen unterschiedlich beurteilt wird: „Was darf ausgebildetes medizinisches Assistenzpersonal, also in erster Linie die Arzthelferin, selbständig oder unter Aufsicht an Leistungen erbringen?“

Erst vor wenigen Wochen hat das Team um Professor Dr. Schweiberer den Felix-Wankel-Preis bekommen für die Erfindung von Phantompuppen, an denen die gesamte Reanimation geübt werden kann. Professor Dr. Duswald wird mit seinen bekannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen Kurs über Eingriffe im Notfall auf der Straße, zu Hause und in der Praxis durchführen und jedem die Möglichkeit bieten, am Phantom alle Eingriffe zu üben.

Neben den Hauptvorlesungen können wir wieder einen Kurs in Langzeit-Elektrokardiographie unter der bewährten Leitung von Professor Dr. Doenecke und einen Doppler-

Sonographia-Kurs unter der Leitung von Professor Dr. Marshall anbieten. Wegen der begrenzten Teilnehmerzahl ist möglichst baldige Anmeldung angeraten.

Der Sonntag ist wie immer in bewährter Weise dem Sportmedizinischen Seminar, das Kollege Konopka ausrichtet, vorbehalten. Die Veranstaltung ist für die Zusatzbezeichnung Sportmedizin mit vier Stunden Theorie anrechenbar.

Die Teilnahme am 81. Augsburger Fortbildungskongreß in Augsburg wird als Ausbildungsveranstaltung für AIPs gewertet und testiert.

Zeitgleich und im selben Hause findet der 19. Zentralkongreß der Bundesärztekammer für die medizinischen Assistenzberufe statt.

Die interessanten und praxisnahen Themen werden, wie wir aus der steigenden Teilnehmerzahl der letzten Jahre wissen, von den Mitarbeiterinnen und auch Mitarbeitern in Praxis und Klinik gerne wahrgenommen. An Sie, sehr verehrte Frau Kollegin, und an Sie, sehr geehrter Herr Kollege, darf ich deshalb die Bitte richten, auch Ihren Mitarbeiterinnen die Möglichkeit zur Teilnahme und damit zur Aktualisierung ihrer Kenntnisse zu bieten.

Selbstverständlich begleitet wieder eine Informative Pharma- und Geräteausstellung den Kongreß. Die Universität kommt den Teilnehmern des Kongresses mit der Öffnung der Mensa für das Mittagessen und der Cafeteria dankenswerterweise entgegen.

Augsburg bietet darüber hinaus natürlich im Rahmenprogramm viel Interessantes und Sehenswertes, dazu möchte ich nur die Stadtführung am Samstagvormittag, die sich immer großer Beliebtheit erfreut, erwähnen.

Das Collegium Medicum Augustanum hofft, daß auch dieser Kongreß und das vorgesehene Thema Ihr Interesse finden wird und freut sich auf Ihren Besuch.

Auf Wiedersehen vom 26. bis 28. Oktober 1990 in Augsburg!

Mit kollegialen Grüßen

Dr. Hellmann
Vorsitzender des
Collegium Medicum Augustanum

Blaulichtärzte – Fortbildung für Notärzte in Bayern – 1990/1991

Orte: Augsburg, München, Nürnberg und Würzburg

– s. Seite 395 f. –



Fortbildung in Stichwörtern nach Leitsymptomen

Eine Hilfe zur Schnellorientierung – Herausgegeben von Professor Dr. F. C. Loch

Leitsymptom: Unterbauchschmerz

Der Notfall: Akute Adnexitis

bearbeitet von Dr. D. Mink und Professor Dr. W. Schmidt, beide Homburg/Saar

Symptomatik:

Typisch sind ziehende, oft krampfartige Unterbauchschmerzen mit plötzlichem oder auch protrahiertem Beginn und Fieber (Kontinua). Häufig findet man trüben, übelriechenden Fluor und Zyklusstörungen. Meist besteht eine Stuhlverhaltung und oft nur leichte Übelkeit. Eine akute Adnexitis tritt oft im Anschluß an die Menstruation, nach einem Abort oder nach einem intrauterinen Eingriff auf. Trägerinnen von Intrauterin-pessaren sind gehäuft betroffen. Eine Adnexitis ist extrem selten einseitig, kann aber einseitig beginnen. Bei Virgines, in der Postmenopause und nach länger zurückliegender Hysterektomie ist eine Adnexitis mit Ausnahme der tuberkulösen Form so gut wie ausgeschlossen.

Anamnese:

Es ist nach Schmerzbeginn, Schmerzcharakter, Lokalisation, Ausstrahlung und Bewegungsabhängigkeit der Schmerzen zu fragen. Obligat sind Fragen nach dem Fiebertverlauf sowie nach Miktions- oder Defäkationsbeschwerden. Eine kurze gynäkologische Anamnese mit Fragen nach letzter Periode, Zyklusanamnese, möglicherweise bestehender Schwangerschaft, Verlauf vorausgegangener Schwangerschaften, Operationen und kontrazeptiven Maßnahmen, insbesondere nach Intrauterin-pessaren, sollte abgeschlossen werden.

Sofortdiagnostik:

Entscheidend ist die klinische Untersuchung. Bei der Palpation findet man das Punktum maximum des Schmerzes typischerweise beidseits knapp oberhalb des Leistenbandes. Liegt die Schmerzlokalisation höher, ist eine Adnexitis unwahrscheinlich. Auf Zeichen einer peritonealen Reizung mit Abwehrspannung und Loslaßschmerz ist zu achten. Häufig findet man eine lokal-pelvine Peritonitis. Bei einer vorsichtig durchzuführenden vaginalen Untersuchung findet sich ein Portioschiebeschmerz, die Adnexe sind im typischen Fall beidseitig teigig verdickt und dolent (cave: Ruptur einer Pyosalpinx durch unvorsichtige Palpation). Gelegentlich besteht ein Douglasinfiltrat.

Die Temperatur sollte axillar und rektal gemessen werden. Soweit möglich, sollten die Leukozytenzahl, die BSG und der Urinstatus bestimmt werden sowie ein Schwangerschaftstest und ein bakteriologischer Abstrich aus der Cervix mit Direktpräparat und Kultur angefertigt werden.

Therapeutische Sofortmaßnahmen:

Im Vordergrund steht die körperliche Schonung mit strenger Bettruhe. Ein evtl. liegendes IUP sollte immer entfernt werden. Bezüglich der medikamentösen Therapie stehen zunächst Antibiotika (Tetrazykline oder Breitspektrumpenicilline oder Cephalosporine in Verbindung mit einem Anaerobicidum) im Vordergrund. Ergänzend können nichtsteroidale Antiphlogistika (z. B. Diclofenac) verordnet werden. Meist sind außerdem abführende Maßnahmen erforderlich.

Nach Abklingen des akuten Stadiums erfolgt eine resorptionsfördernde Therapie, z. B. mit lokalen Wärmeapplikationen und Teerpräparaten unter fortbestehendem antibiotischen Schutz.

Indikation für die sofortige Überweisung zum entsprechenden Spezialisten bzw. in die Klinik:

Zusätzliche Maßnahmen bzw. Anordnungen:

Differentialdiagnose:

Grundsätzlich ist bei jüngeren Frauen mit bestehendem Kinderwunsch wegen der Gefahr des Tubenverschlusses mit sekundärer Sterilität die Indikation zur stationären Behandlung großzügig zu stellen. Auch bei erfüllttem Kinderwunsch sollte beachtet werden, daß initial insuffizient behandelte akute Adnexitiden häufig den Anfangspunkt einer chronischen Verlaufsform darstellen.

Ansonsten sollte bei Vorliegen von peritonitischen Zeichen, eines größeren entzündlichen Adnextumors oder bei septischen Verläufen auf jeden Fall die stationäre Einweisung erfolgen. Dies gilt auch, wenn nach ein- bis zweitägiger Therapie keine deutliche Besserung der Symptomatik eintritt sowie bei unkooperativen Patientinnen (Mißachtung der Bettruhe). Engmaschige Verlaufskontrollen sollten auf jeden Fall gewährleistet sein.

Wichtig ist eine sorgfältige Dokumentation des initialen Befundes zur Beurteilung des weiteren Verlaufs. Vor der Verabreichung von Antibiotika sollten ein bakteriologischer Abstrich aus der Cervix (nach Möglichkeit auch auf Anaerobier) sowie eine Urinkultur angelegt werden.

Bei der Verabreichung von Antipyretika ist Vorsicht geboten, da möglicherweise eine Verschlechterung des Krankheitsbildes verschleiert wird. Ebenso sollten vor einer stationären Einweisung keine potenten Analgetika verordnet werden, um die Differentialdiagnose nicht zu erschweren.

Die Differentialdiagnose der akuten Adnexitis ist schwierig und mitunter nur aus dem Verlauf zu stellen. Zunächst muß eine akute Appendicitis ausgeschlossen werden. Hierfür spricht eine Lokalisation des Schmerzmaximums oberhalb der Linea terminalis, der meist einseitige Befund, der Beginn im rechten Oberbauch und die meist stärker ausgeprägte Übelkeit. Eine weitere wichtige Differentialdiagnose ist die Extrauterin gravidität, die alle Symptome der Adnexitis imitieren kann. Fieber schließt ebenso wenig eine EUG aus wie ein doppelseitiger Befund (kontralaterale Hämatosalpinx) oder ein negativer Schwangerschaftstest.

Ein stielgedrehter Adnextumor zeichnet sich durch einen abrupten Beginn der Symptomatik mit peritonealer Reizung und zunächst afebrilen Verlauf aus. Bei fehlender peritonealer Symptomatik und Schmerzlokalisierung vor allem suprasymphysär sollte auch an einen Harnwegsinfekt gedacht werden. Dysurie und der Urinbefund können die Diagnose erhärten. Die Endomyometritis ist durch eine besondere Schmerzempfindlichkeit und Auflockerung des Uterus gekennzeichnet. Sie geht häufig einer akuten Adnexitis voraus oder begleitet diese.

Zusammensetzung Salbe: 100 g enthält: Arnica D3 1,5 g; Calendula Ø, Hamamelis Ø jeweils 0,45 g; Echinacea angustifolia Ø, Echinacea purpurea Ø, Chamomilla Ø jeweils 0,15 g; Symphytum D4, Bellis perennis Ø jeweils 0,1 g; Hypericum D6, Millefolium Ø jeweils 0,09 g; Aconitum D1, Belladonna D1 jeweils 0,05 g; Mercurius solubilis Hahnemanni D6 0,04 g; Hepar sulfuris D6 0,025 g. Salbengrundlage: Wasserhaltige hydrophile Salbe DAB 9, konserviert mit 12,5 Vol.-% Ethanol. **Anwendungsgebiete:** Verletzungen jeder Art (Sport, Unfall) wie Verstauchungen, Verrenkungen, Prallungen, Blut- und Gelenkergüsse, Knochenbrüche, Commotio cerebri usw. Postoperative und posttraumatische Ödeme und Weichteilschwellungen. Entzündliche und mit Entzündungen verbundene degenerative Prozesse an den verschiedenen Organen und Geweben, besonders auch am Stütz- und Bewegungsapparat (Tendo-vaginitis, Styloiditis, Epicondylitis, Bursitis, Periarthritis humeroscapularis, Arthrosen der Hüft-, Knie- und kleinen Gelenke). **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen Arnica und andere Korbblütler. **Nebenwirkungen:** Bei Anwendung von Traumeel S-Salbe können in seltenen Fällen allergische Hautreaktionen auftreten. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Nicht bekannt. **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung Salbe:** Morgens und abends, bei Bedarf auch öfters auf die betroffenen Stellen auftragen (auch auf Schürfwunden) ggf. auch Salbenverband. **Hinweise:** Eine großflächige Anwendung von Traumeel S-Salbe ist zu vermeiden. **Darreichungsform und Packungsgrößen** (Stand März 1989): Salbe: Tuben mit 50 g DM 9,75, mit 100 g DM 17,50 **Weitere Darreichungsformen:** Injektionslösung, Tropfen und Tabletten zum Einnehmen.

-Heel

Biologische Heilmittel Heel GmbH
7570 Baden-Baden

Schmerzfreie Bewegung...

Traumeel® S



Breitbandantiphlogistikum
Entzündliche und
ödematöse Prozesse
verschiedener Genese
und Lokalisation
Verletzungsfolgen

Kurzbericht über die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

am 17. März 1990

Die Vertreterversammlung der KVB tagte zuletzt am 17. März 1990 unter dem Vorsitz von Dr. Fritz Seuß im Ärztehaus Bayern.

Schwerpunkt der Beratungen waren die am 1. Januar 1990 in Kraft getretenen Verträge, nämlich der 10. Nachtrag zu den bayerischen Gesamtverträgen, die neue Prüfvereinbarung und die Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf.

Der Vorsitzende des Vorstandes, Professor Dr. Dr. h.c. Sewering, stellte die Gründe für die Beibehaltung des Fallpauschales als Grundlage der Berechnung der Gesamtvergütung dar. Es habe sich im bisherigen Verlauf gezeigt, daß damit bessere Ergebnisse erzielt werden konnten als mit einem Kopfpauschale. Es sei auch von grundsätzlicher Bedeutung, daß bei dieser Berechnungsform die Krankenkassen das „Morbiditätsrisiko“ übernehmen, welches beim Kopfpauschale voll bei den Kassenärzten liegt. Das Risiko des Leistungsumfanges verbleibt allerdings auch bei dieser Vergütungsform auf der Seite der Kassenärzte. Professor Sewering erläuterte die Empfehlungsvereinbarung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesverbände der gesetzlichen Krankenkassen und den Ersatzkassenvertrag. Die Empfehlungsvereinbarung geht weiterhin vom Kopfpauschale aus, jedoch werden eine Reihe von Leistungen, vor allem operative Leistungen, aber auch Besuche und einige psychotherapeutische Leistungen aus dem Kopfpauschale herausgenommen und nach Einzelleistungen berechnet.

Im Ersatzkassenvertrag ist grundsätzlich eine Vergütung nach Einzelleistungen vorgesehen, wobei verschiedene Leistungsgruppen gebildet werden, für die unterschiedliche Punktwerte zugrunde gelegt werden. Die Laborleistungen

bleiben voll pauschaliert. Der Vertrag geht allerdings davon aus, daß die Entwicklung der Gesamtvergütung im Rahmen der Grundlohnentwicklung bleibt. Wenn aber die Anforderungen in einem Quartal deutlich über die Grundlohnentwicklung hinausgehen, ist eine Absenkung des Punktwertes für ein Folgequartal vorgesehen.

Zur Prüfvereinbarung führte Professor Sewering aus, daß der Bundestag mit dem neuen Sozialgesetzbuch V wesentlich erweiterte Prüfmaßnahmen für den kassenärztlichen Bereich vorgeschrieben habe. Neben der bisher üblichen Prüfung nach Durchschnittswerten wurde eine Stichprobenprüfung für jeweils zwei Prozent der Kassenärzte vorgeschrieben sowie eine „Plausibilitätsprüfung“ für Abrechnungen, die in ihrer Struktur Anlaß zu Zweifeln geben können. Für den Verordnungsbereich habe das Gesetz die Einführung von „Richtgrößen“ vorgeschrieben, die vor allem im Arzneimittelbereich Anlaß zu umfangreichen, regelmäßigen und rein schematischen Nachprüfungen der Verordnungsweise geben können. Insbesondere für die Stichprobenprüfung verlangt das Gesetz, daß den Krankenkassen auf Datenträgern die abgerechneten Gebührenpositionen je Behandlungsfall einschließlich des Tages der Behandlung geliefert werden. Damit ist das Tagesprofil in die Stichprobenprüfung einbezogen, weil sich durch das EDV-Programm automatisch alle Gebührenordnungspositionen je Behandlungstag zusammenfassen lassen. Für die Einführung von Richtgrößen bestünden, so führte Professor Sewering aus, noch derartig unklare Vorstellungen, daß das Risiko einer Vereinbarung für die Kassenärzte viel zu groß wäre. Der Vorstand legte deshalb in seinen Verhandlungen Wert darauf, die im Gesetz vorgeschriebenen Prüfungen so arztfreundlich wie möglich zu gestalten. Dies ist in vollem Umfang gelungen. So wurde zum

Beispiel der Durchschnittsprüfung ein Auswahlgespräch vorgeschaltet, um die Zahl der in die Prüfung einbezogenen Ärzte möglichst gering zu halten.

Bei der Stichprobenprüfung werden im Behandlungsbereich lediglich vorhandene Unterlagen benutzt, im Verordnungsbereich wird sie in Form einer Verordnungsanalyse und Verordnungsberatung durchgeführt. Vereinbart wurde aber eine Prüfung nach den Arzneimittelrichtlinien, die völlig auf die individuelle Verordnungsweise abgestellt werden soll. Diese Prüfungsart soll sich auf eine ganz geringe Zahl von Ärzten beschränken, wobei eine Arzneimittelberatung vorausgeht und dann ein Antrag erst nach Ablauf von weiteren zwei Quartalen gestellt werden kann. Zu vorliegenden Prüfanträgen aus dem Jahr 1989, bei denen hochgerechnete Differenzbeträge zwischen der Verordnungssumme des Arztes und der preisgünstigsten Verordnungsmöglichkeit zugleich als Regreßforderung dargestellt worden sind, hat die Kassenseite inzwischen bereits erklärt, daß es sich um eine reine Differenzberechnung handle, die nicht als Regreßforderung gewertet werden solle; eine entsprechende schriftliche Erklärung der Kassen liegt inzwischen vor. Im übrigen, so betonte Professor Sewering, habe die Prüfung nach Paragraph 17 den Vorteil einer völlig individuellen Beurteilungsmöglichkeit, der keinerlei „Meßlatte“ entgegengehalten werden könne. Daß dabei das geltende Recht und die dazu ergangene Rechtsprechung berücksichtigt werden muß, versteht sich von selbst. Die Vereinbarung über Sprechstundenbedarf sei von den Kassen deshalb gekündigt worden, weil sie die gesamten Impfstoffe herausnehmen wollten. Die KVB war zu einer solchen Änderung nicht bereit. Im Ergebnis wurden dann lediglich der Grippe- und FSME-Impfstoff herausgenommen. Sie werden in Zukunft mit der ärztlichen Leistung verrechnet. Die gleiche Regelung wurde auch für die intravenösen Kontrastmittel getroffen.

In einer anschließenden mehrstündigen, äußerst lebhaften Diskussion wurden die abgeschlossenen Verträge heftig kritisiert, vor allem der Paragraph 17 der Prüfvereinbarung und die Vereinbarung über Sprechstundenbedarf. Es wurde

zunächst beschlossen, daß die Prüfungen nach Paragraph 17 nicht, wie im Vertrag vereinbart, auf der Landesebene, sondern auf der Bezirksstellenebene erfolgen sollen. In einem weiteren Beschluß wurde aber dann gefordert, die Prüfungen generell zurückzustellen, bis Richtgrößen vereinbart worden sind. In einer geheimen Abstimmung wurde ein Antrag angenommen, die Informationspolitik und Verhandlungsführung des Vorstandes der KVB sowie das Ergebnis der Verhandlungen über die zur Diskussion stehenden Verträge zu mißbilligen. Es wurde zugleich die Forderung erhoben, in Nachverhandlungen mit den Primärkassen einzutreten mit dem Ziel, entsprechend dem Beschluß der Vertreterversammlung Richtgrößen zu vereinbaren und die Prüfungen nach Paragraph 17 der Prüfungsvereinbarung so lange zurückzustellen. Auch zur Vereinbarung über den Sprechstundenbedarf sollten Verbesserungen erreicht werden. Beschlossen wurde auch, die Beratung des Haushaltes der KVB zukünftig als ersten Punkt der Tagesordnung einzureihen. Weitere Anträge und Beschlüsse betrafen die Zuordnung von Laborleistungen zu Fachgebieten, die wirtschaftliche Situation der internistischen Praxen, die Qualitätssicherung in der kassenärztlichen Tätigkeit, Ringversuche für trockenchemische Laborleistungen, Analyse der Überweisungstätigkeit.

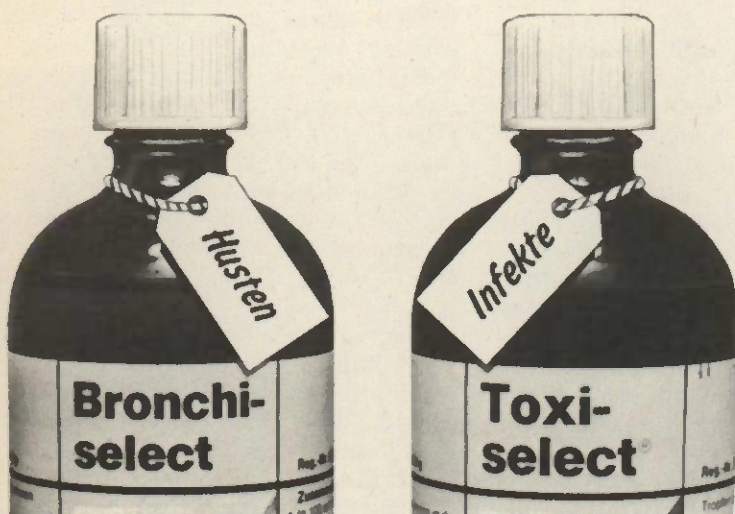
Schließlich beschloß die Vertreterversammlung die Bildung eines Vertragsausschusses zur Beratung des Vorstandes in allen Vertragsangelegenheiten. Diesem Ausschuß soll aus jeder Bezirksstelle ein Mitglied angehören.

Ergänzende Information des Vorstandes zu den Beschlüssen der Vertreterversammlung:

Die Beschlüsse der Vertreterversammlung wurden den Landesverbänden der Primärkassen in Bayern übermittelt und bereits für den 19. April 1990 ein Verhandlungstermin vereinbart. An dieser Verhandlung nahmen auf unserer Seite der gesamte Vorstand und alle Mitglieder des neugewählten Vertragsausschusses teil. Die Beschlüsse der Vertreterversammlung wurden nochmals erläutert, also Wegfall des Paragraphen 17 und Ersatz durch Richtgrößen: Die Kassenseite war bereit, dieser Forderung zu folgen unter der Voraussetzung, daß die Richtgrößen unverzüglich vereinbart werden, erklärten aber weiterhin, daß die vereinbarte differenzierte Stichprobenprüfung dann in dieser Form nicht weitergeführt werden könnte. Schon bei der Diskussion über die Art und Weise der Berechnung von Richtgrößen zeigten sich erhebliche Meinungsdivergenzen. Dabei muß allerdings festgestellt werden, daß auch auf der Bundesebene noch keine eindeutigen Vorstellungen oder gar Vereinbarungen über die Art und Weise der Festlegung von Richtgrößen gefunden worden sind. Die eingehende Beratung innerhalb von Vorstand und Vertragsausschuß ergab dann folgendes: Es kann nicht im Interesse der bayerischen Kassenärzte liegen, bei der Vereinbarung von Richtgrößen eine „Pilotfunktion“ zu übernehmen, wobei auch zu befürchten ist, daß mit sicherlich unterhalb des Fachgruppenschnitts festgesetzten Richtgrößen ein schematischer Maßstab entwickelt wird, mit dem die Kranken-

kassen Quartal für Quartal in der Lage sind, die Verordnungswise jedes einzelnen Kassenarztes zu überprüfen. Vergleichsweise lagen zu diesem Zeitpunkt für das gesamte Jahr 1989 nur etwa 60 Prüfanträge nach Paragraph 17 bzw. der Übergangsbestimmung dazu vor.

Unter diesen Umständen kamen Vorstand und Vertragsausschuß einhellig zu dem Ergebnis, von einer Änderung der Prüfvereinbarung mit Eliminierung des Paragraphen 17 Abstand zu nehmen. Hinsichtlich der Vereinbarung über den Sprechstundenbedarf wurde aber mit den Kassen eine Überprüfung vereinbart mit dem Ziel, die Praktikabilität dieser Vereinbarung wesentlich zu verbessern. Auch diese Verhandlungen konnten inzwischen mit positiven Ergebnissen abgeschlossen werden. Es blieb aber dabei, daß die Beschaffung von Grippe- und FSME-Impfstoff durch den Kassenarzt und der Kostenersatz zusammen mit der Abrechnung erfolgt. Entsprechende Pauschalsätze sind vereinbart worden. Bei dieser Gelegenheit wurde aber auch abgesprochen, nach Möglichkeiten zu suchen, um die Beschaffung des Sprechstundenbedarfes für den Kassenarzt zu vereinfachen. Die Änderungen der Vereinbarung über den Sprechstundenbedarf sind am 1. Juli in Kraft getreten. Alle Kassenärzte wurden zeitgerecht unterrichtet. Für den Prüfungsausschuß nach Paragraph 17 wurden inzwischen sowohl von unserer Seite als auch von den Kassen die Beisitzer benannt.



Bronchi-select. Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Drosere D₃ dil. 20 ml, Bryonie D₄ dil. 20 ml, Terterus atibletus D₄ dil. 20 ml, Spongie D₆ dil. 20 ml, Ipecacuenhe D₄ dil. 20 ml. Enthält 45 Vol.-% Alkohol. **Indikationen:** Schleimhautkaterhe der Luftwege, feuchte Bronchitis, Bronchopneumonie, Asthme im Intervall, Silicose, Rippenfellentzündung, Brustatische. **Kontraindikationen:** Nicht bekannt. **Dosierung:** Wenn nicht anders verordnet, 3- bis 4mal täglich 10 bis 20 Tropfen in etwas Wasser einnehmen. **Handelsformen und Preise:** Tropfflasche mit 30 ml DM 10,55, 100 ml DM 26,30, Klinikpackungen.

Toxi-select. Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Echinacea Ø 40 ml, Lachesis D₆ dil. 20 ml, Sulfur D₁₀ dil. 10 ml, Bryonia D₄ dil. 20 ml, Apis mellifica D₃ dil. 10 ml. Enthält 60 Vol.-% Alkohol. **Indikationen:** Anfälligkeit gegen eitrige Infektionen aller Art, aeptische Prozesse, schlecht heilende Wunden, Phlegmonen, Erkältungen, insbesondere Schleimhautkaterhe und grippele Infekte. **Kontraindikationen:** Nicht bekannt. **Dosierung:** Wenn nicht anders verordnet, am ersten Tag 3- bis 4mal täglich 20 bis 30 Tropfen, dann 3mal täglich 20 Tropfen in etwas Wasser einnehmen. **Handelsformen und Preise:** Tropfflasche mit 30 ml DM 10,55, 100 ml DM 26,30, Klinikpackungen.



Abrechnungsbetrug und Approbationswiderruf

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof hatte mit Urteil vom 12. März 1990 (Nr. 21 B 89.01871) über die Rechtmäßigkeit des Widerrufs einer ärztlichen Approbation zu entscheiden. Dem Widerruf lag die rechtskräftige Verurteilung des Klägers zu einer Freiheitsstrafe von zwei Jahren und drei Monaten wegen Abrechnungsbetrugs in einem besonders schweren Fall gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen durch Vorlage von Krankenscheinen mit wahrheitswidrigen Angaben zu tatsächlich nicht erbrachten ärztlichen Leistungen zugrunde. Dazu führte der Verwaltungsgerichtshof u. a. aus:

„Das Verwaltungsgericht Bayreuth hat mit dem angefochtenen Gerichtsbescheid zu Unrecht der Klage des Klägers gegen den Widerruf der ihm erteilten ärztlichen Approbation stattgegeben. Denn die Regierung von ... war verpflichtet, die Approbation des Klägers als Arzt nach § 5 Abs. 2 Satz 1 BÄO auch unter Berücksichtigung des damit verbundenen Eingriffs in die Freiheit der Berufswahl (Art. 12 Abs. 1 GG) und des verfassungsmäßigen Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit von Zweck und Mittel zu widerrufen, weil der Kläger sich aufgrund der im Zusammenhang mit seiner Berufsausübung begangenen umfangreichen betrügerischen Abrechnungen mit den gesetzlichen Krankenkassen, derentwegen er rechtskräftig wegen Betrugens in einem besonders schweren Fall gemäß § 263 Abs. 3 StGB zu einer Freiheitsstrafe von zwei Jahren und drei Monaten verurteilt wurde, eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich sowohl seine Unwürdigkeit wie auch seine Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergeben (§ 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BÄO). Die angefochtenen Bescheide sind deshalb rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

Maßgebender Zeitpunkt für die Frage, ob die Approbation des Klägers zu Recht widerrufen worden ist, ist der Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheids der Regierung von ... Denn bei Anfechtungsklagen gegen sogenannte statusentziehende Verwaltungsakte wie dem Widerruf einer Approbation als Arzt gibt die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung den Ausschlag (vgl.

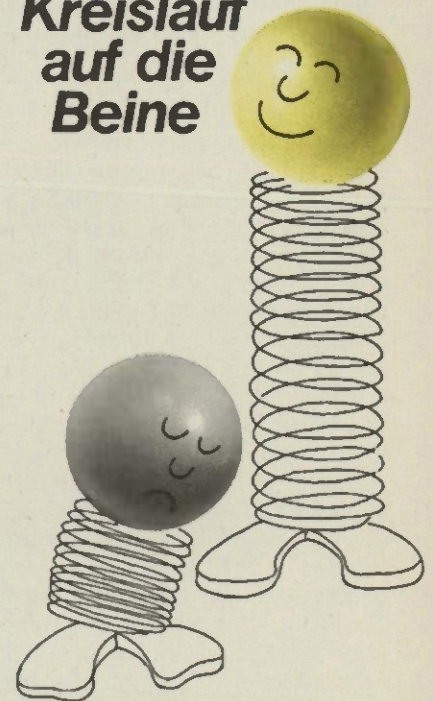
BVerwG, Urteile vom 30. April 1985, BVerwG 1 C 24.83; vom 19. Dezember 1989 BVerwG 1 C 47.89 S. 13; BayVGH, Beschluß vom 25. August 1986, BayVBl. 1987, 727, - diese Entscheidungen sind zum Widerruf einer Waffenbesitzkarte ergangen; vgl. auch zum ähnlichen Fall des Führerscheinentzuges: BVerwG, Urteil vom 17. Dezember 1976, BVerwGE 51, 359/361; Beschluß vom 31. Juli 1985, Buchholz 442.10 § 4 StVG Nr. 73). Zum danach maßgebenden Zeitpunkt des 29. August 1986 war allein schon aufgrund der rechtskräftig abgeurteilten Verfehlungen des Klägers - also unabhängig von dessen im Bescheid der Regierung von ... vom 23. Juni 1986 aufgezählten weiteren Verstößen gegen ärztliche Berufspflichten - die Prognose der Widerspruchsbehörde gerechtfertigt, der Kläger werde bei seiner künftigen Berufstätigkeit nach seiner inneren Einstellung der in § 1 BÄO zum Ausdruck kommenden Pflicht, der Gesundheit der Patienten und der gesamten Bevölkerung zu dienen, nicht gerecht und er besitze auch das für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Ansehen und Vertrauen in der Bevölkerung nicht mehr. Ein etwaiges nach dem Erlaß des Widerspruchsbescheids einsetzendes Wohlverhalten des Klägers kann im Hinblick auf diesen für die Beurteilung der Rechtslage maßgeblichen Zeitpunkt im verwaltungsgerichtlichen Verfahren nicht mehr berücksichtigt werden, zumal einem Wohlverhalten, das nur unter dem Druck eines schwebenden behördlichen Verfahrens an den Tag gelegt wird, kein besonderer Wert beigemessen werden kann. Nach Erlaß des Widerspruchsbescheids eintretende Umstände, die geeignet

Verladyn® - Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: 1,0 mg Dihydroergotaminmesilat, 1 ml Lösung (20 Tropfen) enthält: 2,0 mg Dihydroergotaminmesilat. Anwendungsgebiete: Hypotone und orthostatische Kreislaufregulationsstörungen, vaskuläre Kopfschmerzen, Migräne, Wetterfühligkeit. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Mutterkornalkaloiden. Vorsicht! bei unzureichender Durchblutung der Herzkranzgefäße und bei Bluthochdruck. Erste drei Schwangerschaftsmonate. Ab dem vierten Schwangerschaftsmonat bei strenger Indikationsstellung. Warnhinweis: Lösung enthält 60 Vol.-% Alkohol. Nebenwirkungen: Selten Übelkeit, Erbrechen, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen oder allergische Hautreaktionen (Hautödem, Hautjucken, Hautausschlag). Warnhinweis: Bei zu langer und zu hoch dosierter Anwendung kann es bei individueller Überempfindlichkeit zu Taubheitsgefühl in den Fingern und Zehen oder Kältegefühl in Händen und Füßen sowie Muskelschmerzen in Armen und Beinen kommen. Das Präparat ist dann abzusetzen.

Verladyn®

Dihydroergotaminmesilat

hilft
dem
Kreislauf
auf die
Beine



20 Tabl. N1 8,85
100 Tabl. N3 27,45
25 ml Leg. 9,95
100 ml Leg. 32,30

VERLA
Verla-Pharm
Arzneimittelfabrik
8132 Tutzing

sein können, die Zukunftsprognose der Widerspruchsbehörde hinsichtlich der ärztlichen Berufsausübung des Klägers nachträglich zu widerlegen, können daher nur in einem gesonderten Verfahren über einen Antrag auf Wiedererteilung der ärztlichen Approbation gemäß § 8 Abs. 1 BÄO geltend gemacht werden.

Die den Widerruf der ärztlichen Approbation rechtfertigende Vorschrift des § 5 Abs. 2 Satz 1 BÄO ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, auch wenn durch sie in die durch Art. 12 Abs. 1 GG grundrechtlich geschützte Freiheit der Berufswahl und in die damit gesicherte Freiheit der Entscheidung darüber, wie lange jemand seinen Beruf ausüben will (BVerfG, Beschluß vom 2. März 1977, BVerfGE 44, 105/117; BVerwG, Urteil vom 28. Mai 1965, BayBl. 1965, 312), eingegriffen wird.

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfGE 25, 1/11; 44, 105/117; 59, 302/315 und 63, 266/286) sind Einschränkungen der Berufswahl nur dann verfassungsgemäß, wenn sie dem Schutz besonders wichtiger Gemeinschaftsgüter dienen und den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit von Zweck und Mittel beachten. Als derartige wichtige Gemeinschaftsgüter, deren Schutz die Vorschriften über den Widerruf einer ärztlichen Approbation bezwecken, kommen die Gesundheitspflege, das Vertrauen der Patienten in den Arzt, die Wertschätzung der Ärzteschaft in der Gesellschaft und die Integrität des ärztlichen Berufsstandes in Betracht. Die Reinhaltung des Berufsstandes ist bei den Ärzten besonders wichtig, weil Kranke wegen ihrer Schmerzen und Gebrechen ihr ganzes Vertrauen in den Arzt als Helfer setzen und deshalb in diesem Vertrauen vor einem Mißbrauch durch unzuverlässige Ärzte geschützt werden müssen. § 5 Abs. 2 Satz 1 BÄO, der das Vertrauen der Bevölkerung in die Integrität des ärztlichen Berufsstandes schützt, indem er bei Unzuverlässigkeit und Unwürdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs den Widerruf der Approbation vorsieht, ist deshalb verfassungsgemäß.

Zutreffend haben die Verwaltungsbehörden dem Widerruf der Approbation des Klägers dessen strafgerichtlich abgeurteilte Betrugshandlungen zugrundegelegt, obwohl § 5 Abs. 2 Satz 1 und § 3 Abs. 1 Satz 1

Nr. 2 BÄO auf eine strafgerichtliche Verurteilung des Betroffenen nicht abstellen. Denn nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. Beschlüsse vom 12. Januar 1977, Buchholz 442.10 § 4 StVG Nr. 51, und vom 29. September 1981, Buchholz a.a.O. Nr. 60) dürfen die Verwaltungsbehörden und mithin auch die Verwaltungsgerichte in der Regel ihren Entscheidungen dem Betroffenen zum Nachteil gereichende Feststellungen in rechtskräftigen Strafurteilen ohne eigene Ermittlungen zugrundelegen, es sei denn, es bestehen erhebliche Zweifel an der Richtigkeit der strafgerichtlichen Tatsachenfeststellungen, was insbesondere dann der Fall ist, wenn neue Tatsachen und Beweismittel, die nach § 359 Nr. 5 StPO die Zulässigkeit eines Wiederaufnahmeverfahrens begründen, vorliegen. Da der Kläger solche Wiederaufnahmegründe selbst nicht behauptet, besteht auch für den Senat keine Veranlassung, die Richtigkeit der dem rechtskräftigen Strafurteil des Landgerichts ... vom 7. November 1985 zugrundeliegenden tatsächlichen Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Der angefochtene Widerruf der Approbation des Klägers als Arzt verletzt nicht den verfassungsrechtlichen Grundsatz der nach Art. 103 Abs. 3 GG unzulässigen ‚Doppelbestrafung‘ (ne bis in idem). Zwar verbietet es dieser Grundsatz nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwGE 15, 282 ff.; 31, 307 ff.), beim Entzug einer Bestallung oder Approbation auf administrativem Wege aufgrund von Rechtsvorschriften, die disziplinarrechtliche Züge tragen, kriminelle Verfehlungen dann noch zu berücksichtigen, wenn bereits das Strafgericht diese Verfehlungen im Rahmen der Verhängung von Maßnahmen nach § 70 Abs. 1 StGB (§ 42 Abs. 1 StGB a. F.) bei der Frage des Verbots der Berufsausübung bereits umfassend auch aus berufsrechtlicher Sicht gewürdigt hat. Dies ist jedoch vorliegend nicht der Fall, weil das Landgericht ... in seinem Strafurteil vom 7. November 1985 die Frage eines Berufsverbotes wegen des dem Kläger zur Last gelegten Sachverhalts, wie den Entscheidungsgründen dieses Urteils zweifelsfrei zu entnehmen ist, überhaupt nicht geprüft hat. Die Handlungsfreiheit der Verwaltungsbehörden in bezug auf die berufs-

rechtliche und ordnungsrechtliche Berücksichtigung und Würdigung der dem Strafurteil zugrundeliegenden strafrechtlichen Verfehlungen des Klägers blieb daher unangetastet.

Der Senat ist der Auffassung, daß der Kläger aufgrund dieser Straftaten, die er im Zusammenhang mit seiner Berufstätigkeit unter Verletzung ärztlicher Berufspflichten begangen hat, für eine gewisse Zeitspanne nicht mehr die zur Ausübung des Arztberufs erforderliche Würdigkeit und Zuverlässigkeit besitzt. Die ihm erteilte Approbation mußte deshalb gemäß § 5 Abs. 2 Satz 1, § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BÄO aus zwingenden Rechtsgründen widerrufen werden.

Ein Arzt ist zur Ausübung des ärztlichen Berufs unwürdig, wenn er durch sein Verhalten nicht mehr das Ansehen und das Vertrauen besitzt, das für die Ausübung seines Berufs unabdingbar nötig ist (VGH Kassel, Beschluß vom 4. März 1985, NJW 1986, 2390/2391; Narr, Ärztliches Berufsrecht, 2. Aufl., Stand 1988, RdNr. 78). Von einem Arzt erwartet man wegen des besonderen Vertrauensverhältnisses, das zwischen ihm und den Patienten vorhanden sein muß, nicht nur eine sorgfältige und ordnungsgemäße, sondern auch eine sonst in jeder Hinsicht integre Berufsausübung. Der in § 5 Abs. 2 Satz 1 BÄO außerdem enthaltene unbestimmte Rechtsbegriff der Unzuverlässigkeit, bei dessen Vorliegen der Widerruf der Approbation auch unabhängig von der Frage der Unwürdigkeit gerechtfertigt ist, ist insbesondere dann erfüllt, wenn der Arzt nicht mehr die Gewähr für die ordnungsgemäße Ausübung der ärztlichen Heilkunde besitzt. Dies ist dann der Fall, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, der Arzt werde in Zukunft die berufsspezifischen Vorschriften und Pflichten nicht beachten. Aber auch nicht den eigentlichen beruflichen Kernbereich berührende Verfehlungen eines Arztes, die einen erheblichen Unrechtsgehalt aufweisen und Ausdruck eines schwerwiegenden Charaktermangels sind, können geeignet sein, einen Mangel an Zuverlässigkeit für die Ausübung des ärztlichen Berufs erkennen zu lassen. Begeht ein Arzt Straftaten, die einen Hang zur Mißachtung der Rechtsordnung und eine erhebliche kriminelle Energie offenbaren, dann rechtfertigen sie auch die Prognose,

daß er sich nicht an die Regeln und Pflichten halten werde, die ihm im Rahmen seiner Berufsausübung auferlegt sind.

Aufgrund der dem rechtskräftigen Strafurteil vom 7. November 1985 zugrundeliegenden umfangreichen, in betrügerischer Absicht vorgenommenen Falscheintragungen in den Krankenscheinen, die der Kläger zu verantworten hat und die bei den davon betroffenen gesetzlichen Krankenkassen dem Strafurteil zufolge einen Vermögensschaden von mindestens 95 000 DM, nach den vom Kläger im sozialgerichtlichen Verfahren vergleichsweise anerkannten Honorarrückforderungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns sogar einen Schaden von 280 000 DM verursacht haben, ist auch im Berufungsverfahren von der Unwürdigkeit und Unzuverlässigkeit des Klägers zur weiteren Ausübung des Arztberufs auszugehen. Ein Arzt, der über Jahre hinweg im großen Stil unter Mißbrauch seiner Berufspflichten und Ausnutzung des Abhängigkeitsverhältnisses seiner dabei mitwirkenden zumelst noch jugendlichen Krankenhelferinnen Abrechnungsbetrugshandlungen gegenüber den Krankenversicherungsträgern begangen und dadurch den Solidargemeinschaften der Krankenversicherten einen großen Vermögensschaden zugefügt hat, besitzt nicht mehr das für seine Berufsausübung erforderliche Ansehen und Vertrauen in der Bevölkerung. Wie die Regierung von ... in den angefochtenen Bescheiden zu Recht festgestellt hat, sind nämlich aufgrund der zahlreichen Berichte in der Presse die betrügerischen Machenschaften des Klägers, insbesondere das Eintragen falscher Diagnosen und nicht vorgenommener Behandlungen in den Karteikarten der Patienten, in der näheren und weiteren Umgebung seiner Wohngemeinde der überwiegenden Bevölkerung bekannt geworden. Sein auf diese Weise bekannt gewordenes Verhalten hat mit Sicherheit bei der Bevölkerung den Eindruck entstehen lassen, daß die Berufsausübung des Klägers nicht von einem Berufsethos geprägt wird, wie man es bei ihm als einem Mitglied des ärztlichen Berufsstandes erwarten kann. Diesem Berufsethos entsprechend ist ein Arzt, wie bereits ausgeführt, nicht nur zur sorgfältigen und ordnungsgemäßen Behandlung seiner Patienten, sondern auch sonst zur untadeligen Berufs-

ausübung verpflichtet. Dazu gehört insbesondere, daß der Arzt nicht das Gewinnstreben zum beherrschenden Motiv seines beruflichen Handelns macht. Dies ist aber beim Kläger der Fall, indem er entgegen der auch ihm als Arzt obliegenden Verantwortung für die Erhaltung der Funktions- und Leistungsfähigkeit des Systems der öffentlichen Gesundheitsversorgung (§ 1 Abs. 1 BÄO) und seiner Verpflichtung, dem ihm im Zusammenhang mit seinem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen (§ 1 Abs. 3 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Januar 1978, zuletzt geändert am 6. Oktober 1985), die betroffenen gesetzlichen Krankenkassen durch jahrelange wahrheitswidrige Eintragungen in den Krankenscheinen und Karteiblättern seiner Patienten seines persönlichen Vorteils wegen in sozial-schädlicher Weise betrogen hat. Dabei wußte er auch, daß die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns bei den von den Ärzten vorgelegten Abrechnungsunterlagen auf deren Ehrlichkeit in besonderer Weise angewiesen ist, weil sie die Richtigkeit ihrer Angaben zu Art und Umfang der Behandlung ihrer Patienten systembedingt nicht überprüfen kann. Wie dem rechtskräftig gewordenen Urteil des Berufungsgerichts für die Heilberufe beim Oberlandesgericht Nürnberg vom 13. Mai 1987 Nr. BG-Ä 2889/86, demzufolge der Kläger wegen eines schuldhaften Verstoßes gegen seine Berufspflichten mit einer Geldbuße von 7000 DM belegt wurde, entnommen werden kann, hat der Kläger durch die Falscheintragungen in den Karteiblättern seiner Patienten auch der aus § 11 Abs. 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns sich ergebenden Dokumentationspflicht hinsichtlich seiner ärztlichen Tätigkeit, die im Interesse der Patienten wahrheitsgemäß erfolgen muß, vorsätzlich zuwidergehandelt. Der Kläger hat sich aufgrund dieses in der Bevölkerung bekannt gewordenen Verhaltens für seine ärztliche Berufsausübung in einer Weise selbst disqualifiziert, die ihn zumindest für die Zeitspanne mehrerer Jahre als praktizierenden Arzt untragbar erscheinen läßt. Andererseits offenbaren die Straftaten des Klägers auch schwerwiegende Charaktermängel, die dessen Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs auf eindrucksvolle Weise auch dadurch belegen, daß er durch diese falschen Einträge in den Karteiblättern die Patienten

im Vertretungsfalle gesundheitlich gefährdet hat. Diese über Jahre hinweg vom Kläger unter gleichzeitiger Verletzung wichtiger Berufspflichten begangenen Betrugshandlungen müssen als Ausdruck einer Persönlichkeit gewertet werden, die einen ausgeprägten Hang besitzt, ihre eigenen Interessen vor die Belange der Allgemeinheit zu stellen, und von der deshalb auch nicht unter dem Eindruck einer verbüßten Freiheitsstrafe angenommen werden kann, daß sie sich schon in verhältnismäßig kurzer Zeit ändern werde. Zu Recht geht deshalb die Regierung von ... in den angefochtenen Bescheiden davon aus, daß diese Charakterschwäche des Klägers seine künftige Berufsausübung nicht unberührt lasse und er bis auf weiteres nicht die charakterliche Gewähr dafür biete, daß er der hohen Verantwortung und des Vertrauens, das die Allgemeinheit dem ärztlichen Berufsstand übertragen habe, gerecht werde. Bei dieser berufs- und ordnungsrechtlichen Wertung der Persönlichkeit des Klägers ist es im Hinblick auf die auf dem Spiele stehenden überragenden Gemeinschaftsinteressen, deren Schutz § 5 Abs. 2 Satz 1 BÄO bezweckt, nicht zu beanstanden, daß die Regierung von ... bei Ihrer Prognoseentscheidung die Tatsache, daß der Kläger bis zu seinem 18. Lebensjahr in einem anderen Kulturkreis gelebt hat, nicht maßgebend berücksichtigt hat. Da der Kläger im Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheids bereits 28 Jahre im Bundesgebiet war, seit 1963 mit einer deutschen Staatsangehörigen verheiratet war und zudem in jeder Hinsicht nach so langer Zeit in die gesellschaftlichen und sozialen Verhältnisse der Bundesrepublik Deutschland integriert war, ist die Widerspruchsbehörde zu Recht nicht davon ausgegangen, der Kläger werde sich bei seiner künftigen Berufsausübung nicht mehr von seiner orientalischen Mentalität, die angeblich für seine strafbaren Handlungen ursächlich gewesen sei, leiten lassen.

Aus diesen Gründen ist auf die begründete Berufung des Beklagten der Gerichtsbescheid des Verwaltungsgerichts Bayreuth vom 17. April 1989 aufzuheben und die Klage abzuweisen.“

*Mitgeteilt von Adolf Johann Reich,
Richter am Bayerischen Verwaltungs-
gerichtshof München*

Krankenversicherung in der Ex-DDR

Die deutsche Vereinigung und die damit verbundenen Fragen sind weiterhin des alles beherrschende Thema der Bonner Politik, nicht zuletzt auch der Sozialpolitik. Das wird wohl noch auf Monate, wann nicht Jahre hinaus so bleiben. Das hängt schon damit zusammen, daß die Belastungen, die vor allem dem Bund erwehnen, nur über ein Jahrzehnt hinweg abgetragen werden können. Das gilt auch dann, wenn es in der Ex-DDR in den nächsten Jahren zu einem kräftigen Wirtschaftswachstum und steigendem Wohlstand kommen sollte. Dennoch ist es unsinnig, jetzt über Steuererhöhungen zu diskutieren. Sie könnten ohnehin erst vom nächsten Bundestag beschlossen werden. Steuererhöhungen sollten immer das letzte Mittel sein, zumal die Abgabenbelastung in Deutschland die in den meisten vergleichbaren Ländern übertrifft. Andererseits haben auch jene recht, die darauf hinweisen, daß der Schuldenpolitik Grenzen gesetzt sind, auch wenn der Kapitalmarkt ergebnis bleibt.

Auf Steuererhöhungen ist freilich nur zu verzichten, wenn die Belastungen aus der Ex-DDR nicht ständig weiter wachsen, eine sehr restriktive Ausgabenpolitik betrieben wird, die Subventionen kräftig gekürzt werden und der wirtschaftliche Aufschwung anhält. Steuerentkungen, das hat sich auch nach der Steuerreform bestätigt, fördern das wirtschaftliche Wachstum und stabilisieren die Einnahmen des Staates; Steuererhöhungen bremsen das Wachstum und gefährden damit die finanzielle Stabilität. Auch trägt eine Steuererhöhung kaum dazu bei, die kräftig gestiegenen Zinsen wieder zu senken. Zwar könnte sich der Kreditbedarf des Staates nach einer Steuerentkung zeitweise vermindern; andererseits dürfte bei den zusätzlich belasteten Steuerzahlern die Sparneigung sinken. Auch könnten sich die höher besteuerten Unternehmen gezwungen sehen, ihre Investitionen verstärkt mit Krediten statt mit Eigenmitteln zu finanzieren; die Kreditnachfrage des Staates würde also durch die Kreditnachfrage der Unternehmen zumindest teilweise ersetzt.

Es ist also vorläufig zumindest leichtfertig und voreilig, über Steuererhöhungen zu reden. In der Ex-DDR kommt es jetzt vor allem darauf an, alle noch reichlich vorhandenen Investitionshemmnisse abzubauen. Nach dem Vereinigungsvertrag wird das leichter sein. Für die Finanzpolitik des Bundes, der Länder und Gemeinden aber heißt das Gebot der Stunde: Sparsamkeit! Damit wird man aber wohl bis Anfang nächsten

Jahres warten müssen. Am 14. Oktober werden die Landtage in der Ex-DDR und in Bayern, am 2. Dezember wird der erste gesamtdeutsche Bundestag gewählt. Die Politiker bleiben also noch eine Zeitlang der Versuchung ausgesetzt, neue Leistungen zu beschließen und zu versprechen, für die die Rechnungen erst später ausgestellt werden. In der Regel können sie ihr nicht widerstehen.

Nicht nur der Staatshaushalt droht aus den Fugen zu geraten; auch in den Kassen der Sozialversicherung auf dem Gebiet der früheren DDR fehlen Milliarden. Das hat mehrere Gründe: Die Beitragseinnahmen fließen spärlicher als erwartet. Die Unternehmen zahlen schleppend; der Zahlungsverkehr funktioniert noch nicht reibungslos. Jetzt wird für das zweite Halbjahr mit Beitragseinnahmen aus 4,5 Monaten gerechnet, zunächst hatte man 5,8 Monate unterstellt. Die Ausgaben der Kassen sind schnell gestiegen; die Bürger der Ex-DDR bevorzugen, was verständlich ist, die bessere und teure Westmedizin. Mit einem Beitragssatz von 12,8 Prozent auf die Löhne der bisherigen DDR ist dies alles nicht zu finanzieren. Das zeigt sich jetzt.

Das Defizit in der Krankenversicherung der Ex-DDR, das sich in diesem Jahr auf etwa vier Milliarden Mark summieren könnte, muß also gedeckt werden. Blüm hätte es gerne dem Finanzminister Walgel zugeschoben. Doch der hat es abgelehnt, für die Krankenversicherung die Defizithaftung zu übernehmen. Niemand kann wünschen, daß die Krankenversicherung an den Trost der Staatskassa gehängt wird. Das würde nur zusätzliche Eingriffe in die Rechte der Selbstverwaltung legitimieren. Blüm hat durchgesetzt, daß das Defizit auch nicht über einen umfassenden Finanzausgleich auf die westdeutsche Krankenversicherung abgewälzt wird. Auch für diese Entscheidung wird man Verständnis haben müssen.

Freilich stellt sich damit die Frage, wie denn die Krankenversicherung auf dem Gebiet der bisherigen DDR finanziell über die Runden kommen kann, wenn gesetzlich auch der Beitragssatz auf 12,8 Prozent festgeschrieben ist. Nach Ansicht des AOK-Bundesverbandes ist dies dem im Anhang des Einigungsvertrages enthaltenen neuen Paragraphen 311 des Sozialgesetzbuches V zu entnehmen. Darin heißt es, daß bei der Anwendung des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität für die Finanzierung der Ausgaben auf dem Gebiet der bisherigen DDR nur die Einnahmen der

Kassen auf diesem Gebiet verwendet werden dürfen. Darin sieht der AOK-Verband die bislang deutlichste gesetzliche Ausprägung des Grundsatzes der einnahmeorientierten Ausgabenpolitik. Die Kassen der früheren DDR müssen also nach dieser Interpretation mit ihren eigenen Einnahmen auskommen und dies bei den Verhandlungen mit den Leistungserbringern berücksichtigen.

Da die Arbeitsverdienste in der Ex-DDR etwa 45 Prozent jener in der Bundesrepublik entsprechen, soll diese Relation 1991 zur Richtgröße für die von den Kassen zu zahlenden Preise und Honorare gemacht werden. Die „Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen“ soll schon am 5. November entsprechende Vorgaben beschließen. Das ist höchst problematisch, denn Preise und Honorare sind nicht mit Löhnen zu vergleichen. Honorare sichern dem Arzt nicht nur Einkommen; aus ihnen müssen auch die Kosten gedeckt werden, so zum Beispiel auch die Aufwendungen für Investitionen zur Praxisgründung. Die Ortskrankenkassen wollen in der früheren DDR für die Bemessung der Gesamtvergütung die Richtzahl 45 Prozent heranziehen. Sie weisen zugleich darauf hin, daß dies bei der anderen Struktur des Leistungsangebots in der bisherigen DDR einen Punktwert ergeben würde, der 45 Prozent des durchschnittlichen Punktwerts in der Bundesrepublik überstiege. Es bleibe damit Spielraum für die Finanzierung von Investitionen, meint der AOK-Verband. Es wäre für die weitere Entwicklung des Gesundheitswesens in der Ex-DDR jedenfalls fatal, wenn die Honorare so knapp bemessen würden, daß sich die Niederlassung als Kassenarzt nicht rentieren würde.

Blüm diktiert per Einigungsvertrag auch der Pharmaindustrie für das Angebot auf dem Gebiet der früheren DDR extrem niedrige Preise; die „Westpreise“ müssen um 55 Prozent gekürzt werden. Ignoriert wird dabei, daß die Medikamente zu westdeutschen Kosten produziert werden. Zu entsprechend gesenkten Festbeträgen hat man sich nicht entschließen können, weil die Unternehmen die Möglichkeit behalten hätten, ihre Medikamente zu höheren Preisen anzubieten. Die Patienten hätten dann die Differenz zwischen Festbetrag und Preis zu zahlen müssen. Offensichtlich scheute die Politik kurz vor den Wahlen in Ost und West eine Neuaufgabe des Streits über die Selbstbeteiligung. Blüm hat den „Schwarzen Peter“ wieder einmal der Pharmaindustrie zugesteckt. Liefert sie ihre Medikamente zu den von Blüm verordneten Preisen in die Ex-DDR, so macht sie Verluste. Liefert sie nicht, so wird ihr die Politik vorwerfen, sich un-solidarisch gegenüber den Deutschen der früheren DDR zu verhalten.

bonn-mot

Dr. Wilhelm Winkelhann 70 Jahre

Dr. med. Wilhelm Winkelhann, Allgemeinarzt, Vorsitzender der Bezirksstelle München Stadt und Land der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Gärtnerplatz 5, 8000 München 5, vollendete am 2. Oktober 1990 sein 70. Lebensjahr.

In Duisburg geboren, besuchte er in München das Klenze-Gymnasium und begann 1939 hier das Medizinstudium, das er allerdings erst nach schwerer Verwundung in Rußland und längerem Lazarettaufenthalt 1945 beenden konnte. Im gleichen Jahr geriet er bis Sommer 1946 in französische Kriegsgefangenschaft. 1947 wurde er vollaprobirt und promovierte. Seine berufspolitische Tätigkeit begann er damals in der Arbeitsgemeinschaft der Jungärzte des Marburger Bundes, 1948 erfolgte seine Niederlassung als praktischer Arzt in München, 1970 erhielt er die Anerkennung als Allgemeinarzt. 1956 trat Dr. Winkelhann

in den Verband der praktischen Ärzte ein, in dem er von 1977 bis 1980 Vorsitzender des Bezirksvereins München war.

Dr. Winkelhann wurde erstmalig 1972 in den Vorstand des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München gewählt, dem er bis November 1986 angehörte; seither Delegierter zum ÄKBV; weiterhin ist Kollege Winkelhann seit 1973 bis heute Delegierter zum Deutschen Ärztetag und seit 1978 bis jetzt auch zum Bayerischen Ärztetag.

In den Gremien der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ist Dr. Winkelhann seit Jahrzehnten tätig, erstmals von 1964 bis 1967 als Mitglied des Prüfungsausschusses der KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land sowie als Mitglied deren Vertrauensmänner-Versammlung und der Vertreterversammlung der KVB. Von 1976 bis 1980 Stellvertretender Vorsitzender der KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land, ist er seit 1980 deren Vorsitzender, das gleiche gilt für seine Tä-

tigkeit als stellvertretender Delegierter bzw. Delegierter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Von 1974 bis 1980 war Dr. Winkelhann ehrenamtlicher Richter am Sozialgericht München in Kassenarzt-Streitsachen.

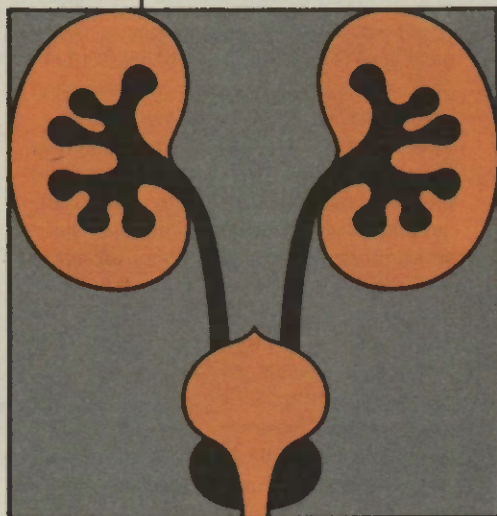
Für viele berufspolitische Belange hat sich Dr. Winkelhann eingesetzt, so bei der Durchsetzung der Einzelleistungsvergütung und der Ersatzkassen-Beteiligung für junge niedergelassene Ärzte. Außerordentliche Verdienste erwarb er sich um den kassenärztlichen Notfalldienst bei der Bezirksstelle München Stadt und Land der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

ad multos annos!

Professor Dr. med. Dr. h. c. Josef Zander, em. Ordinarius für Gynäkologie und Geburtshilfe der Universität München, Maistraße 11, 8000 München 2, wurde bei der Eröffnung des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe die Carl-Kaufmann-Medaille verliehen.

SOLIDAGOREN®

normalisiert die Kapillarpermeabilität, erhöht die Kapillarresistenz, fördert Diurese und Ödemausschwemmung, hemmt Entzündungen und Spasmen der Harnwege.



Zusammensetzung: 100 g Solidagoren enthalten: Extr. fl. aus Herb. Solidag. virg. 50 g (stand. auf 1 mg Quercitrin pro ml), Herb. Potentill. anserin. 17 g, Rad. Rub. tinct. 15 g, Herb. Equiset. arv. 12 g, Fruct. Petrosel 5 g. Enth. 45 Vol.-% Alkohol.

Anwendungsgebiete: Glomeruläre Nephropathien, renale Hypertonie und Ödeme, Entzündungen und Spasmen der Harnwege, Schwangerschaftsnephropathien, ungenügende Diurese, Proteinurie.

Dosierung: 3 x täglich 20–30 Tropfen in etwas Flüssigkeit einnehmen.

Handelsformen und Preise: Solidagoren-Tropfen: 20 ml DM 7,48; 50 ml DM 14,95; 100 ml DM 25,43.



Dr. Gustav Klein, Arzneipflanzenforschung,
7615 Zell-Harmersbach/Schwarzwald

Rekordbilanz und Abschied von Franz Heubl

Wenn am 14. Oktober Bayerns Bürger aus den Kandidaten von 13 Parteien den Landtag neu wählen, dann bedeutet dies gleichzeitig auch den Abschied von rund einem Fünftel der 204 Abgeordneten, die sich nicht mehr für ein Mandat aufstellen ließen. Noch höher ist der Anteil der ausscheidenden Parlamentarierinnen: Von der 28-„Mann“-starken Damenriege treten zehn nicht mehr an. Insgesamt scheidet prominente Mandatsträger aus, die oft über Jahre oder Jahrzehnte das politische Geschehen im Freistaat mitprägten: So bei der CSU die beiden früheren Minister Dr. Karl Hillermeier und Anton Jaumann, der frühere Staatssekretär Max Fischer und der gegenwärtige Kultusstaatssekretär Otto Meyer, aber auch so langjährige Abgeordnete wie Rudi Daum, Dr. Sieghard Rost, Paul Wünsche und Hermann Zenz; ebenso treten Dr. Elisabeth Biebl, Elisabeth Schnell und Irmgard von Traitteur in den parlamentarischen Ruhestand. Bei der SPD bewerben sich u. a. nicht mehr Ria Burkel, Dr. Sepp Klaser, Ursula Pausch-Gruber, sowie Walter Schlosser und Klaus Warnecke. Von der Fraktion der Grünen werden Margarete Bause, Eleonora Romberg und Dr. Armin Weiss nicht mehr kandidieren.

Sie alle und ihre anderen ausscheidenden Kolleginnen und Kollegen können auf eine neue Rekordbilanz des Landtags zurückblicken. Deutlich hat die Papierflut während der 11. Legislaturperiode im Maximilianeum zugenommen und damit auch die Belastung der Abgeordneten bei der Beratung von Gesetzen und Anträgen. Im Vergleich zur vorangegangenen Wahlperiode, als nur zwei Fraktionen im Landtag waren, machte sich der Einzug der Grünen klar bemerkbar. Die Zahl der Drucksachen ist von 11 457 auf 17 649 angestiegen, die Zahl der Anträge von 2413 auf 4132, die der zu beratenden Gesetzentwürfe von 118 auf 145. Außerdem wurden 32 Interpellationen eingebracht und beantwortet (acht mehr als von 1982 bis 1986). Mündliche Anfragen wurden 1115 (statt 860) gestellt. Ebenso gab es mit 2759 gegenüber 1950 deutlich mehr schriftliche Anfragen an die Staatsregierung. An 140 Tagen trat das Plenum des Landtags zusammen gegenüber 116 Plenarsitzungen in den vier Jahren zuvor. Dabei gab es 31 (statt 28) Aktuelle Stunden. Ein neuer Rekord wurde auch mit sieben (vorher sechs) Untersu-

chungsausschüssen erreicht, zu denen noch zusätzlich die parlamentarische AIDS-Kommission hinzukam.

Daß dieses Rekordpensum im Maximilianeum erfolgreich bewältigt werden konnte, ist mit dem Verdienst eines Mannes, der als dienstältester und ranghöchster Abgeordneter nach 37 Jahren Landtagszugehörigkeit seinen parlamentarischen Abschied nimmt: Dr. Franz Heubl. Zurecht bezeichnete ihn der Oppositionsführer im Landtag Karl-Heinz Hiersemann auf der letzten Plenarsitzung unter dem Beifall aller Abgeordneten: „Dr. Heubl hat dieses Haus nach außen mit Würde vertreten, er hat unter den Präsidenten der Landesparlamente eine hervorgehobene Stellung eingenommen.“

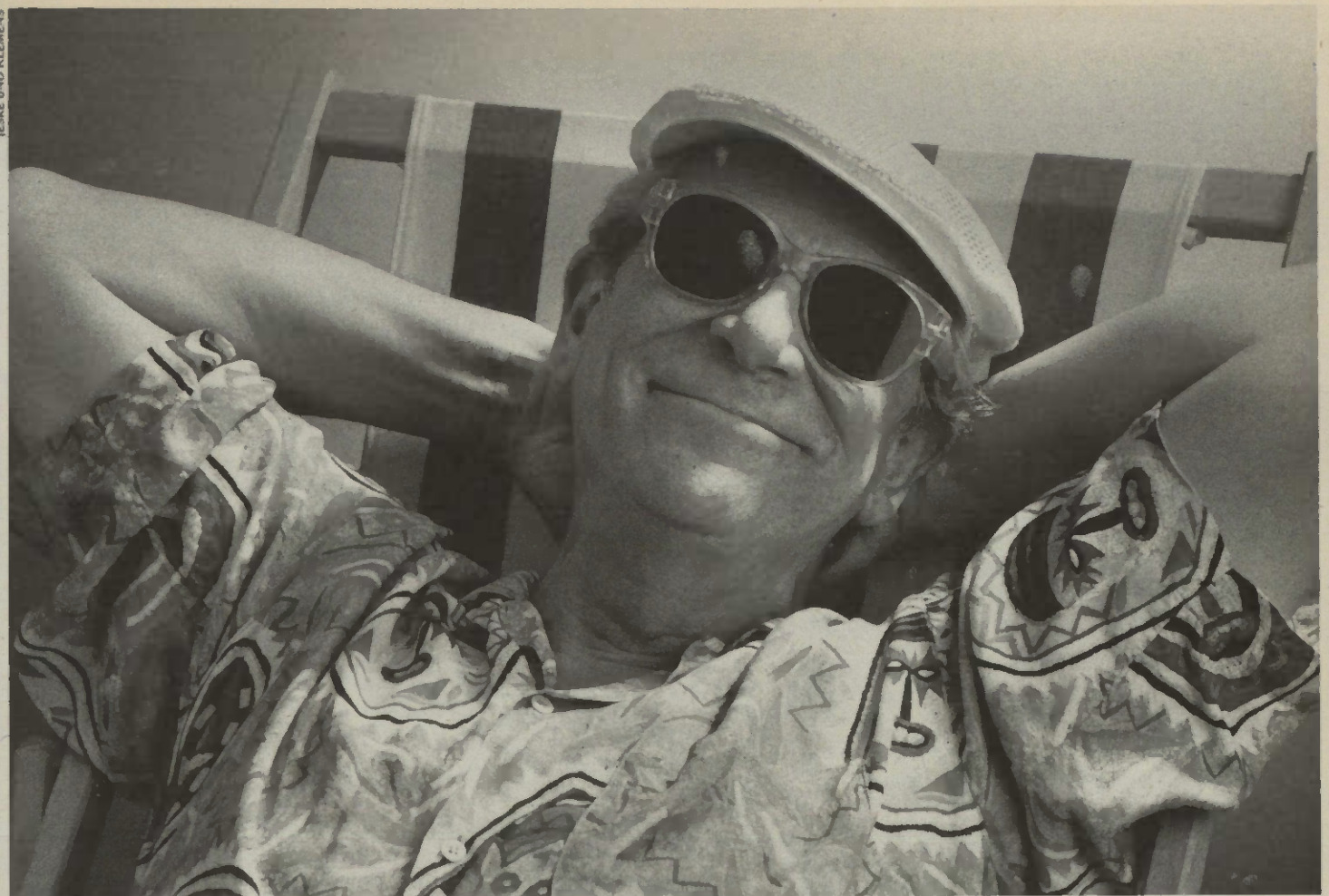
Doch nicht nur dies: Mit Franz Heubl – 1924 in München geboren – zieht sich ein Politiker von der parlamentarischen Bühne zurück, der die Politik Bayerns und der Bundesrepublik seit dem Beginn des demokratischen Wiederaufbaus maßgeblich beeinflusste. Erst 21 Jahre alt, berief ihn die amerikanische Besatzung 1945 zum stellvertretenden Bürgermeister von Obermenzing, und ein Jahr später im gleichen Jahr der legendäre „Ochsensepp“ Dr. Josef Müller bei der Militärregierung den Antrag auf Zulassung der CSU als Partei stellte, war Dr. Heubl einer der 13 Unterzeichner. In die ersten Nachkriegsjahre fielen die Kontakte mit Franz-Josef Strauß, Helmut Kohl oder Gerhard Stoltenberg, aber auch zu Professor Wilhelm Hoegner, bei dem er im Rahmen seines juristischen Studiums Verfassungsrecht an der Universität München hörte. Als Sekretär auf der Ministerpräsidenten-Konferenz auf Herrenchiemsee ist er an der Seite von Dr. Hans Ehard daran beteiligt, die Texte für das Grundgesetz der Bundesrepublik zu erarbeiten. Nach der Promotion und der 2. juristischen Staatsprüfung tritt er als Beamter in das Kultusministerium ein, wird aber bereits 1951 in den Münchner Stadtrat gewählt. Zwei Jahre später rückt er als Nachfolger eines in den Bundestag wechselnden Abgeordneten in den Landtag ein, wo er dann ab 1958 den Stimmkreis Lindau vertritt und gleichzeitig den Vorsitz der CSU-Fraktion und des Kulturpolitischen Ausschusses übernimmt. Wiederum zwei Jahre später beruft ihn Ministerpräsident Dr. Hans Ehard zum Leiter der

Staatskanzlei, und im 1. Kabinett Goppel wird Dr. Heubl erster Bevollmächtigter Bayerns beim Bund im Ministerrang, eine Funktion, die er 16 Jahre lang innehat, und in der sich die Bayerische Vertretung in Bonn zu einem gesellschaftlichen Mittelpunkt entwickelt, was sich allein schon im Begriff der „weiß-blauen Botschaft“ ausdrückt. In der Parteilhierarchie rückt Heubl zum stellvertretenden Landesvorsitzenden auf.

Mit seiner ersten Wahl zum Präsidenten des Landtags im Jahr 1978 beginnt für Franz Heubl ein neuer politischer Lebensabschnitt, in dem er vorrangig zwei Aufgaben sah: das Parlament durch Verbesserung seiner Arbeitsbedingungen zu stärken sowie die politischen Gestaltungsmöglichkeiten und den Einfluß des Landtags zu erweitern und gleichzeitig seine parlamentarische Gemeinsamkeit bei aller notwendigen parteipolitischen Gegensätzlichkeit zu fördern. Dazu organisiert er engagierte Verfechter der Rechte der Landesparlamente das Landtagsamt neu, richtet einen Ausschußdienst ein und verbessert insbesondere die Zugriffsmöglichkeiten der Abgeordneten auf Informationen. Der ständigen Raumnot im Maximilianeum begegnet Dr. Heubl mit einer 80prozentigen Erhöhung der Kapazität an Sitzungs- und Abgeordnetenräumen. Das Maximilianeum selbst wird auf seinen parlamentarischen Zweck hin unter Beachtung aller Aspekte des Denkmalschutzes grundlegend saniert. Heute steht den Abgeordneten eine Parlamentsverwaltung zur Verfügung, die personell und organisatorisch für die Servicefunktion und den Ansprüchen des Parlaments voll geeignet ist.

Die Weltoffenheit des scheidenden Landtagspräsidenten eröffnet einen internationalen parlamentarischen Erfahrungsaustausch zu nahezu allen Kontinenten, bei dem Dr. Heubl stets – wie es Ministerpräsident Max Streibl ausdrückte – von einer demokratischen Grunderkenntnis ausging: „Die Regierung braucht als Gegenüber ein starkes und leistungsfähiges Parlament.“ Dr. Franz Heubl selbst nannte in seiner Abschiedsadresse ein weiteres Grunderfordernis demokratischen Gemeinwesens: „Wenn die Konturen gemeinsamer Wertvorstellungen verschwimmen oder diese nur noch als kontroverse Kampft Themen verwendet werden, verliert die Politik Vertrauen und die Kraft zu gestaltender Integration.“ Deshalb forderte er gerade angesichts des Wahlkampfes seine Kollegen auf, „bei aller notwendigen Polarisierung und Auseinandersetzung die Fähigkeit zur Kultur des Konflikts zu bewahren“.

Michael Gscheidle



REZIDIVRATEN SENKEN DURCH REZIDIVSCHUTZ MIT

Zantic

IHRE ENTSCHEIDUNG FÜR DEN ERFOLG.

Glaxo GmbH · 2060 Bad Dürkheim · Zantic® Filmtabletten · Zantic® 300 Filmtabletten

Zusammensetzung: Zantic Filmtabletten: 1 Filmtablette enthält 168 mg Ranitidinhydrochlorid, entsprechend 150 mg Ranitidin. Zantic 300 Filmtablette enthält 336 mg Ranitidinhydrochlorid, entsprechend 300 mg Ranitidin. **Anwendungsgebiete:** Zantic Filmtabletten: Zur Therapie von Erkrankungen im oberen Gastrointestinaltrakt, bei denen eine Verringerung der Magensäuresekretion indiziert ist, wie: Duodenalulcera, benigne Magenulcera, Anastomosulcera, Langzeitbehandlung von Duodenal- und Magenulcera. Die Langzeitbehandlung ist indiziert bei Patienten, aus deren Anamnese bekannt ist, daß sie zu Rezidiven neigen. Reflux-Ösophagitis, Zollinger-Ellison Syndrom. Einmalige Gabe während der Geburt zur Verhütung der Säureaspiration. Fortsetzung der mit Zantic Injektionslösung eingeleiteten Prophylaxe streßbedingter Schleimhautläsionen im oberen Gastrointestinaltrakt sowie Fortsetzung der Prophylaxe von Rezidivblutungen und der unterstützenden Maßnahmen bei Blutungen aus Erosionen oder Magen- und Duodenalulcerationen. Besondere Hinweise: Bei geringfügigen Magen-Darm-Beschwerden, z. B. nervöser Magen, sind Zantic Filmtabletten nicht angezeigt. Besonders vor der Behandlung von Magenulcera sollte durch geeignete Maßnahmen eine eventuelle Malignität ausgeschlossen werden. Zantic 300 Filmtabletten: Zur Therapie von Erkrankungen im oberen Gastrointestinaltrakt, bei denen eine Verringerung der Magensäuresekretion indiziert ist, wie: Duodenalulcera, benigne Magenulcera, Reflux-Ösophagitis, Zollinger-Ellison Syndrom. Besondere Hinweise: wie bei Zantic Filmtabletten. **Gegenanzeigen:** Zantic darf nicht angewendet werden bei bekannter Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Ranitidin. Zantic darf nur bei strengster Indikation während der Schwangerschaft und der Stillzeit verabreicht werden, da bisher nur geringe Erfahrungen am Menschen vorliegen. Tierversuche haben keine Hinweise auf Fruchtbeschädigung ergeben. Der Wirkstoff geht in die Muttermilch über. Kinder und Jugendliche bis zu 14 Jahren sind von der Behandlung auszuschließen, solange keine ausreichenden Erfahrungen über die Anwendung bei Kindern vorliegen. Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion ist die Dosis zu reduzieren. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich kam es unter der Behandlung von Zantic zu Kopfschmerzen, Diarrhoe, Obstipation, Hautausschlag, Müdigkeit, Schwindel oder Übelkeit. In den meisten Fällen besserten sich die Beschwerden unter fortgesetzter Behandlung. Sehr selten wurde über Fälle von Gelenksbeschwer-

den berichtet. Seltene Erhöhungen der Plasmakreatininwerte sind meist gering und normalisieren sich in der Regel unter fortgesetzter Behandlung mit Zantic. Vorübergehende Veränderungen der Leberwerte können auftreten, die sich unter fortgesetzter Behandlung oder nach Beendigung der Therapie zurückbilden. Selten kann unter der Behandlung eine Hepatitis mit oder ohne Gelbsucht auftreten. Über Fälle von Gynäkomastie sowie Libidoverlust und Potenzstörungen wurde berichtet. Der kausale Zusammenhang zwischen der Anwendung von Zantic und diesen Störungen ließ sich bislang nicht nachweisen. Vereinzelt wurde über Verwirrheitszustände und Halluzinationen unter der Behandlung berichtet, die überwiegend bei schwerkranken oder älteren Patienten auftraten, sowie über Schleiernsehen. Die Erscheinungen verschwanden nach Absetzen der Behandlung wieder. In extrem seltenen Fällen ist über vermehrten Haarausfall berichtet worden. Akute Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. anaphylaktischer Schock, Urtikaria, Quincke-Ödem, Fieber, Bronchialspasmus, Blutdruckabfall) sind sehr vereinzelt nach Zantic berichtet worden. Vereinzelt wurden unter der Behandlung mit Zantic Veränderungen des Blutbildes berichtet (Thrombozytopenie bzw. Leukozytopenie, die gewöhnlich reversibel sind, sehr seltene Fälle von Agranulozytose, Panzytopenie, manchmal mit Knochenmarkshypoplasie oder -aplasie). Sehr selten kam es zu einer Abnahme der Herzfrequenz und AV-Block.

Wechselwirkungen mit anderen Mitteln: Bisher sind keine substanzspezifischen Wechselwirkungen mit anderen Mitteln bekannt. **Hinweis:** Bei gleichzeitiger Einnahme von Arzneimitteln, deren Resorption pH-abhängig ist – wie z. B. Ketoconazol –, sollte die veränderte Resorption dieser Substanzen beachtet werden. **Handelsformen und Preise:** ZANTIC Filmtabletten: Packungen mit 20 Filmtabletten N1 DM 75,06, Packungen mit 50 Filmtabletten N 2 DM 171,50, Packungen mit 100 Filmtabletten N 3 DM 299,41, Anstaltspackungen. ZANTIC 300 Filmtabletten: Packungen mit 12 Filmtabletten N1 DM 76,79, Packungen mit 30 Filmtabletten DM 182,99, Packungen mit 50 Filmtabletten N 2 DM 295,-, Packungen mit 100 Filmtabletten N 3 DM 560,- Anstaltspackungen. Apoth.-Verkaufspreise inkl. 14% MwSt. **Stand: April 1990**

Glaxo

30. Bayerischer Internistenkongreß

vom 23. bis 25. November 1990 in München

AIP-geeignet

Leitung: Professor Dr. M. Schattenkirchner, München, Professor Dr. E. Wetzels, Rosenheim

Ehrenvorsitzender: Dr. R. Schindlbeck, Herrsching

Veranstalter: Vereinigung der Bayerischen Internisten e. V.

Tagesvorsitzende: Professor Dr. D. Platt, Lehrstuhl für Innere Medizin-Gerontologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Professor Dr. E. Wetzels, Chefarzt der Medizinischen Klinik I des Städtischen Krankenhauses Rosenheim, Professor Dr. K. Bachmann, Direktor der Medizinischen Klinik II der Universität Erlangen-Nürnberg, Professor Dr. E. G. Hahn, Direktor der Medizinischen Klinik I der Universität Erlangen-Nürnberg, Professor Dr. M. Schattenkirchner, Leiter der Rheuma-Einheit an der Medizinischen Poliklinik der Universität München, Professor Dr. J. R. Kalden, Direktor der Medizinischen Klinik III der Universität Erlangen-Nürnberg

Freitag, 23. November 1990

15 bis 18 Uhr:

Eröffnung

Professor Dr. M. Schattenkirchner

Vorsitz: Professor Dr. D. Platt, Professor Dr. E. Wetzels

Konservative und operative Therapie bei geriatrischen Patienten

Besonderheiten der Pharmakotherapie im Alter

Professor Dr. D. Platt

Diuretikatherapie im Alter

Dr. W. Mühlberg, Nürnberg

Therapie des akuten epoplektischen insults

Professor Dr. B. Neundörfer, Erlangen

Herzchirurgie bei geriatrischen Patienten

Professor Dr. J. v. d. Emde, Erlangen

Operative Therapie von Alterserkrankungen des Auges

Professor Dr. K. W. Ruprecht, Homburg/Saar

Gefäßchirurgie im Alter

Professor Dr. D. Raithe, Nürnberg

Samstag, 24. November 1990

9 bis 12.30 Uhr:

Grußwort

Dr. G. Glöck, Bayerischer Staatsminister für Arbeit und Sozialordnung

Vorsitz: Professor Dr. K. Bachmann, Professor Dr. E. Wetzels

Neues und Prezisierendes in der kardiologischen Diagnostik und Therapie

interventionelle Kardiologie – Gesichertes und Experimentelles

Professor Dr. B. Kunkel, Erlangen

Chronische Herzinsuffizienz – Differentialtherapie in Klinik und Praxis

Professor Dr. K. Bechmann

Ambulantes Blutdruck-Monitoring – Diagnostische und therapeutische Orientierung am 24-Stunden-Blutdruckprofil

Dr. Dr. A. Wortmann, Erlangen

Bildgebende Verfahren in der Kardiologie – Beschränkung des technisch Möglichen auf das diagnostisch Nötige

Privatdozent Dr. A. Weigl, Erlangen

Biomagnetismus – Magnetokardiogramm als Ergänzung des Elektrokardiogramms

Dr. W. Moshege, Erlangen

Instabile und vasospastische Angina pectoris – Reflexion von Koronartonus und Koronarspasmus

Dr. R. Gansser, Erlangen

Der koronare Notfall – Möglichkeiten und Grenzen der Notfallversorgung in der Prähospitalphase

Professor Dr. Th. Ischinger, Erlangen

14.30 bis 18 Uhr:

Vorsitz: Professor Dr. E. G. Hahn, Professor Dr. M. Schattenkirchner

Supportive Therapie maligner Tumoren

Prophylaxe und Therapie von Übelkeit und Erbrechen

Professor Dr. H. J. König, Erlangen

Behandlung von Kachexie und Mangelernährung

Professor Dr. D. Sailer, Erlangen

Möglichkeiten von Therapie und Prophylaxe des tumorbedingten Schmerzes

Professor Dr. H. D. Kamp, Erlangen

Infektionen bei Krebspatienten

Dr. E. Reim, Erlangen

Sexuelle Probleme und Ihre Therapie

Privatdozentin Dr. U. Bruntsch, Nürnberg

Endoskopische palliative Therapie

Professor Dr. W. Matek, Erlangen

Sonntag, 25. November 1990

9 bis 12.30 Uhr:

Vorsitz: Professor Dr. J. R. Kalden, Professor Dr. M. Schattenkirchner

Neue Aspekte zur Diagnostik und Therapie rheumatischer Erkrankungen sowie maligner Entartungen des hämatopoetischen Systems

Klinik und Therapie systemischer Vesikuliden

Privatdozent Dr. B. Manger, Erlangen

Polymyalgia rheumatica – Eine diagnostische Herausforderung in der Praxis

Privatdozent Dr. G.-R. Burmester, Erlangen

Klinik und Therapie reaktiver Arthritiden

Dr. A. Krausa, Erlangen

Probleme der Antibiotikatherapie bei Tumorerkrankungen

Dr. Ch. Platzeck, Erlangen

Non-Hodkin-Lymphome und multiples Myelom – Neue Aspekte in Diagnostik und Therapie

Privatdozent Dr. M. Gramatzki, Erlangen

Autologa Knochenmarktransplantationen und hämatopoetische Wachstumsfaktoren – Wege zur hochdosierten Tumortherapie

Privatdozent Dr. E. Platzar, Erlangen

Die **Mitgliederversammlung** der Vereinigung der Bayerischen Internisten e. V. findet am Freitag, 23. November 1990, 18.30 Uhr, im Kongreßzentrum C, Sheraton-Hotel, München statt.

Dem Kongreß ist eine **Ausstellung** der pharmazeutischen und der medizinisch-technischen Industrie angeschlossen.

Auskunft und Anmeldung:

Frau E. Vesold, Städtisches Krankenhaus, Pettenkoferstraße 10, 8200 Rosenheim, Telefon (08031) 395296

Mikrozirkulation

vom 21. bis 24. November 1990 in Würzburg

AIP-geeignet

21. bis 23. November 1990:

9. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Mikrozirkulation und Hämorheologie

Leitung: Professor Dr. A. M. Ehrly, Frankfurt

23./24. November 1990:

14. Jahrestagung der Gesellschaft für Mikrozirkulation

Leitung: Professor Dr. H. A. Henrich, Würzburg

Ort: jeweils Festung Marlenberg, Würzburg

Auskunft:

Dr. K. Trenkel, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 201-3255

Carzodelan

forte pro injectione

Reg. Nr. C 913

Carzodelan ist das erste von seinem Hersteller Dr. med. A. Gaschler vor mehr als 30 Jahren in der Therapie eingeführte parenterale Enzym-Komplex-Präparat. Es ist eine Substanz mit proteolytischer, lipolytischer und nucleolytischer Wirksamkeit.

Zusammensetzung:
Inhalt einer Trockenampulle:
Pancreatin 2,0 mg entspricht
Protease 0,7 FIP-U, Lipase
15 FIP-U, Amylase 15 FIP-U

Indikationen:
Adjuvans bei prä- und postoperativer Behandlung maligner Tumoren. Erhöht die Strahlentoleranz. Chronische Entzündungen, Viruserkrankungen und Leukopenie. Reaktivierung der körpereigenen Abwehrkräfte bei Rekonvaleszenz.

Kontraindikationen:
Nicht bekannt. Die Verträglichkeit ist ausgezeichnet, ohne unangenehme oder lästige Nebenwirkungen.

Handelsformen:
O. P. (3 Amp. + 3 aqua bidest.)
DM 25,84
10er Packung (10 Amp. + 10 aqua bidest.) DM 71,24
Klinikpackung (50 Amp. + 50 aqua bidest.) DM 312,59

PHARMA-LABORATORIUM S. M. GASCHLER · 8990 LINDAU-SCHACHEN · TELEFON 083 82 / 53 06
TELEFAX 083 82 / 236 48

Strahlenschutzkurse für Röntgenhelfer/innen (§ 23 Nr. 4 RÖV)

Röntgendiagnostik: 60 Stunden

Teilnahmevoraussetzung:
Zweijährige Tätigkeit in der Röntgendiagnostik

Termina und Kuraorte:

26. November bis 4. Dezember 1990

14. bis 25. Januar 1991

Augsburg, Zentralklinikum

9. November bis 1. Dezember 1990

(jeweils Freitag und Samstag)

Deggendorf, Hauptkrankenhaus

22. bis 30. Oktober 1990

Fürth, Klinikum

23. November bis 15. Dezember 1990

(jeweils Freitag und Samstag)

Hof, Klinikum

22. bis 30. November 1990

Ingolstadt, Klinikum

29. Oktober bis 9. November 1990

Kempten, Krankenhauszweckverband

8. bis 16. November 1990

Landshut, Städtisches Krankenhaus

5. bis 20. November 1990

3. bis 18. Dezember 1990

München, Walner-Schulen

5. bis 13. November 1990

Nürnberg, Klinikum

5. bis 13. November 1990

Rosenheim, Städtisches Krankenhaus

Röntgendiagnostik: 120 Stunden

Teilnahmevoraussetzung: keine
Termine und Kursorte auf Anfrage

Strahlentherapie: 40 Stunden

Teilnahmevoraussetzung:
Zweijährige Tätigkeit in der Strahlentherapie

Termin und Kursort:

3. bis 7. Dezember 1990

Passau, Klinikum

Strahlentherapie: 80 Stunden

Teilnahmevoraussetzung: keine

Termin und Kursort:

26. November bis 7. Dezember 1990

Passau, Klinikum

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47 - 2 84 bis 2 86

Für Kursort München:

Walner-Schulen, Landsberger Straße 68-76, 8000 München 2, Telefon (0 89) 50 70 33

Seminar über natürliche Familienplanung

vom 1. bis 4. November 1990 in München

AIP-geeignet

Veranstalter: I. Frauenklinik der Universität München

Wegen begrenzter Teilnehmerzahl: Anmeldung erforderlich!

Telefon:

(089) 51 60 - 42 45, Oberarzt Dr. S. Baur

Fortbildungstagung der Würzburger Dermatologischen Gesellschaft

am 7. November 1990 in Würzburg

AIP-geeignet

16 bis 18.45 Uhr:

Patientenvorstellung - Dia-Klinik - Vortrag: „Haarkrankheiten“, Neues zur Diagnostik und Therapie

18.45 bis 19 Uhr:

Mitgliederversammlung

Ort: Klinik für Hautkrankheiten der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. G. Burg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 1

81. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin

in zeitlichem Zusammenhang mit dem Zentralkongreß der Bundesärztekammer für die medizinischen Assistenzberufe

vom 26. bis 28. Oktober 1990 in Augsburg

AIP-gesegnet

Wissenschaftliche Leitung: Collagium Medicum Augustanum, Ausschuß des Ärztlichen Kreisverbandes Augsburg (Vorsitzender: Dr. K. Heilmann)

Ort: Naue Universität, Universitätsstraße, Augsburg

Freitag, 26. Oktober 1990 (ab 14 Uhr)
Seminar „Doppler-Sonographie-Grundkurs“ (gemäß KBV-Richtlinien)
Professor Dr. M. Marshall, Tegernsee

Samstag, 27. Oktober 1990 (ab 9 Uhr)
Eröffnung des Kongresses
Dr. K. Heilmann, Augsburg
Der rechtliche Status der medizinischen Assistenzberufe in Praxis und Klinik
Professor Dr. W. Penning, München

Der Notfall in Praxis und Klinik

Der chirurgische Notfall
Professor Dr. H. Duswald, München

Der endokrinologische Notfall
Professor Dr. P. Bottermann, München

Der pneumologische Notfall
Dr. O. Karg, Gauting

Der urologische Notfall
Professor Dr. R. Harzmann, Augsburg
Vergiftungen

Dr. U. Oberdisse, Berlin

Der kardiologische Notfall
Professor Dr. H. D. Bolte, Augsburg

Der psychiatrische Notfall
Professor Dr. R. Schüttler, Günzburg

Der neurologische Notfall
Professor Dr. L. Deecke, Wien

Parallelveranstaltungen (ab 10 Uhr)

1. Seminar „Langzeit-EKG“
Professor Dr. P. Doenecke, Darmstadt
2. Notfallkurs mit praktischen Übungen
Professor Dr. H. Duswald und Mitarbeiter
3. Fortsetzung „Doppler-Sonographie-Seminar“

Sonntag, 28. Oktober 1990 (ab 9 Uhr)
Sportmedizinisches Seminar „Sport und Immunsystem“

Leitung: Dr. P. Konopka, Augsburg

Das Immunsystem – Übersicht, aktueller Stand, Ausblick

Privatdozent Dr. G. Schlimok, Augsburg
Immunologische Akutreaktionen durch Sport

Privatdozent Dr. H. Northoff, Ulm, Professor Dr. A. Berg, Freiburg

Infektabwehr und Immunität im Sport
Professor Dr. H. A. Stickl, München

Allergie und Sport – Klassifikation, Diagnose und Therapie

Dr. M.-W. Kleina, Planegg

Immunstimulation im Sport – Möglichkeiten, aktuelle Ergebnisse, zukünftige Aspekte

Professor Dr. H. Liesen, Paderborn

Krebs und Sport

Dr. H. Lötzerich, Ch. Peters, Professor

Dr. G. Uhlenbruck, alle Köln

– Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ sind vier Stunden Theorie anrechenbar –

Parallelveranstaltungen (ab 9 Uhr)

1. Fortsetzung „Langzeit-EKG-Seminar“
2. Fortsetzung „Doppler-Sonographie-Seminar“

19. Zentralkongreß der Bundesärztekammer für die medizinischen Assistenzberufe vom 26. bis 28. Oktober 1990

Diese Fortbildungsveranstaltung wird in Seminaren durchgeführt, in denen die verschiedensten Gebiete der Medizin von erfahrenen Referenten besprochen werden.

– Programm und Anmeldung für den ZMA-Kongreß: Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41, Telefon (02 21) 40 04 - 2 21 bis 2 24

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat des Augsburger Fortbildungskongresses für praktische Medizin, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 32 56 - 2 00

Neurologie

Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Aphasieforschung und -behandlung

vom 8. bis 10. November 1990 in Erlangen

Ort: Stadthalle, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. C. Lang, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85 - 44 55

Einführungslehrgang für die kassenärztliche Tätigkeit

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns veranstaltet am

24. November 1990

In der Mühlbaurstraße 16 (Ärztehaus Bayern), München 80, einen Einführungslehrgang für die kassenärztliche Tätigkeit.

Beginn: 8.45 Uhr – Enda: 16.30 Uhr

Anmeldungen sind an die KVB-Landesgeschäftsstelle, Mühlbaurstraße 16, 8000 München 80, Telefon (089) 41 47 - 356, Frau Klockow, bis 16. November 1990 zu richten.

Die Teilnehmergebühr von DM 20,- ist am Tag des Einführungslehrganges zu bezahlen.

Fortbildungsveranstaltungen des Ärztlichen Kreisverbandes Regensburg

AIP-gesegnet

7. November 1990 (17 Uhr):

Diagnostik, chirurgische Therapie und Nachsorge bei Schilddrüsenerkrankungen

– Krankenhaus Barmherzige Brüder, Regensburg –

24. November 1990 (9.30 Uhr):

Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern, Wachstumsstörungen

– Krankenhaus St. Hedwig, Regensburg –

15. Dezember 1990 (9.30 Uhr):

Diagnostik des akuten Abdomens (Chirurgie, Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Radiologie)

– Gewerbepark, Regensburg –

Auskunft:

Dr. M. Braun, Talstraße 7, 8419 Nittendorf, Telefon (0 94 04) 49 44

3. Tagung „Chirurgische Gastroenterologie“

am 24. November 1990 in München

AIP-gesegnet

Veranstalter: Städtisches Krankenhaus München-Hariaching

Leitung: Professor Dr. J. Horn, München
Thema: Pankreaserkrankungen – Leitlinien der Therapie

Ort: Hotel „Bayerischer Hof“, Promenadeplatz 2-6, München 2

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. J. Horn, Sanatoriumsplatz 2, 8000 München 90, Telefon (089) 6 21 01

Blaulichtärzte – Fortbildung für Notärzte in Bayern – 1990/91

Orte: Augsburg, München, Nürnberg und Würzburg

Die „Einheitliche Fortbildung für Notärzte in Bayern“ soll einer möglichst großen Zahl von Kolleginnen und Kollegen Kenntnisse in der Notfallmedizin vermitteln sowie den aktiv tätigen Notärzten den Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ ermöglichen.

Die Voraussetzungen hierfür sowie die Übergangsbestimmungen wurden in Heft 1/1990 veröffentlicht.

Schriftliche Anmeldung

– bei Stufe I und II jeweils für die zweiteiligen Kurse gemeinsam –
unbedingt erforderlich!

Bei der Anmeldung sind Bescheinigungen über die jeweils geforderten Teilnahmevoraussetzungen beizufügen.

Anmeldungen können nur dann bearbeitet werden, wenn alle erforderlichen Nachweise beigefügt sind.

Teilnahmebescheinigung nur nach vollständig besuchtem Kurs.

Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

Stufe I/1 und I/2: Grundkurs für Notfallmedizin (für AIP empfohlen)

Voraussetzung für die Teilnahme: Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO

Zeitbedarf: 2 Semstage (2 x 7 Stunden)

Stufe I/3 und I/4: Grundkurs für Ärzte, die im Notarztdienst eingesetzt werden sollen

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe I/1 und I/2 sowie Absichtserklärung über die zukünftige Mitarbeit im Notarztdienst

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe II/1 und II/2: Aufbaukurs für Notärzte

Voraussetzung für die Teilnahme: zu II/1: vollständig absolvierte Stufe I, einjährige klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus (möglichst mit Einsatz im Bereich Intensivmedizin oder Notfalleinweisung). Zu II/2: zusätzlich zu II/1 Nachweis einer Tätigkeit im Notarztdienst

Zeitbedarf: 2 Semstage (2 x 7 Stunden)

Stufe III: Fallsimulation für aktiv tätige Notärzte

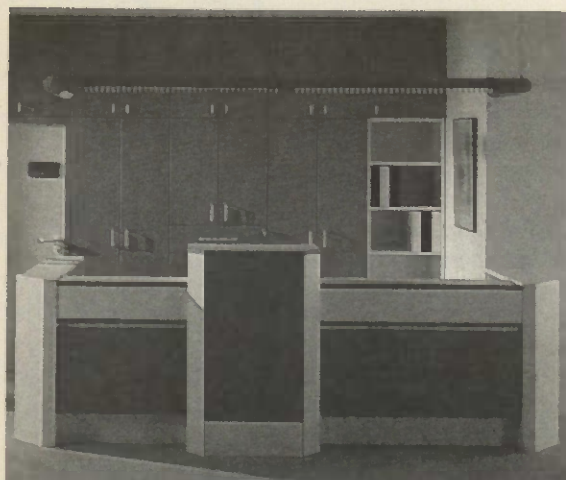
Voraussetzung für die Teilnahme: vor mindestens einem Jahr abgeschlossene Stufe II, mindestens ein Jahr kontinuierliche Tätigkeit im Notarztdienst (mindestens zehn Einsätze mit lebensrettenden Maßnahmen bestätigt)

Zeitbedarf: 1 Samstag (7 bis 8 Stunden)

Bei abgeschlossener Stufe III wird von der Kammer eine **Bescheinigung über die Fachkunde „Rettungsdienst“** ausgestellt.

– Fortsetzung Rückseite –

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:	Auskunft und <u>schriftliche</u> Anmeldung (Anmeldungsmodelitäten siehe vorhergehende Seite) nur bei:
Augsburg Ärztehaus Schwaben	1990: 6. 10. 20. 10. 10. 11. 1991: 16. 3. 13. 4. 6. 7.	 II/1 II/2 III II/1 II/2 III	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg Freu Ihrcke, Telefon (08 21) 32 56-131
München Ärztehaus Oberbayern	1991: 4. 5. 1. 6. 13. 7. 27. 7.	 I/1 I/2 I/3 I/4	Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 Fraülein Wolf, Telefon (0 89) 41 47-288
Nürnberg Universität Erlangen-Nürnberg Meistersingerhalle	1990: 8. 12. * 9. 12.	 II/1 II/2	Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 Fraülein Wolf, Telefon (0 89) 41 47-288 * Sonntag
Würzburg Mensa am Hubland der Universität Würzburg Ärztehaus Würzburg Mensa am Hubland der Universität Würzburg	1991: 19. 1. 2. 2. 2. 3. 16. 3. 20. 4. 22. 6. 6. 7.	 I/1 I/2 I/3 I/4 III II/1 II/2	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 8700 Würzburg Frau Schneider, Telefon (09 31) 307-230



FUNKTIONALITÄT UND FORMVOLLENDUNG IN GEGENWART DER ZUKUNFT

Die modulare Bauweise unserer Anmeldeeinheiten „Foresta-uno“ läßt zukünftige Anforderungen wie einen Computer-Arbeitsplatz oder die Umstellung von Kartell zur Datei nicht zum Problem werden.

Fordern Sie unsere 88-seitige Broschüre „Die Praxis im Puls der Zeit“ noch heute an.

Der ideale Partner

PRAXIS

Design

R. Willert
Sanddornstraße 21
8070 Ingolstadt-Gerolfing
Tel. (08 41) 8 73 21

COUPON

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Klinische Fortbildung in Bayern 1990

in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer
- Akademie für ärztliche Fortbildung -

Auskunft, Anmeldung und Programm (soweit nicht anders angegeben):

Bayerische Landesärztekammer, Frau Eschrich,
Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-248

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

Fortbildungsveranstaltungen, die als **Ausbildungsveranstaltungen** nach § 34 c der Approbationsordnung empfohlen werden, sind im **Grauraster** gekennzeichnet.

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden. Der nächste Termin ist Nürnberg 6. Dezember 1990.

Da nicht alle als Ausbildungsveranstaltungen anrechenbaren Fortbildungsveranstaltungen hier veröffentlicht werden können, sollten Ärztinnen/Ärzte im Praktikum auch andere regionale und überregionale Fortbildungsankündigungen (z. B. der Ärztlichen Kreisverbände, der wissenschaftlichen Gesellschaften und ärztlichen Berufsverbände) beachten.

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AIP-Ausweis bestätigt, wobei jeweils drei Stunden einer Ausbildungsveranstaltung entsprechen.

Anmeldung **schriftlich** erforderlich!

Auskunft: Frau Müller-Petter, Telefon (0 89) 41 47 - 232

Allergologie

14. November in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München (Direktor: Professor Dr. Dr. S. Borelli)
„Tagung der Allergie-Gesellschaft am Biederstein e.V.“

Themen: Juristische Aspekte bei Allergiediagnostik und Hyposensibilisierungsbehandlung - Wie häufig sind Sensibilisierungen gegen pflanzliche Nahrungsmittel bei Pollenallergikern? (Untersuchungen mit 14 verschiedenen Nahrungsmitteln) - Quincke-Ödem als Ausdruck einer isolierten Typ-I-Allergie auf Schnupftabak

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal 608, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, München 40

Auskunft und Anmeldung:

Dipl.-Betriebswirtin Walker, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 40, Telefon (0 89) 38 49 - 32 05

28. November in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München (Direktor: Professor Dr. Dr. S. Borelli)
Leitung: Professor Dr. Dr. S. Borelli, Professor Dr. J. Rakoski

Tagung der Münchner Allergie-Gesellschaft: „Berufsdermatologische Fortbildung“

Themen: Aktuelles zur Bedeutung berufsbedingter Hauterkrankungen - Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen des Jugendarbeitsschutzgesetzes-G 24 - Atople: ein berufsdermatologisches Risiko? - Berufserkrankungen bei Bäckern - Berufserkrankungen bei Köchen - Gummiallergie als Berufserkrankung - Therapeutisches Vorgehen bei dermatologischen Berufserkrankungen

Beginn: 15.15 Uhr c. t.

Ort: Hörsaal 608, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, München 40

Auskunft und Anmeldung:

Dipl.-Betriebswirtin E. Walker, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 40, Telefon (0 89) 38 49 - 32 05

Anästhesiologie

9./10. November in München

Institut für Anästhesiologie (Direktor: Professor Dr. Dr. h. c. K. Peter) der Universität München im Klinikum Großhadern

Leitung: Professor Dr. Dr. h. c. K. Peter, Privatdozent Dr. J. Hobbhahn, Dr. P. Conzen, Professor Dr. K. Taeger

Symposium: „Der kardiale Risikopatient in der operativen Medizin“

Themen: Der kardiale Risikopatient aus anästhesiologischer Sicht - Risikoprofil und präoperative Vorbereitung - Perioperatives Monitoring - Prämedikation

Oktober 1990

13. Lungen - MÜNNERSTADT

15.-18. Innere - MÜNCHEN

15.-20. Plastische Chirurgie - MÜNCHEN

16. Labor - MÜNCHEN

17. Innere MÜNCHEN

17. Onkologie - AUGSBURG

17. Onkologie - MÜNCHEN

17. Urologie - DEGGENDORF

18. Onkologie - OBERAUDORF

18./19. Urologie - MÜNCHEN

18.-21. Sonographie - NÜRNBERG

19./20. EKG - MÜNCHEN

20. EKG - REGENSBURG

20. Onkologie - OBERAUDORF

22.-26. Innere - MÜNCHEN

LMU und TUM

22.-26. Sonographie - ERLANGEN

24. Chirurgie - INGOLSTADT

24. Medizinische Genetik -

WÜRZBURG

24. Sonographie - WÜRZBURG

25.-28. Sonographie - MÜNCHEN

26./27. Gastroenterologie -

STRAUBING

26./27. Nuklearmedizin - MÜNCHEN

26./27. Sonographie - MÜNCHEN

26.-28. Sonographie - MÜNCHEN

27. Frauen - KÜLMBACH

27. Gerontologie - ERLANGEN

27. Kinder - OBERZELL bei

PASSAU

27. Lungen - INGOLSTADT

27. Lungen - MÜNNERSTADT

29.-31. Chirurgie - ERLANGEN

November 1990

1.-4. Orthopädie - MÜNCHEN

7. Kinder - AUGSBURG

7. Lungen - ZUSMARSHAUSEN

7. Onkologie - MÜNCHEN

9./10. Anästhesie - MÜNCHEN

9./10. Sonographie - MÜNCHEN

9.-11. Anästhesie - ERLANGEN

9.-11. Sonographie - MÜNCHEN

9.-11. Sonographia - TEGERNSEE

9.-11. Sonographie - MÜNCHEN

9.-11. Sportmedizin - ERLANGEN

10. Augen - ERLANGEN

10. Innere - DEGGENDORF

10. Lungen - BAYZ

10. Lungen - MÜNNERSTADT

10. Neuroorthopädie -

SCHWARZENBRUCK bei NÜRNBERG

10. Radiologische Diagnostik -

ERLANGEN

14. Allergologie - MÜNCHEN

15. Onkologie - OBERAUDORF

16. Notfall - PASSAU

16./17. Sonographie - NÜRNBERG

und ERLANGEN

16.-18. Sonographie - MÜNCHEN

17. Frauen - NÜRNBERG

17. Unfallchirurgie - REGENSBURG

19.-23. Radiologische Diagnostik -

MÜNCHEN

24. Kinder - MÜNCHEN

24. Lungen - EBENSFELD

24. Neuroorthopädie -

SCHWARZENBRUCK bei NÜRNBERG

24. Onkologie - FRIEDLING

24. Psychiatrie - MÜNCHEN

28. Allergologie - MÜNCHEN

28. Sonographie - WÜRZBURG

und Anästhesieverfahren – Optimierung der myokardialen Sauerstoffbilanz in der perioperativen Phase: rheologische und medikamentöse Maßnahmen – Optimierung der myokardialen Pumpfunktion

Zeit: 9. November, 13 bis 17.30 Uhr; 10. November, 9 bis 17.30 Uhr

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum, Marchioninstraße 15, München 70

Teilnehmergebühr: insgesamt DM 130,-; Tegeskarte am Freitag DM 40,-; Tegeskarte am Samstag DM 90,- (Ermäßigung für AIPs)

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat des Instituts, Frau Kolber, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 70 95-4550 oder 45 51

9. bis 11. November in Erlangen

Institut für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. E. Rügheimer)

„Einführungskurs – Medizintechnik und Gerätekunde“

Theoretische Grundlagen, Demonstration und praktische Übungen an Narkose- und Beatmungsgeräten (ausführlicher Grundkurs)

Ort: Unterrichtsraum des Instituts für Anästhesiologie, Maximiliansplatz 1, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 390,- (Incl. ausführlicher Kursunterlagen und Mittagessen)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr.-Ing. A. Obermayer, Telefon (091 31) 85-27 31, oder Sekretariat, Frau Weiß, (091 31) 85-36 76, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen

Arbeitsmedizin

6. Dezember in München

Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin der Universität München (Vorstand: Professor Dr. G. Fruhmann) gemeinsam mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. Landesverband Südbayern (Leiter: Dr. R. E. Tiller) 100. Kolloquium (Festkolloquium)

Thema: Gesundheit und Krankheit an den Arbeitsplätzen der Zukunft

Beginn: 17 Uhr c. t.

Ort: Carl Friedrich-von-Siemens-Stiftung, Südliches Schloßbrunn 23, München 19

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat des Instituts und der Poliklinik für Arbeitsmedizin, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2, Telefon (089) 51 60-24 70

Augenheilkunde

10. November in Erlangen

Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. G. O. H. Naumann)

„58. Erlanger Augenärztliche Fortbildung“

Thema: Immunpathologie des Auges (Kurzvorträge und Patientendemonstrationen)

Beginn: 9.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabeanlage 6, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. J. Jonas, Schwabeanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-44 91

8. Dezember in Erlangen

Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. G. O. H. Naumann)

„59. Erlanger Augenärztliche Fortbildung“

Thema: Sinnesphysiologische Untersuchungsmethoden in der Augenheilkunde (Kurzvorträge und Patientendemonstrationen)

Beginn: 9.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabeanlage 6, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. J. Jonas, Schwabeanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-44 91

Chirurgie

24. Oktober in Ingolstadt

Chirurgische Klinik I, Klinikum Ingolstadt (Chefarzt: Professor Dr. M. Linder) in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Kreisverband Ingolstadt

„Aktuelles zur Therapie der gastrointestinalen Ulkusblutung“

Beginn: 20 Uhr

Ort: Deutsches Medizinhistorisches Museum, Anatomiestraße, Ingolstadt

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Chirurgischen Klinik I, Krumenauerstraße 25, 8070 Ingolstadt, Telefon (08 41) 8 80-24 00

29. bis 31. Oktober in Erlangen

Chirurgische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. F. P. Gall)

„Chirurgische Woche“

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. B. Husemann, Frau Goy-Gesell, Maximiliansplatz, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-32 70

daran anschließend:

1. bis 3. November in Erlangen

Chirurgische Klinik und Medizinische Klinik I mit Polikliniken der Universität Erlangen-Nürnberg

Leitung: Professor Dr. F. P. Gall, Professor Dr. E. G. Hahn, Privatdozent Dr. F. Köckerling

Internationales Symposium: „Interdisziplinäre Therapie der Gallenblasen- und Gallenwegserkrankungen“

Themen: Intraoperative Diagnostik – Cholezystolithiasis – Choledocholithiasis – Erkrankungen der Papilla Vateri – Therapie der Gallenblasen- und Gallengangskarzinome – Postoperative Probleme an den Gallenwegen – 4 Workshops zu aktuellen Fragestellungen

Zeit: Donnerstag, 8.30 bis 18.45 Uhr (4 Workshops); Freitag, 8.15 bis 18.30 Uhr; Samstag, 8.30 bis 16.15 Uhr

Ort: Stadthalle Erlangen, Ratheusplatz 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro, Frau Scipio, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-35 58 (nur vormittags)

Elektrokardiographie

19./20. Oktober in München

I. Medizinische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar (Direktor: Professor Dr. H. Blömer)

Leitung: Professor Dr. P. Mathes, Bernried

„EKG-Kurs“

Zeit: 19. Oktober, 16 bis 20 Uhr; 20. Oktober, 9 bis 18 Uhr

Ort: Hörsaal B im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80
Teilnehmergebühr: DM 110,- (Ermäßigung für AIPs)

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Mathes, Klinik Höhenried für Herz- und Kreislauferkrankungen, 8139 Bernried, Telefon (081 58) 24-3 40

20. Oktober in Regensburg

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Medizinische Klinik III, Kardiologie (Chefarzt: Professor Dr. W. Niederer)

„EKG-Kurs“

Zeit: 9 bis 16 Uhr

Ort: Ramada-Hotel, Bamberger Straße 28, Regensburg

Teilnehmergebühr: DM 100,-

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. W. Niederer, Prüfeninger Straße 86, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 3 69-5 30

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

27. Oktober in Kulmbach

Stadt- und Kreis Krankenhaus Kulmbach, Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung (Leitender Arzt: Dr. D. Hägele)
Symposium: „Postklimakterische Osteoporose“

Themen: Ätiologie – Endokrinologie der Peri- und Postmenopause – Diagnostik der Osteoporose – Medikamentöse Therapie (Prophylaxe) – Operative Therapie (Hütte, Wirbelsäule) – Physikalische Therapie – Ernährung und Osteoporose – Kosten-Nutzen-Analyse der hormonalen Substitution

Zeit: 9 bis ca. 15 Uhr

Ort: Stadthalle Kulmbach

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Gynäkologischen Abteilung, Albert-Schweitzer-Straße 10, 8650 Kulmbach, Telefon (0 92 21) 8 88 - 291

17. November in Nürnberg

Frauenklinik I (Leiter: Professor Dr. V. Terruhn) und Frauenklinik II (Leiter: Professor Dr. A. Feige) in Zusammenarbeit mit der Kinderklinik (Leiter: Professor Dr. H. Gröbe) im Klinikum Nürnberg

„3. Nürnberger Perinatologisches Symposium“

Themen: Der Einsatz von Prostaglandinen in der Geburtshilfe, Pharmakologische und klinische Ergebnisse – Fetale Hypoxie, Hirnblutungsrisiko – Die Hirnblutung beim Neugeborenen: Ursachen, Therapie, Prävention – Zystennieren, Genetik pathologischer Anatomie, klinisches Erscheinungsbild und pränatale Diagnostik – Diagnose angeborener Fehlbildungen der Niere und ableitenden Harnwege – Klinische Bedeutung prä- und postnatal diagnostizierter Fehlbildungen der Harnwege

Zeit: 9 bis 12.45 Uhr

Ort: Arvena-Hotel am Frankenzentrum, Görlitzer Straße 51, Nürnberg-Langwasser

Auskunft und Anmeldung:

Frauenklinik II: Frau Ferstl, Flurstreße

7-9, Telefon (09 11) 3 98-28 03, Kinderklinik: Frau Heuser, Kirchenweg 48, Telefon (09 11) 3 98-22 76, 8500 Nürnberg

Gastroenterologie

26./27. Oktober in Straubing

Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern e.V.

Leitung: Professor Dr. W. Grabner, Straubing

„XVIII. Kongreß der Gesellschaft für Gastroenterologie“

Themen: Ernährungsfaktoren und Ernährungstherapie – Arzneimittelinteraktionen im Gastrointestinaltrakt – Störungen des Kalzium- und Knochenstoffwechsels bei gastroenterologischen Erkrankungen – Endokrinium und Gastrointestinaltrakt – Rheumatologische Syndrome in der Gastroenterologie und Hepatologie – Akutkomplifikationen des gastroduodenalen Ulkus – Datenverarbeitung in der Gastroenterologie – Fortschrittsberichte

Ort: Stadttheater, Am Hagen, Straubing

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Gesellschaft, Frau Schatt, Löhestraße 45 a, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 5 10 55

Gefäßchirurgie

8./9. Dezember in München

Abteilung für Gefäßchirurgie (Vorstand: Professor Dr. P. C. Maurer) der Chirurgischen Klinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar „11. Münchner Gefäßchirurgisches Gespräch“

Thema: Gefäßchirurgie im Fortschritt (Neuentwicklungen, Kontroversen, Grenzen, Perspektiven)

Ort: Hörsaalgebäude im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. C. Maurer, Frau Stehbeck, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 21 65

Gerontologie

27. Oktober in Erlangen

Institut für Gerontologie der Universität Erlangen-Nürnberg und 2. Medizinische Klinik im Klinikum Nürnberg (Direktor: Professor Dr. D. Platt)

„5. Fortbildungsveranstaltung“

Themen: Strukturelle und funktionelle Altersveränderungen des Gehirns (diagnostische Methoden) – Klinisches Bild zerebraler Veränderungen – Therapeutische Möglichkeiten

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Kleiner Kongreßsaal der Stadthalle Erlangen

Auskunft:

Professor Dr. D. Platt, Flurstreße 17, 8500 Nürnberg, Telefon (09 11) 3 98 - 24 34 oder 24 35

Haut- und Geschlechtskrankheiten

14./15. Dezember in Nürnberg

Hautklinik (Leitender Arzt: Professor Dr. E. Peul), Klinikum Nürnberg, in Zusammenarbeit mit dem Verein Mittelfränkischer Dermatologen

„Wintertagung“

Mykologie (Fortschritte in Pathogenese, Diagnostik und Therapie): Pathomechanismen der mykotischen Infektion – Ungewöhnliche Erscheinungsbilder der Dermatomykosen – Mykologische Diagnostik in der dermatologischen Praxis – Moderne Behandlungsverfahren bei Onychomykosen

Ekzeme (Neue Aspekte zur Pathogenese, Diagnostik und Therapie): Pathogenese des allergischen Kontaktekzems – Klinische und diagnostische Aspekte des Kontaktekzems – Seborrhoide und papulo-follikuläre Dermatitiden bei HIV-Infektion – Neurodermitis (ein neues Konzept zur Pathogenese und Therapie) – Erfahrungen mit der Linolensäure (Therapie in der Praxis)

Aktuelles aus der Klinik für die Praxis: Das maligne Melanom der Haut (der ideale Vorsorgetumor) – Immunmodula-

Einrichtung mit Gewinn

- * Sie gewinnen durch den „Ersten Eindruck“. Das gilt für Arztpraxis wie für Klinik.
- * Sie gewinnen Kosteneinsparungen durch rationalen Arbeitsablauf
- * Sie gewinnen durch niedrige Investitionskosten bei unseren Einrichtungen „nach Maß“



Zukunft einbauen – nicht verbauen

BLB-Einrichtungen GmbH
Frauenstraße 30
8031 Maisach bei München
Tel.: (0 81 41) 9 01 31 · Telex 5 27 694

„Gewinner“-Scheck

- Bitte senden Sie mir Ihr Informationsmaterial
- Bitte vereinbaren Sie einen Besuchstermin mit mir

Mein Name _____

Anschrift/Telefon _____

tion im positiven Sinne (Grundlagen, Indikationen und Anwendung in der Dermatologie) – Dermatologie und HIV – Die sogenannte Lichtelterung der Haut – Therapie des Ulcus cruris venosum unter Berücksichtigung neuerer pathogenetischer Gesichtspunkte – Neue Medikamente und neue Therapieverfahren (Ausblick)

Zeit: 14. Dezember, 14 bis ca. 17.30 Uhr; 15. Dezember, 9 bis 17.45 Uhr

Ort: Klinikum Nürnberg, Flurstraße 17, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Hautklinik, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90, Telefon (0911) 3 98-24 60

Innere Medizin

15. bis 18. Oktober in München

Medizinische Klinik Innenstadt der Universität München (Direktor: Professor Dr. P. C. Scribe)

„Klinische Fortbildungswoche“

Aktuelle Themen aus den Teilgebieten der Inneren Medizin

Zeit: täglich 8.30 bis 16 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Ziemssenstraße 1, München 2

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Direktion der Medizinischen Klinik Innenstadt, Frau Huber, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2, Telefon (089) 51 60-21 00 oder 21 01

17. Oktober in München

Städtisches Krankenhaus München-Herlaching, III. Medizinische Abteilung, in Zusammenarbeit mit der Vereinigung der Bayerischen Internisten e. V.

Leitung: Dr. R. Lindlbauer

Fortbildungsveranstaltung des Applikativen Laserzentrums: „Laser-Angioplastie – Illusion oder Methode der Zukunft?“

Themen: Aufgaben des Applikativen La-

serzentrums des Krankenhauses Harlaching – Einführung – Kardiovaskuläre Laserangioplastie (vom Experiment zur Klinik) – Laserangioplastie-Balloonangioplastie der peripheren Gefäße – Ergebnisse der koronaren Laserangioplastie – Round-table-Diskussion: Grenzen der chirurgischen Revaskularisation

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen, Sanatoriumsplatz 2, München 90

Auskunft und Anmeldung:

Dr. W. Scheinpflug, Sanatoriumsplatz 2, 8000 München 90, Telefon (0 89) 62 10-7 81

22. bis 26. Oktober in München

I. Medizinische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar (Direktor: Professor Dr. H. Blömer)

„30. Fortbildungskurs der I. Medizinischen Klinik“

Themenkreis aus den Teilgebieten der Inneren Medizin

Kardiologie: Invasive Kardiologie – Möglichkeiten und Grenzen, koronare Herzkrankheit, Vitien, exemplarische Fallbeispiele – Therapiestrategien bei akutem Herzinfarkt – Auswirkungen bei Cast-Studie auf die heutige antiarrhythmische Therapie – Aktuelle Gesichtspunkte zur Diagnostik ventrikulärer Arrhythmien – Welcher Schrittmacher für welchen Patienten? – Nachkontrolle von Herzschrittmachern – Differentialdiagnose der arteriellen Hypertonie

Hämatologie/Onkologie: Morbus Hodgkin – Neue Therapiestrategien beim Sarkom – Eisen- und Stoffwechselstörungen – Hämatologischer Kurs

Pneumologie: Pneumologische Notfälle – Neue Aspekte zur Therapie des Lungenemphysems – Atemgymnastik und Atemtherapie – Pneumologische Fallbesprechung

Angiologie: (Farb-)Duplex-Sonographie im angiologischen Alltag – Klassische Ballon-PTA und moderne Weiterentwicklung

Teilnahme an Untersuchungen in den Funktionsbereichen Kardiologie, Intensivmedizin, Herzschrittmachereambulenz, Echokardiographie, Bronchoskopie, Lungenfunktions- und Herzkatheterlabor, Angiologie, Langzeit-EKG, Röntgendemonstrationen

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H. Blömer, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 41 40-23 51, 23 53 oder 23 63

22. bis 26. Oktober in München

Medizinische Klinik II der Universität München im Klinikum Großhadern (Direktor: Professor Dr. G. Paumgartner)

„Klinische Fortbildungswoche“

22. Oktober (Endokrinologie)

Osteoporose (Diagnostik und Therapie) – Endokrine Hochdruckformen (Diagnostik und Therapie) – Rationelle Hormondiagnostik endokriner Erkrankungen – Sonographie der Schilddrüse mit Demonstrationen – nachmittags: Vorstellung von Patienten mit Erkrankungen von Hypophyse, Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebennieren und Gonaden

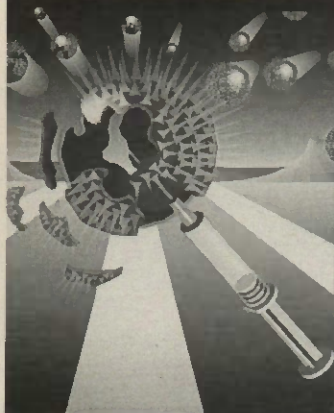
23. Oktober (Stoffwechselkrankheiten)

Risikofaktoren für die Entstehung der Arteriosklerose und deren Beeinflussbarkeit: LDL/HDL-Cholesterin – Triglyceride – Lipoprotein (a) – Hypertonus (dyslipidämisch) – Viskosität und Fibrinogen – nachmittags: Aktuelle Stoffwechsel-Themen: HMG-CoA-Reduktasehemmer – LDL-Apherese mit Langzeitergebnissen – Cholesterin und Krebs – Cholesterin und intrazerebrale Blutungen – Stoffwechselstörungen und körperliche Aktivität – Fallvorstellungen

24. Oktober (Gastroenterologie)

Tumoren in der Gastroenterologie und Hepatologie (Diagnose – chirurgische, Strahlen-, Chemotherapie): Ösophaguskarzinom – Primäres Leberzellkerzi-

THEMA: Erstattungsbetrag 1990 DM 21,-/Grippeimpfung



MUTAGRIP®
der Grippeimpfstoff der Saison '90
zur Zeit zu seinem günstigsten Preis

20 Ampullen 0,5 ml DM 195,86
Einzelpreis (20er Packung) DM 9,79
Differenz zur Erstattung : DM 11,21
(AVP inkl. MwSt.)

Mutagrip®
Trivalent inaktivierter Spießeimpfstoff gegen Grippe. **Zusammensetzung:** 0,5 ml enthält Antigen-Frakturen von inaktivierten Grippeviren, deren Stoffzusammensetzung nach den Empfehlungen der WHO den neuesten epidemiologischen Erkenntnissen angepaßt wird. Einzelheiten siehe Packungsbeilage. **Anwendungsgebiete:** Zur Prophylaxe der echten Virusgrippe (Influenza). **Gegenanzeigen:** Akute Erkrankungen, chron. eitrige Erkrankungen. Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe des Impfstoffs, z.B. Thiomersal, Kanamycin oder Hühnerproteine. Keine Impfung bei Inkubierten. **Nebenwirkungen:** Lokale Unwohlsein (Rötungen, Schwellungen, Schmerzen) möglich, gelegentlich allg. Unwohlsein (leichte Fieber, Kopfschmerzen, Übelkeit), selten allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock, in Einzelfällen neurologische Störungen.

Institut Mérieux GmbH - 6906 Leimen



Wechselwirkung mit anderen Mitteln: Simultane immunsuppressive Behandlung kann das Impfergebnis beeinträchtigen. Zustände zu anderen Impfungen sind nicht erforderlich. **Halbbarkeit:** Verfallsdatum beachten! Lagerungshinweis beachten! **Handelsformen:** 1 Ampulle 0,5 ml, 1 Fertigspritze 0,5 ml, 20 Ampullen 0,5 ml 6/90

Pasteur / Institut Mérieux
Paul-Ehrlich-Str. 1 • 6906 Leimen



nom - nachmittags: Therapieprobleme in der Gastroenterologie und Hepatologie: Aszites - Varizenblutung - Gallensteine (nicht-operative Behandlung) - Chronische Virushepatitis - Lebertransplantation (Indikationen)

25. Oktober (vormittags und nachmittags)

Visiten, Demonstrationen auf den verschiedenen Abteilungen der Klinik - z. B. Koloskopie (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Karzinom, Polyp) - Gastroskopie (Gastritis, Ulkus, Varizensklerosierung) - ERCP (Gallengangssteine) - Sonographia

26. Oktober (Intensivmedizin)

nur vormittags: Aufnahmeindikation für die Intensivstation - Prognosebeurteilung mit Score-Systemen - Akute Intoxikationen (z. B. mit Heroin, Kokain, Barbituraten, Psychopharmaka, PChE-Hemmern) - Antimikotische Therapie systemischer Infektionen

Zeit: täglich 9 bis 12 Uhr und 14 bis ca. 16 Uhr, am 26. Oktober nur vormittags
Ort: Hörsaal V (Mittwochnachmittag Hörsaal VI), Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, München 70

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. R. Lamerz, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 23 81

10. November in Deggendorf

Hauptkrankenhaus Deggendorf, Abteilung für Innere Medizin (Chefarzt: Dr. W. Göres), in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Kreisverband

„Epidemiologie und Diagnose des Magenkarzinoms“

Themen: Epidemiologie des Magenkarzinoms - Wertigkeit histologischer Magenschleimhautbefunde im Hinblick auf die Entstehung des Magenkarzinoms - Radiologische Diagnostik des Magenkarzinoms - Endoskopische Diagnostik des Magenkarzinoms - Epidemiologische Auswertung einer gastroscopisch-histologischen Befundsammlung an der Inneren Abteilung des HKH Deggendorf

Beginn: 9.30 Uhr

Ort: Gasthof Reiterstuben Hutter, Deggendorf-Altholz

Auskunft und Anmeldung:

Ärztlicher Kreisverband Deggendorf-Regen, Pfluggassa 9, 8360 Deggendorf, Telefon (09 91) 3 16 60

Kinderheilkunde

27. Oktober in Oberzell bei Passau

Kinderkrankenhaus Passau (Chefarzt: Privatdozent Dr. F. Staudt)

„3. Passauer Epilepsie-Seminar“
Themen: Therapie des BNS-Leidens: Valproinsäure versus ACTH - Psychische Nebenwirkungen antikonvulsiv wirksamer Medikamente - Pavor nocturnus - Klinik und Therapie fokaler Anfälle im Kindesalter (mit Videoaufzeichnung) - Gesprächsrunde mit den Referenten

Zeit: 10 bis 17 Uhr

Ort: Gasthof zur Post, Marktplatz 1, Oberzell bei Passau

Begrenzta Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 15. Oktober

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. F. Staudt, Schießgrabengasse 2, 8390 Passau, Telefon (08 51) 3 95 - 34

7. November in Augsburg

Kinderkliniken I und II und Kinderchirurgische Klinik im Zentralklinikum Augsburg

„17. Pädiatrisches Kolloquium der Kinderkliniken Augsburg“

Thema: Anämien im Kindesalter (mit Falldemonstrationen)

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstraße, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Heidemann, Stenglinstraße, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 4 00 - 34 05

24. November in München

Kinderklinik und -poliklinik der Technischen Universität München im Städtischen Krankenhaus München-Schwabing (Direktor: Professor Dr. P. Emmrich)

„12. Wochenendseminar“

Themen: Jugendmedizin (Pathologisches Eßverhalten im Jugendalter, Drogenmißbrauch im Jugendalter, Mukoviszidose beim Adoleszenten und Erwachsenen, Befreiung vom Schulsport aus medizinischer und traumato-logischer Sicht, Haltungsanomalien beim Jugendlichen) - Der pädiatrische Notfall (Reanimation: Notfallausrüstung für die Praxis, Pulmonologische und allergologische Notfallsituation, Der [akute] Bewußtseinsverlust, Pädiatrischer Notfall aus kinderchirurgischer Sicht)

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Hörsaal A, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Emmrich, Kölner Platz 1, 8000 München 40, Telefon (0 89) 30 68 - 2 60

Reaktion, Palpitationen, Erhöhung der Pulsfrequenz, Beinschwellung, die Glukosetoleranz kann vermindert werden, Gingiva-Hyperplasie, äußert selten nach der Einnahme retrovirale Schmerzen, Vorsicht bei Dialyse-Patienten mit mäßiger Hypertonie (deutlicher Blutdruckabfall), Wechselwirkungen: Anders blutdrucksenkende Pharmaka, Betarezeptorenblocker (evtl. Ausbildung einer Herzinsuffizienz), Ginetidin (verstärkte Blutdrucksenkung), Hinweis: Beeinträchtigung des Reninreninsystems möglich, bes. bei Behandlungsbeginn, Präparatwechsel, Alkoholgenuß Nifedical-Tabletten retard: N1 20 Tabletten 13,85; N2 50 Tabletten 29,80; N3 100 Tabletten 49,85. Nifedical-10-Tabletten: N1 20 Kapseln 9,95; N2 50 Kapseln 21,80; N3 100 Kapseln 36,95. Nifedical-Tropfen: 30 ml Lösung 20,95.

NIFEDICAL
TABLETTS
retard

○ klein + teilbar
Nifedical-Tropfen
Nifedical-10-Tabletten

Nifedipin
bei Hypertonie und
Angina pectoris
ZL-geprüfte
Bioverfügbarkeit
(pharm. Ztg. Wiss., Nr. 1, 2/134/89)

Zusammensetzung: Nifedical-10-Tabletten: 1 Kapsel enthält Nifedipin 10 mg, Nifedical-Tabletten retard: 1 Tablette enthält Nifedipin 20 mg, Nifedical-Tropfen: 1 ml Lösung enthält Nifedipin 20 mg (1 Tropfen = 1 mg Nifedipin). **Anwendungsgebiete:** Koronare Herzkrankheit, Hypertonie. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Nifedipin, Herz-Kreislauf-Schock, in den ersten Tagen nach akutem Myokardinfarkt, Schwangerschaft; Nifedipin geht in die Muttermilch über. Ob eine pharmakologische Wirkung beim Säugling auftreten kann, ist bisher nicht bekannt geworden; dennoch wird von Vorsichtsgründen empfohlen abzusätteln. Vorsicht bei schwerer Hypotonie < 90 mm Hg syst., Nebenwirkungen: Kopfschmerzen, Flush, Wärmegefühl, Übelkeit, Schwindel, Müdigkeit, Hautreaktionen, Parästhesie, hypotone syst. Nebenwirkungen: Kapfschmerzen, Flush, Wärmegefühl, Übelkeit, Schwindel, Müdigkeit, Hautreaktionen, Parästhesie, hypotone syst.

SANORANIA
Dr. G. Strohscheer Nachf. 1 Berlin 28

TABLETTS
immer unter
FESTBETRAG

Laboratoriumsmedizin

16. Oktober in München

Institut für Klinische Chemie (Direktor: Professor Dr. D. Seidel) der Universität München im Klinikum Großhadern

Leitung: Professor Dr. D. Seidel, Professor Dr. A. Fateh-Moghadam

97. Kolloquium

Thema: Modulation der Kalzium-Sensitivität im Herz- und Gefäßmuskel

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, München 70

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. A. Fateh-Moghadam, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 70 95-32 04 oder 32 05

Lungen- und Bronchialheilkunde

13. und 27. Oktober, 10. November in Münnerstadt

Klinik Michelsberg (Ärztlicher Direktor: Privatdozent Dr. H. Schweisfurth), Krankenhaus für Lungen- und Bronchialerkrankungen des Bezirkes Unterfranken

13. Oktober (9 bis ca. 13 Uhr)

3. Pulmologie-Kolloquium: Allergologie

27. Oktober (10 Uhr)

Pulmologische Röntgenbesprechung

10. November (9 bis ca. 13 Uhr)

4. Pulmologie-Kolloquium: Rehabilitation bei Atemwegserkrankungen

Ort: Klinik Michelsberg, Münnerstadt

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. H. Schweisfurth, Postfach 12 62, 8732 Münnerstadt, Telefon (097 33) 62-2 10 oder 2 11

27. Oktober in Ingolstadt

Medizinische Klinik I, Klinikum Ingolstadt (Chefarzt: Professor Dr. A. Wirtzfeld)

„Seminar: Lungenfunktionsdiagnostik“

Themen: Grundlagen der Lungenfunktionsanalyse – Flußvolumenkurve – Bronchospasmodysetest – Provokationstest – Bodyplethysmographia – Klinische Falldemonstrationen

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Klinikum Ingolstadt, Krumenauerstraße 25, Ingolstadt

Teilnehmergebühr: DM 50,-; für AiPs: DM 25,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 20. Oktober

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Dr. G. Engel, Krumenauerstraße 25, 8070 Ingolstadt, Telefon (08 41) 8 80-21 00

7. November in Zusmarshausen

Zusamklinik der Landesversicherungsanstalt Schwaben, Fachklinik für Lungen- und Bronchialerkrankungen (Chefarzt: Dr. D. Müller-Wening)

Fortbildungsveranstaltung: Asbestbedingte Erkrankungen

Zeit: 16.30 bis ca. 18 Uhr

Ort: Zusamklinik, Paracelsusstraße 3, Zusmarshausen

Letzter Anmeldetermin: 31. Oktober

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Zusamklinik, Frau Kanefzky, Paracelsusstraße 3, 8901 Zusmarshausen, Telefon (0 82 91) 86-1 01

10. November in Banz

Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane (Chefarzt: Dr. G. Habich), Bezirksklinikum Kutzenberg

„4. Kutzenberger Dialog“

Thema: Bronchialkarzinom – Diagnostik und Therapie

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Tagungszentrum; Kloster Banz

Letzter Anmeldetermin: 2. November

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Klinik, 8629 Ebensfeld, Telefon (0 95 47) 81-25 43

24. November in Ebensfeld/Ofr.

Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane (Chefarzt: Dr. G. Habich), Bezirksklinikum Kutzenberg.

„Lungenfunktionskurs“

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Bezirksklinikum Kutzenberg, Ebensfeld/Ofr.

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 15. November

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Klinik, 8629 Ebensfeld, Telefon (0 95 47) 81-25 43

8. Dezember in München

Städtisches Krankenhaus München-Bogenhausen, I. Medizinische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. W. Delius)

Leitung: Professor Dr. W. Delius, Dr. S. Gallenberger

„Seminar: Lungenfunktionsdiagnostik“
Spirometrie, Flußvolumenkurve, Bronchospasmodysetest und Provokation, Bodyplethysmographie, Diffusionskapazität, klinische Falldemonstrationen

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Städtisches Krankenhaus München-Bogenhausen, Englschalkinger Straße 77, München 81

Teilnehmergebühr: DM 50,- (für AiPs: DM 25,-)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 1. Dezember

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Dr. S. Gallenberger, Englschalkinger Straße 77, 8000 München 81, Telefon (089) 92 70-22 57

Medizinische Genetik

24. Oktober in Würzburg

Institut für Humangenetik der Universität Würzburg (Leiter: Professor Dr. H. Höhn)

„8. Seminartag des Bayerischen Forschungsverbundes Humangenetik“

Themen: Gesetzgebung zu Fragen der Gentechnologie – Medizinische Genetik – Fallvorstellungen – Genetik neurologischer und metabolischer Erkrankungen

Zeit: 11 Uhr s. t. bis 18 Uhr

Ort: Institut für Humangenetik, Koellikerstraße 2, Würzburg

Auskunft:

Institut für Humangenetik, Koellikerstraße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 312 94

Neurologie

1. Dezember in Herzogenaurach

Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. B. Neundörfer)

Leitung: Professor Dr. B. Neundörfer, Professor Dr. H. Stefan

„7. Epilepsie-Praxis-Seminar“

Themen: Sport und Epilepsie – Fallbesprechungen mit Video-EEG-Dokumentation – Prolaktin bei Epilepsie – Schule und Epilepsia

Beginn: 10 Uhr s. t.

Ort: Adidas-Sporthotel, Herzogenaurach

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. H. Stefan, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-45 41

Neuroorthopädie

10. und 24. November, 8. Dezember in Schwarzenbruck bei Nürnberg

Krankenhaus Rummelsberg, Neurologische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. F. Glötzner), Orthopädische Klinik I (Chefarzt: Professor Dr. H. Wagner) und Orthopädische Klinik II (Chefarzt: Privatdozent Dr. G. Zeiler)

„Neurologisch-orthopädische Kolloquien“

Themen: Wirbelsäulenerkrankungen, einschließlich der Bandscheibenschäden – Zervikale Myelopathie – Lumbalkanalstenose – Skalenussyndrom – Phakomatosen – Traumatische Nerven-

läsionen – Engpaßsyndrome – Verletzungsfolgen am Skelett und Nervensystem – Genese und Therapie von Gelenkkontrakturen – Skelett- und Gelenkdeformitäten bei neurologischen Erkrankungen – Stoffwechselerkrankungen verbunden mit Skelettveränderungen – Tabes dorsalis – Neurale Muskelatrophie – Polyneuropathien – Pariarthritis humeroscapularis – Infantile Zerebralparese – Neurogene Arthropathien – Multimorbidität und Alter – Ischämische Nerven- und Skelettschäden – Skelettdeformitäten bei Muskel- und Nervenkrankheiten – Psychosomatische Erkrankungen, einschließlich chronische Schmerzsyndrome (zu allen Krankheitsbildern erfolgen Fallvorstellungen und detaillierte diagnostische und therapeutische Überlegungen)

Zeit: jeweils 9.30 Uhr bis 11.30 Uhr
Ort: Hörsaal des Wichernhauses, Krankenhaus Rummelsberg, Schwarzenbruck

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Gottschalk, Frau Koestler, Postfach 60, 8501 Schwarzenbruck, Telefon (091 28) 40 34 37

Notfallmedizin

16. November in Passau

Klinikum Passau, Zentrum für innere Medizin (Chefarzt: Professor Dr. J. Zehner), Chirurgische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. M. Fischer)

Leitung: Dr. W. Dorn, Dr. L. Weber

„Fortbildungsveranstaltung für den gemeinsamen Notarztdienst der Stadt und des Landkreises Passau“

Thema: Akute kardiopulmonale Notfälle in der präklinischen Versorgung

Beginn: 19.30 Uhr

Ort: Hörsaal I der Universität, Innstraße 25, Passau

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. J. Zehner, Bischof-Pilgrim-Straße 1, 8390 Passau, Telefon (0851) 5300 - 2331

Nuklearmedizin

26./27. Oktober in München

Nuklearmedizinische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. H. W. Pabst), Institut für Röntgendiagnostik (Direktor: Professor Dr. P. Gerhardt), Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radiologische Onkologie (Direktor: Professor Dr. A. Breit) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

„8. Münchner MR-Symposium“

26. Oktober (Beginn: 9.30 Uhr)
Basiskurs

27. Oktober (Beginn: 9 Uhr)

Thema: Kernspintomographie in der Onkologie

Auskunft und Anmeldung:
Frau Ch. Harzer, Nuklearmedizinische Klinik, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 41 40 - 2971

Onkologie

17. Oktober in Augsburg

Onkologischer Schwerpunkt (Leiter: Professor Dr. D. Renner, Professor Dr. A.-C. Voss) in Zusammenarbeit mit dem Institut für Nuklearmedizin (Leiter: Professor Dr. P. Heidenreich) im Zentralklinikum Augsburg

Fortbildungsveranstaltung: „Monoklonale Antikörper in der Onkologie“

Themen: Bedeutung monoklonaler Antikörper in der Diagnostik und Therapie maligner Tumoren – Probleme in der Tumormarker-Verlaufskontrolle nach Anwendung monoklonaler Antikörper – Bedeutung der Immunhistologie in der Onkologie – Klinische Wertigkeit der Immunszintigraphie: Immunszintigraphie in der Rezidivdiagnostik gastrointestinaler Tumoren, in der Nachsorge des Ovarialkarzinoms, beim malignen Melanom

Zeit: 16 Uhr s. t. bis ca. 18.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Zentralklinikums, Stenglinstraße 2, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat des Onkologischen Schwerpunktes, Zentralklinikum Augsburg, Stenglinstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 4 00 - 21 00

17. Oktober in München

Medizinische Klinik III der Universität München im Klinikum Großhadern (Direktor: Professor Dr. W. Wilmanns) gemeinsam mit dem Tumorzentrum München

„33. Onkologisch-hämatologisches Seminar“

Thema: Supportive Therapie bei Karzinompatienten (Schmerztherapie, antiemetische Therapie, Wachstumsfaktoren in der Therapie lebensbedrohlicher Leukopenien, psychische Probleme, die Rolle der onkologischen Poliklinik und Tagesklinik)

Zeit: 17 Uhr bis ca. 20 Uhr

Ort: Hörsaal VI im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, München 70

Auskunft:
Professor Dr. E. Hiller, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 70 95 - 30 40 oder 30 41

18. Oktober, 15. November und 6. Dezember in Oberaudorf

Onkologische Klinik Bad Trissl und Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der Ludwig-Maximilians-Universität und der Technischen Universität München

Leitung: Professor Dr. H. Ehrhart

„Interdisziplinäre Tumorkonferenz mit Fallbesprechungen“

Beginn: jeweils 14 Uhr c. t.

Ort: Konferenzraum in der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad-Trissl-Straße 73, Oberaudorf

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der Onkologischen Klinik

THEMA: Erstattungsbetrag 1990 DM 21,-/Grippeimpfung

MUTAGRIP®

der Grippeimpfstoff der Saison '90
zur Zeit zu seinem günstigsten Preis

20 Ampullen 0,5 ml DM 195,86

Einzelpreis (20er Packung) DM 9,79

Differenz zur Erstattung : DM 11,21

(AVP inkl. MwSt.)

Mutagrip®

Inaktiver, inaktivierter Spaltimpfstoff gegen Grippe. **Zusammensetzung:** 0,5 ml enthaltet Antigen-Frakturen von inaktivierten Grippeviren, deren Stammzusammensetzung nach den Empfehlungen der WHO den neuesten epidemiologischen Erfordernissen angepaßt wird. Einzelheiten siehe Packungsbeilage. **Anwendungsgebiete:** Zur Prophylaxe der echten Virusgrippe (Influenza). **Gegenanzeigen:** Akute Erkrankungen, chronische Erkrankungen, Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe des Impfstoffs, z.B. Thiomersal, Kanamycin oder Hühnerproteine. Keine Impfung bei inkubierten **Nebenwirkungen:** Lokale Unverträglichkeiten (Rötungen, Schwellungen, Schmerzen) möglich, gelegentlich allerg. Unverträglichkeiten (febriles Fieber, Kopfschmerzen, Übelkeit), selten allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock, in Einzelfällen neurologische Störungen.

Institut Mérieux GmbH - 6906 Leimen



Wechselwirkung mit anderen Mitteln: Simultane immunsuppressive Behandlung kann das Impfergebnis beeinträchtigen. Zeitabstände zu anderen Impfungen sind nicht erforderlich. **Halbbarkeit:** Verteiltdatum beachten! Lagerungshinweise beachten! **Hendelformen:** 1 Ampulle 0,5 ml, 1 Fertigspritze 0,5 ml, 20 Ampullen 0,5 ml 690

Pasteur / Institut Mérieux
Paul-Ehrlich-Str. 1 • 6906 Leimen



Bad Trissl, Bad-Trissl-Straße 73, 8203 Obereudorf, Telefon (0 80 33) 20-285 (nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte)

20. Oktober in Obereudorf

Onkologische Klinik Bad Trissl im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der Ludwig-Maximilians-Universität und der Technischen Universität München, Ärztliche Fortbildung im Chiemgau, Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Krebsbekämpfung in Bayern e.V., Berufsverband der Frauenärzte e.V., Tumorzentrum München

Leitung: Professor Dr. W. Wilmanns
12. Oberaudorfer Fortbildungsveranstaltung für praktische Onkologie: „Sinnvolles – Überflüssiges in der Therapie und Nachsorge von malignen Tumoren (Kurabilität – Palliation – Lebensqualität)“

Themen: Chemotherapie und/oder Palliation am Beispiel der Bronchialkarzinome – Gastrointestinale Tumoren – Ovarialkarzinom – Prostatakarzinom – Maligne Lymphome – Physikalische Therapie und sportliche Betätigung Krebskranker (im Anschluß an die Vorträge jeweils Diskussion)

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Kursaal, Obereudorf

Auskunft und Anmeldung:
Dr. H. Schünemann, Bad-Trissl-Straße 73, 8203 Obereudorf, Telefon (0 80 33) 20-222

7. November in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München (Direktor: Professor Dr. Dr. S. Borelli)

Onkologische Fortbildungsveranstaltung: „Lokale und systemische Tumorthherapie mit Interferonen“

Themen: Mikroskopische Beurteilung von Pigmenttumoren (IFNe in Klinik und Praxis) – Therapie des Kaposi-Sarkoms – Adjuvante Therapie des malignen Melanoms – Therapie des metastasierenden Melanoms – Lokale IFN-Therapie von Basallomen

Beginn: 16.15 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal 608, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, München 40

Auskunft und Anmeldung:
Dipl.-Betriebswirtin Welker, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 40, Telefon (0 89) 38 49-32 05

24. November in Plattling

Kreiskrankenhaus Plattling, Abteilung für Innere Medizin (Chefarzt: Dr. O. Bartenstein), in Zusammenarbeit mit der 5.

Medizinischen Klinik und dem Institut für Medizinische Onkologie und Hämatologie im Klinikum Nürnberg und dem Ärztlichen Kreisverband

Leitung: Dr. O. Bartenstein, Dr. M. Demendt

„Onkologische Fortbildung“

Themen: Tumormedizin nach Maß – Aktuelle adjuvante Therapie des Mamma-Karzinoms – Neuere Aspekte in der Behandlung von Lymphomen und Leukämien – Umgang mit Tumorkranken aus psychoonkologischer Sicht

Zeit: 10 bis 13.30 Uhr

Ort: Bürgerspital, Ludwigsplatz 8, Plattling

Auskunft und Anmeldung:
Ärztlicher Kreisverband Deggendorf-Regen, Pfluggasse 9, 8360 Deggendorf, Telefon (09 91) 316 60

Orthopädie

1. bis 4. November in München

Berufsverband der Ärzte für Orthopädie e. V.

Leitung: Professor Dr. K. A. Matzen
XXXI. Fortbildungstagung: „Das Hüftgelenk des Erwachsenen“

Grundlagen – Ätiologie – Pathologie: Morphologie und Funktion des gesunden Hüftgelenkes, pathologische Aspekte des Hüftgelenkes – Stufendiagnostik des Hüftgelenkes, CT und NMR in der Hüftdiagnostik – Nicht-operative Behandlung – Gelenkerhaltende operative Maßnahmen – Traumatologie – Endoprothetik – Rehabilitation/Begutachtung – Individuelle-Endoprothesen

Jahreshauptversammlung: 3. November

Ort: Sheraton Hotel, Arabellastraße 6, München 81

Auskunft und Anmeldung:
COC-Kongressorganisation GmbH, Kongresszentrale, Büro Rhein-Main, Postfach 10 03 65, 6050 Offenbach 1, Telefon (0 69) 81 30 28

KNOPF

Ältere Menschen leben oft allein. Dann ist es wichtig, daß im Notfall schnell Hilfe kommt.

DRUCK

Mit dem Hausnotrufdienst der Malteser geht das jetzt ganz einfach. Knopfdruck genügt und Hilfe kommt.
Wir informieren Sie gerne.

**Malteser
Hilfsdienst**

Dürresangeschäftsstelle · Streifeldstraße 1
8000 München 80 · Telefon (0 89) 4 36 08-34

6. bis 8. Dezember in Nürnberg

Chirurgisches Zentrum, Abteilung für Unfallchirurgie (Chefarzt: Privatdozent Dr. H.-W. Stedtfeld) im Klinikum Nürnberg

Leitung: Privatdozent Dr. H.-W. Stedtfeld, Dr. H. Teruttli

„IX. Nürnberger Arthroskopiekurs – IX. Nürnberger Gelenksymposium“

Ort: Tegungsgebäude des Messezentrums, Nürnberg 50

Auskunft und Anmeldung:
Medizinische Congressorganisation Nürnberg GmbH, Wielandstraße 6, 8500 Nürnberg 90, Telefon (09 11) 37 40 12

Plastische Chirurgie

15. bis 20. Oktober in München

Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar (Vorstand: Professor Dr. E. Blemer)

„Internationale Mikrochirurgische Woche“

15. bis 17. Oktober (Teil I)

4. Praktischer Kurs über Gewebetransplantation

Beginn: 15. Oktober, 8 Uhr; Ende: 17. Oktober, 14 Uhr

18. bis 20. Oktober (Teil II)

15. Praktischer Kurs für Mikrochirurgie der Gefäße und Nerven

Beginn: 18. Oktober, 8 Uhr; Ende: 20. Oktober, 14 Uhr

Ort: Hörsaal C (Teil I) und B (Teil II), Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80

Teilnehmergebühr: DM 500,- (Teil I); DM 600,- (Teil II); DM 900,- (gesamter Kurs)
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Professor Dr. E. Blemer, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40-21 69 oder 21 71

Psychiatrie

24. November in München

Psychiatrische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. H. Hippus) der Universität München und Psychiatrische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. H. Leuter) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

7. Münchener Forum „Psychiatrie für die Praxis“

Thema: Körperliche Beschwerden bei psychiatrischen Erkrankungen (Psychovegetative Störungen – „Verspannungszustände“ – Vorgetäuschte Krankheiten – Hypochondrische und

Konversionssyndrome – Somatische Beschwerden bei Depressionen – Angst- und Zwangskrankheiten)

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal III, Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, München 70

Anmeldung erwünscht!

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. W. Greil, Nußbaumstraße 7, 8000 München 2, Telefon (089) 51 60 - 27 66

Radiologische Diagnostik

10. November in Erlangen

Bayerische Röntgengesellschaft e. V.

„Hepatogastroenterologie“
Kontrastmitteluntersuchungen von Ösophagus, Magen, Duodenum, Dünndarm, Dickdarm – CT des tubulären Gastrointestinaltraktes, der Leber, des Pankreas, der Gallenwege – Sonographie der Leber, des Pankreas und der Gallenwege

Zeit: 9 Uhr s. t. bis ca. 16 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Östliche Stadtmauerstraße 11, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 30,- (Mitglieder); DM 50,- (Nichtmitglieder); für AIPs kostenlos

Auskunft und Anmeldung:

Dr. G. Antes, Abteilung für Radiologie, Klinik Robert-Weixler-Straße 50, 8960 Kempten, Telefon (08 31) 20 55 - 2 58

19. bis 23. November in München

Radiologische Klinik und Poliklinik der Universität München im Klinikum Großhadern (Direktor: Professor Dr. Dr. h. c. J. Lissner)

„IX. Radiologische Woche“

Themen: Interventionelle Radiologie – Traumatologie – Retroperitonealraum –

Thorax – Datenverarbeitung und Bildübertragung

Strahlentherapieprogramm (zweitägig) mit praktischen Seminaren und Vorträgen:

IORT – Ganzkörperbestrahlung – Kopf-Hals-Tumoren – Bestrahlungsplanung: MR/CT – Seminome – Non-Hodgkin-Lymphome

Ultraschallkurse

MTRA-Seminar (Montag bis Donnerstag, jeweils vormittags)

Themen: Röntgendiagnostik, Nuklearmedizin und Strahlentherapie

Ort: Radiologische Klinik im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, München 70

Teilnehmergebühr: Chefarzte und Gleichgestellte DM 500,-, Assistenzärzte DM 300,-, MTRA DM 150,-, Tageskarte DM 100,-

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. Dr. h. c. J. Lissner, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95-27 50

Sonographie

18. bis 21. Oktober in Nürnberg

Zentrum für Innere Medizin, Abteilung für Kardiologie (Chefarzt: Professor Dr. M. Gottwik) im Klinikum Nürnberg

Leitung: Professor Dr. M. Gottwik, Dr. M. Jaegers

„Seminar für Echokardiographie“

Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Ort: Klinikum, Flurstraße 17, Nürnberg

Teilnehmergebühr: DM 760,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. M. Gottwik, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90, Telefon (09 11) 398 - 29 89

22. bis 26. Oktober in Erlangen

Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. E. G. Hahn)

Leitung: Privatdozent Dr. N. Heyder

„Ultraschall-Grundkurs“

Thema: Ultraschall Innere Medizin – nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 22. Oktober, 14 Uhr; Ende: 26. Oktober, 16 Uhr

Ort: Seminarraum der Firma Siemens UBMed, Henkestraße 127, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 700,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Ultraschall-Schule, Frau Wellein, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-34 45 (8 bis 12 Uhr)

24. Oktober und 28. November in Würzburg

Kinderklinik und Kinderpoliklinik der Universität Würzburg (Direktor: Professor Dr. H. Bartels), Kinderradiologie

Leitung: Dr. A. E. Horwitz

„Pädiatrischer Ultraschall – Refresher-Kurse“

Mit theoretischem wie auch praktischem Teil (Material zu Problemfällen aus der eigenen Praxis kann mitgebracht werden)

Zeit: 16.15 Uhr bis ca. 17 Uhr

Ort: Hörsaal der Kinderklinik, Josef-Schneider-Straße 2, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Dr. A. E. Horwitz, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 201 - 37 13

25. bis 28. Oktober in München



Medizinische Poliklinik der Universität München (Vorstand: Professor Dr. N. Zöllner)

Leitung: Dr. W. G. Zoller

Standardtherapie bei Dermatomykosen

- penetriert gut
- hat eine lange Verweildauer in der Haut
- befreit das befallene Gebiet von Pilzen
- wirkt zuverlässig
- ist ausgezeichnet verträglich

Benzoderm[®]

Eine Mykosetherapie, die  und  hat.

Zusammensetzung: 1 Benzoderm Lösung 100 g (= 112 ml) enth.: Undecylensäure 3 g, Salicylsäure 0,3 g; 100 g Benzoderm-Salbe, -Creme, -Puder enth.: Undecylensäure 4,3 g; Zinkoxid 1,0 g; Benzoderm-Seife 100 g enth.: Undecylensäure 1 g.

Anwendungsgebiete: Dermatomykosen, insbesondere interdigitale Epidermophyten, Mikrosporie, Mischinfektionen der Haut, juckende Dermatosen, trockene und nässende Ekzeme.

Packung und Preise: Benzoderm-Lösung, 45 ml DM 11,95; 90 ml DM 17,80; Benzoderm-Lösung als Pumpspray, 50 ml DM 13,00, 100 ml DM 18,90; Benzoderm-Puder, 35 g DM 8,14; Benzoderm-Salbe, 45 g DM 12,90; Benzoderm-Creme, 45 g DM 13,20; Benzoderm-Seife 100 g DM 7,50.

athenstaedt ARZNEIMITTEL · 2800 Bremen 45



„Seminar für Ultraschalldiagnostik“ –
Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richt-
linien der Kassenärztlichen Bundesver-
einigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 25. Oktober, 8.45 Uhr

Ort: Hörsaal und Kursräume der Medizi-
nischen Poliklinik, Pettenkofersstraße
8a, München 2

Teilnehmergebühr: DM 825,- (ein-
schließlich Lehrmaterial – Ermäßigung
für Kolleginnen/Kollegen in der Ausbil-
dung)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):
Dr. W. G. Zoller, Pettenkofersstraße 8a,
8000 München 2, Telefon (089) 5160-
3549 oder 3511

26./27. Oktober und 9./10. November in München

Städtisches Krankenhaus München-
Harlaching, III. Medizinische Abteilung
(Chefarzt: Dr. R. Lindlbauer)

Leitung: Dr. W. Scheinpflug

26./27. Oktober

„14. Seminar der Echokardiographie“
Einführung in die Echokardiographie
(M-Mode und Sektor) mit praktischen
Übungen

9./10. November

„15. Seminar der Echokardiographie“
Einführung in die Echokardiographie
(M-Mode und Sektor) mit praktischen
Übungen

Beginn: jeweils 8.30 Uhr; Ende: freitags
ca. 18 Uhr, samstags ca. 12 Uhr

Ort: Seminarraum im Schwesternhaus
S1 auf dem Klinikgelände, Kranken-
haus München-Harlaching, Sanato-
riumsplatz 2, München 90

Teilnehmergebühr: DM 180,-

Begrenzte Teilnehmerzahl, telefonische
Anmeldung erforderlich!

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der III. Medizinischen Abtei-
lung, Sanatoriumsplatz 2, 8000 Mün-
chen 90, Telefon (089) 6210-394

26. bis 28. Oktober in München

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-,
Ohrenkrankheiten der Universität München
im Klinikum Großhadern (Direktor: Pro-
fessor Dr. E. Kastenbauer)

Leitung: Professor Dr. K. Mees

„Ultraschalldiagnostik in der Hals-Na-
sen-Ohren-Heilkunde (A- und B-Scan)“
Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs –
nach den Ultraschall-Richtlinien der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 1. Oktober 1987

„Ultraschall-Doppler-Sonographie (Ar-
teria carotis und Arteria vertebralis)“
Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs –
nach den Richtlinien

Ort: HNO-Klinik, Klinikum Großhadern,
Marchioninstraße 15, München 70

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat, Freu Harrer, Marchionin-
straße 15, 8000 München 70, Telefon
(089) 7095-3851

9. bis 11. November in München

Stiftsklinik Augustinum, Medizinische
Klinik B, München (Chefarzt: Professor
Dr. R. von Essen)

Leitung: Dr. H. Nebelsieck

„11. Seminar für Gefäß-Doppler-Sono-
graphie“

Grundkurs der cw-Doppler-Sonogre-
phie des peripher-venösen Systems,
der peripheren Arterien und extrakra-
niellen hirnversorgenden Arterien –
nach den Ultraschall-Richtlinien der
Kassenärztlichen Bundesvereinigung
vom 1. Oktober 1987

Zeit: täglich 9 bis 17 Uhr; 11. November,
9 bis 13 Uhr

Ort: Theatersaal des Wohnstifts Augu-
stinum, Wolkerweg 16, München 70

Teilnehmergebühr: DM 500,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 2. November

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Medizinischen Klinik B,
Frau Preeg, Wolkerweg 16, 8000 Mün-
chen 70, Telefon (089) 7097-412
(8 bis 12 Uhr)

9. bis 11. November in München

Städtisches Krankenhaus München-
Harlaching, Kinderabteilung (Leitender
Arzt: Dr. P. Mayser)

Leitung: Dr. L. Löffler, Dr. B. Kernert-
Bader

„Ultraschalluntersuchung der Säug-
lingshüfte“

Grundkurs nach den Ultraschall-Richt-
linien der Kassenärztlichen Bundesver-
einigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 9. November, 15 Uhr

Ort: Städtisches Krankenhaus Mün-
chen-Harlaching, Kinderhaus, Sanato-
riumsplatz 2, München 90

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. P. Mayser, Sanatoriums-
platz 2, 8000 München 90, Telefon
(089) 6210-720

9. bis 11. November in Tegernsee

Gefäßinstitut Rottach-Egern e.V.

Leitung: Professor Dr. M. Marshall

„24. Tegernseer Ultraschall-Doppler-
Kurs“

Grundkurs – Teil B: supraortale Arta-
rien – nach den Ultraschall-Richtlinien
der Kassenärztlichen Bundesvereini-
gung vom 1. Oktober 1987

Teilnehmergebühr: DM 750,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Freu K. Wilczek, Spengerweg 8, 8180
Tegernsaa, Telefon (08022) 1218

16./17. November in Nürnberg und Erlangen

Neurologisch-Psychiatrische Klinik
(Leiter: Dr. H. W. Greiling) des Klinikums
Nürnberg gemeinsam mit der Neurologi-
schen Klinik mit Poliklinik der Univer-
sität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Pro-
fessor Dr. B. Neundörfer) in Zusammen-
arbeit mit der Deutschen Gesellschaft
für Ultraschall in der Medizin

Leitung: Dr. G. Berger, Professor Dr. D.
Claus

„Ultraschall-Doppler-Sonographie der
hirnversorgenden Gefäße“

Abschlußkurs nach den Ultraschall-
Richtlinien der Kassenärztlichen Bun-
desvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 16. November, 9 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal der Kopfklinik,
Schwabachanlage 6, Erlangen; die
praktischen Übungen finden in den
Neurophysiologischen Abteilungen des
Klinikums Nürnberg und der Neurologi-
schen Klinik Erlangen statt

Teilnehmergebühr: DM 660,- (Assistenz-
ärzte ohne Gebietsbezeichnung und
DEGUM-Mitglieder erhalten 10 Prozent
Nachlaß auf die Kursgebühr)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Neurophysiologischen
Abteilung der Neurologischen Klinik,
Flurstraße 17, 8500 Nürnberg, Telefon
(0911) 398-2494

16./17. und 17./18. November in München

Orthopädische Klinik und Poliklinik der
Technischen Universität München im
Klinikum rechts der Isar (Direktor: Pro-
fessor Dr. E. Hipp)

Leitung: Dr. Th. Biehl, Dr. I. Schittich

16./17. November

Sonographie des Stütz- und Bewe-
gungsapparates – Abschlußkurs

17./18. November

Sonographie der Säuglingshüfte – Ab-
schlußkurs

Beide Abschlußkurse werden nach den
Ultraschall-Richtlinien der Kassenärzt-
lichen Bundesvereinigung vom 1. Okto-
ber 1987 abgehalten.

Ort: Orthopädische Poliklinik, Ismanin-
ger Straße 22, München 80

Auskunft und Anmeldung:

Orthopädische Ambulanz im Klinikum
rechts der Isar, Ismaninger Straße 22,
8000 München 80, Telefon (089) 4140-
2276

10. bis 12. Dezember in Erlangen

Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. E. G. Hahn)

Leitung: Privatdozent Dr. N. Heyder

„Ultraschall-Abschlußkurs“

Thema: Ultraschall Innere Medizin – nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassennärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 10. Dezember, 9 Uhr; Ende: 12. Dezember, 13 Uhr

Ort: Ultraschall-Abteilung der Medizinischen Klinik I, Krankenhausstraße 12, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 450,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 2. November

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Ultraschall-Schule, Frau Wellen, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3445 (von 8-12 Uhr)

Sportmedizin

9. bis 11. November in Erlangen

Medizinische Klinik II mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direk-

tor: Professor Dr. K. Bachmann), Sportmedizinische Abteilung (Leiter: Professor Dr. W. Hilmer)

Leitung: Professor Dr. W. Hilmer

22. Seminar: „Der Hausarzt und sein Sportpatient“

9. November (15 bis 19 Uhr)

Sport bei kardiovaskulären Krankheiten (klinischer Überblick) – Koronare Herzkrankung und Sport – Lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen – Risikobewertung nicht-ionisierender Strahlung: UV-Licht, Ultraschall u.a. – Adipositas, Bulimie, Anorexie aus der Sicht des Psychiaters

10. November (9 bis 12.30 Uhr und 15 bis 19 Uhr)

Orthopädische Themen – Angewandte Physiotherapie – Grundbegriffe moderner Trainingslehre (Beratung des Sportlers) – Der kleine Sportunfall – HIV-Infektion beim Sport (Gefährdung für Athlet und Arzt) – Der chronische Schmerz – Wirtschaftliche Aspekte im Sport heute

11. November (8 bis 13 Uhr)

Sportpraxis: Rehabilitationssport (Diskussion mit den Teilnehmern) – Notfallseminar – Übungen in Gruppen: Notfallversorgung (Tape-Techniken)

Die Teilnahme wird zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ mit 15 Stunden Theorie und 5 Stunden Praxis angerechnet

Ort: Hörsaal des Sportzentrums, Gebertstraße 123, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 120,-; für Mitglieder DM 90,-

Letzter Anmeldetermin: 2. November

Auskunft und Anmeldung:

Sportmedizinische Abteilung, Frau Bergmann, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3702 (15 bis 16 Uhr)

Unfallchirurgie

17. November in Regensburg

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Sportmedizin (Chefarzt: Professor Dr. R. Neugebauer)

„2. Unfallchirurgisches Symposium Regensburg“

Themen: Azetabulum- und Schenkelhalsfraktur – Pterochantäre und subtrochantäre Fraktur – Pathologische Fraktur – Qualitätssicherung bei Schenkelhalsfraktur – Totalendoprothese der Hüfte zementiert – Totalendoprothese der Hüfte zementfrei – TEP-Wechsel – TEP-Wechsel zementfrei – Therapie der Protheseninfektion einzeitig und zweizeitig – Physikalische Therapie und Rehabilitation

FV
AKTUELL

Fachvermittlung
für besonders
qualifizierte Fach-
und Führungskräfte

Die Fachvermittlungsdienste der Bundesanstalt für Arbeit suchen Stellen für

Ärzte/Ärztinnen im Praktikum (AiP).

Auch in diesem Jahr richtet sich unsere dringende Bitte an Sie:

Helfen Sie Ihren jungen Kolleginnen und Kollegen, indem Sie AiP-Plätze zur Verfügung stellen!

Vermittlung und weitere Auskünfte durch die Fachvermittlungsdienste für besonders qualifizierte Fach- und Führungskräfte bei den Arbeitsämtern Augsburg, Berlin, Bielefeld, Bochum, Bonn, Bremen, Dortmund, Düsseldorf, Frankfurt, Freiburg, Gießen, Göttingen, Hamburg, Hannover, Karlsruhe, Kiel, Köln, Mainz, München, Münster, Nürnberg, Oldenburg, Saarbrücken, Stuttgart, Würzburg sowie durch alle anderen Arbeitsämter.



Bundesanstalt für Arbeit

Zelt: 9 bis 12.45 Uhr

Ort: Hörseel H2, Universität Regensburg, Universitätsstraße 31, Regensburg

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. Neugebauer,
Prüfaninger Straße 86, 8400 Regensburg,
Telefon (09 41) 3 69 - 4 21

Urologie

17. Oktober in Deggendorf

Hauptkrankenhaus Deggendorf, Abteilung für Urologie (Chefarzt: Professor Dr. P. Carl), in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Kreisverband

„Gynäkologische Urologie“

Themen: Diagnostik der Inkontinenz der Frau – Therapie der Strabinkontinenz – Vaginoplastik und Beckenbodenrekonstruktion – Differentialdiagnose der abakteriellen Zystitis – Östrogenmangel und Östrogensubstitution – Urologische Komplikationen nach Strahlentherapie gynäkologischer Tumoren

Beginn: 18 Uhr

Ort: Gasthof Reiterstuben Hutter, Deggendorf-Altholz

Auskunft und Anmeldung:

Ärztlicher Kreisverband Deggendorf-Regen, Pflleggasse 9, 8360 Deggendorf, Telefon (09 91) 3 16 60

18./19. Oktober in München

Urologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar (Direktor: Professor Dr. R. Hartung)

„18. Münchener Endourologisches Symposium“

Liva-Demonstrationen: Transurethrale Resektionen der Prostata – Transurethrale Resektionen von Blasen-tumoren – Video-Resektionen – Sphinkterotomie bei neurogener Blasenentleerungsstörung – Flexible Urethrozystoskopie – Flexible Ureterorenoskopie – Ureterorenoskopie mit Laserlithotripsie – Perkutane Nierenoperationen

Zwischen den Liva-Übertragungen werden Video-Filme zu den genannten Themen gezeigt. Die Operateure und Referenten werden in Vorträgen ihre endourologischen Spezialgebiete darstellen.

Beginn: 18. Oktober, 8 Uhr; Ende: 19. Oktober, 17 Uhr

Ort: Hörsaal A, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80

Teilnehmergebühr: DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. H. Leyh, Urologische Klinik, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 25 45

Äskulap und Pegasus

Jahrestagung des Bundesverbandes deutscher Schriftstellerärzte

vom 24. bis 26. Mai 1990 in Rotenburg a. d. Fulda

Wer kennt nicht jene drängende Fülle, jene rasche Aufeinanderfolge von Vorträgen und Lesungen bei Kongressen, in die man hineinpackt, was nur hineingeht. Kaum wird Zeit gelassen, Gehörtes mit Gewinn aufzunehmen. Das persönliche Gespräch gar bleibt da meist auf der Strecke.

Die Jahrestagung in Rotenburg verlief gottlob anders. Den Veranstaltern ist dafür zu danken. Abgesehen von so angenehmen Äußerlichkeiten, wie eines guten Service im Hotel „Rodenberg“ mit seinen vorzüglichen Kongreßräumen und der umgebenden hübschen nordhessischen Landschaft, machten drei interne Umstände diese Tagung zum gelungenen Ereignis. Man war wohlberaten, für die Lesungen keine Themen vorzugeben, die Vorträge nicht an Titel und Thesen zu binden. Jeder konnte frei lesen, was ihm genehm war. Die Folge: Man gab sein Bestes, das, was man eben für literarisch hielt. Das machte Sinn, hob das Niveau, ließ keine Langeweile aufkommen, wie das früher bei monothematischen und obendrein zeitlich überzogenen Lesungen manchmal der Fall war. So konnte die Kulturreferentin der „Ärztezeitung“, Frau Ursula Gräfen, ihren Bericht über diese Tagung, eingedenk der gabraachten literarischen Vielfalt, entsprechend überschreiben mit „Gedichte und Geschichten: skurril, beklemmend, zeitkritisch, intim“. Daß natürlich Heiteres, Aufgelockertes nicht fehlte, versteht sich am Rande. Die Disziplin der Vortragenden, sich strikt an die vorgegebene Leszeit zu halten, sei dankbar vermerkt. Das ließ Raum für persönliche Begegnungen im Gespräch. Und last, but not least verdankte man den ausgezeichneten Einführungen der Moderatoren zu den jeweiligen Lesungen in Prosa und Lyrik den perfekten Verlauf dieses Kongresses.

Am ersten Tag, dem Himmelfahrtstag, fand nach gemeinschaftlichem Abendessen ein geselliges Beisammensitzen statt. Zunächst begrüßte Frau Gerlinde Nyncke, die Vorsitzende der hessischen Landesgruppe, in herzlichen Worten die Tagungsteilnehmer aus Nord und Süd, vom Alpenrand bis zum Meeresstrand. Im Verlaufe des Abends moderierte dann Alfred Rottler in be-

währter und gekonnter Manier „Heitere Lyrik und Prosa“. Geschickte Auswahl des Eingereichten und maßvolle Länge der Lesung, wie sie Rottler bestimmte, war wiederum den „Begegnungen im Gespräch“ dienlich. Tags darauf ging es mit Prosaesung weiter. Gerhard Vescovi hob in seinem Einleitungsreferat den Wert dieser seit jeher eingeplanten Kurzprosaesungen hervor und meinte, für Menschen unter uns mag so ein Anreiz gegeben sein, sich doch auch in den vielseitigen Formen der Prosa zu versuchen. Dazu zitierte er Hermann Hesses Worte über „Deutsche Erzähler“ und rechtfertigte damit zugleich die freie Lesung in diesem Genre. „Unsere erzählende Literatur ist keine Pflanzschule mit solider Ordnung und systematischer Entwicklung, sondern ein wilder Garten, voll von Zufall und eigenwilligem Gewächs.“ So gestalteten sich auch diese Kurzprosavorträge naturgemäß sehr variabel. Der Nachmittag gehörte der Lyrik. Dietrich Reimers, uns allen schon längst bekannt als profunder Kenner literarischer Formen und Szenarien, leitete diese Lesung mit einer glänzenden Replik auf die Frage nach dem Gedicht ein, vor allem nach dem modernen Gedicht. Aus diesem Referat sei jena stark beeindruckende Passage zitiert:

„Meine Damen und Herren! Derlei extreme Positionen (traditionell – modern) decken in unserer offenen Gesellschaft und offenen Lyriklandschaft, in der alles, vom Reim bis zum Textexperiment geht, eben die Randpartien ab, niemand muß sie akzeptieren. Andererseits bleibt aber das poetische Tun der meisten von uns vom Zeitgeist nicht gänzlich unbeeinflusst. Und das finde ich auch notwendig und in Ordnung. Denn wir sind ja Kinder unserer Zeit, ob wir wollen oder nicht, und können uns deshalb dem poetologischen Ambiente dieser Jetztzeit mit ihren Auflösungserscheinungen, vor allem mit ihrer von Entmythologisierung, Wissenschaftsbezogenheit und nüchtern-versachlichen Raduktionen geprägten, distanzierten Sprechhaltung, dem Sprachgefühl unserer Tage nicht völlig entziehen.“

Die bunte Palette und Bandbreite der vorgetragenen Lyrik bestätigten diese Aussagen von Dietrich Reimers.

Meist ist auf unseren Tagungen auch eine öffentliche Lesung vorgesehen. Wolfgang Welmershaus führte mit Gemüt und Verstand Patienten des be-

nachbarten Rehabilitationszentrums durch die Lesung „Aus heiterem Herzen“. Moderator und Lesenda ernteten viel Beifall im vollbesetzten Saal. Den Ausklang besorgte mit einem vielversprechenden und weit ausgreifendem Thema die Lyriklesung „Troubadour im 20. Jahrhundert“. Gerlinde Nyncke und Gerhard Vescovi leiteten ein und sprachen verbindende Worte. Liebe und Liebeswerben in unserer Zeit wurden nahe gebracht und es war interessant, mit welchen Einfällen die Poeten zu diesem Sujat aufwarten konnten. Festvortrag und Literaturpreisverleihung der Bundesärztekammer mit musikalischer Umrahmung gehören zum unveräußerlichen Bestandteil der Jahrestagungen des BDSÄ. In der Tradition verbläibend, wurde wieder ein ganz Großer unter den Ärzteschriftstellern vorgestellt. Gerhard Vescovi gab in seiner gemütvoll-feinsinnigen Art eine exzellente literaturbezogene Betrachtung des Lebensbildes von Peter Bamm alias Dr. med. Curt Emmrich (1897 bis 1975). Dieser von gelstvollam Humor getragene Essay über einen „menschenfreundlichen Humanisten“ schlug alle in Bann und gewann Insofern an bewegender Näha und Gegenwartsbezogenheit, als Vescovi Peter Bamm persönlich kennengelernt hatte und von jener mit Spannung zu erwartenden Begegnung in einer „Teestunde“ wundervoll zu erzählen wußta.

Daß unsar Mitglied Ursula Ramm für ihr lyrisches Werk „Sterne über fernen Ländern“ mit dem Literaturpreis für Lyrik ausgezeichnet wurde, erfüllte uns alle mit großer Freude. Wir gratulieran auch hier in „Äskulap und Pegasus“ unserer Dichterfreundin ganz, ganz herzlich. Der Literaturpreis für Prosa wurde dem Kollegen Werner Schmidt für seinen autobiographischen Bericht „Leben an Grenzen“ zuerkannt. Ein außergewöhnliches Buch, Weg eines Arztes in dunkler Zeit, Badrängnissen und Schwierigkeiten ausgesetzt beim Versuch, selnem geliebten Beruf als Halbjuda in verworrener Zeit nachzugehen. Meisterhaft nach Form und Stil geschrieben, befand die Jury.

Aus dar bayerischen Landesgruppe nahmen an dieser Tagung in Rotenburg a. d. Fulda tell:

Maria Bednara (München), Waldemar Hornbacher (Oberstdorf), Karln Lebeda-Blümner (München), Alfred Rottler (Nürnberg), Franz Schmid (Aschaffenburg), Andreas Schuhmann (Schliersee), Barbara Suchner (Griesbach/Ndb.).

Dr. med. Andreas Schuhmann, Grünwalder Straße 106, 8000 München 90

Festbetrag?

Sie als Arzt wollen:

1. nachgewiesene Qualität
2. »Alles-aus-einer-Hand-Therapie«
3. Verordnung weit unter Festbetrag

dann gibt es nur eine Alternative: Arzneimittel von ct!

zum Beispiel:

nife 10 von ct
OP 100/N3
DM 34,10

30%
unter Festbetrag

nife 20 ret. von ct
OP 100/N3
DM 43,34

35%
unter Festbetrag

Nutzen Sie diese Verordnungsreserve*

*gegenüber der Verordnung
zum Festbetrag

*Ein Berliner
Unternehmen!*



ct-Arzneimittel
Chemische Tempelhof GmbH
Oberlandstr. 65, Postfach 42 03 31
1000 Berlin 42, Tel. 030-7518061

Wirksame Bestandteile: 1 Kapsel nife 10 von ct enthält 10 mg Nifedipin. 1 Retardkapsel nife 20 ret. von ct enthält 20 mg Nifedipin. **Anwendungsgebiete:** Therapie der koronaren Herzkrankheit, Therapie der Hypertonie. **Gegenanzeigen:** Herz-Kreislaufschock, Überempfindlichkeit, Schwangerschaft und Stillzeit, Vorsicht bei ausgeprägter Hypotonie sowie dekompensierter Herzinsuffizienz. **Nebenwirkungen:** Kopfschmerzen, Flush und Wärmegefühl. Gelegentlich Unterschenkelödeme; vereinzelt Übelkeit, Durchfall, Verstopfung, Schwindel, Müdigkeit, Hautreaktionen, Prästhesien, hypotone Kreislaufdysregulation, Palpitationen, Tachykardie; Blutbildveränderungen sind beschrieben worden. Außerst selten reversible Gingiva-Hyperplasie, Leberfunktionsstörungen, Gynäkomastie; bei Angina pectoris-artigen Beschwerden unverzüglich Arzt informieren, bei Dialysepatienten u.U. unerwünscht starker Blutdruckabfall; nach plötzlichem Absetzen »Rebound«-Reaktionsvermögen. **Dosierung:** Zur Behandlung der Hypertonie: 3 x täglich 1 Kapsel nife 10 von ct bzw. 2 x täglich 1 Retardkapsel nife 20 ret. von ct.

Stand 9/90

Festverzinsliche Wertpapiere wieder kaufenswert

An den meisten internationalen Finanzmärkten kam es Anfang August zu crashartigen Bewegungen. Nicht selten waren fünf- bis zehnprozentige Kursverluste bei einzelnen Aktien zu beobachten. Die wichtigsten Börsenindizes verloren innerhalb weniger Tage zwischen 10 und 15 Prozent. Die Ölpreise verdoppelten sich nahezu. Hiervon profitierten die Werte der amerikanischen Domestic-Oils. Inzwischen haben sich die Wellen an den Finanz- und Ölmarkten etwas geglättet. Doch dürfte der Ölpreisanstieg in den nächsten Monaten zu einer leicht höheren Inflation und wohl auch zu einer geringfügigen Reduzierung des kräftigen Wirtschaftswachstums führen.

Die Durchschnittsrendite öffentlicher Anleihen ist auf knapp 9 Prozent gestiegen. Die Auseinandersetzungen zwischen dem Irak und dem Rest der Welt, aber auch der erhöhte Finanzbedarf der DDR belasten den deutschen Bondmarkt. Die Realverzinsung hat inzwischen das Rekordniveau von 6,5 Prozent erreicht.

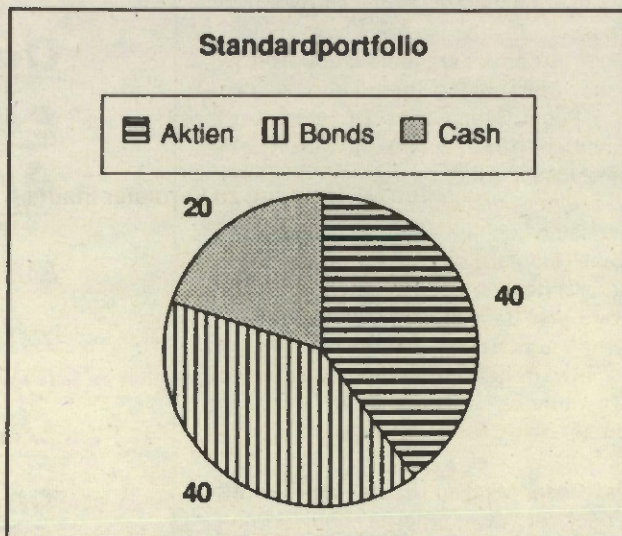


Von 1960 bis 1989 betrug die durchschnittliche Realverzinsung nur 4 Prozent. Wir raten momentan zum Kauf von festverzinslichen Wertpapieren mit kurzen und mittleren Laufzeiten. Neuengagements in langen Laufzeiten würden wir zunächst noch zurückstellen.

Portfolio-Mix

Dem Langfristinvestor empfehlen wir in der jetzigen Situation, rund 20 Prozent in liquiden Mitteln, 40 Prozent in Bonds und 40 Prozent in Aktien anzulegen.

Rund 75 Prozent des Bondsanteils sollten in DM-Anleihen investiert werden. Als Beimischung bieten sich Anlagen in ECU, Französischen Franc und mit leichten Abstrichen in Britischen Pfund an.



Bei der Aktienanlage bevorzugen wir Deutschland mit 75 Prozent und Mitteleuropa mit 20 Prozent, da wir für den Rest des Jahrzehnts ein überdurchschnittliches Wirtschaftswachstum in dieser Region erwarten. Die restlichen 5 Prozent können – an schwachen Tagen – in Aktien der Domestic-Oils bzw. Goldminenaktien angelegt werden.

43. Bayerischer Ärztetag in Wunsiedel

Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

12. bis 14. Oktober 1990

- Tagesordnung:**
1. Professor Dr. med. Dr. h. c. Wolfgang Spann: „Arzt und Drogenmißbrauch“
 2. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer
 3. Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
 - 3.1 Rechnungsabschluss 1989
 - 3.2 Entlastung des Vorstandes 1989
 - 3.3 Wahl des Abschlußprüfers für 1990
 - 3.4 Haushaltsplan 1990
 4. Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns: Ergänzung des § 1 Abs. 6 und des § 2 Abs. 7
 5. Änderung der Wahlordnung
 6. Bestätigung des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins für den 44. Bayerischen Ärztetag 1991
 7. Wahl des Tagungsortes des 45. Bayerischen Ärztetages 1992

Schnell informiert

Zur Verhütung der Influenza für die Saison 1990/91

Das Bundesamt für Sera und Impfstoffe (Paul Ehrlich-Institut) hat für den Winter 1990/91 Influenza-Impfstoffe zugelassen, die Antigene von

A/Singapore/6/86 (H1N1)
A/Guizhou/54/88 (H3N2)
B/Yamagata/16/88

oder ähnliche Antigene enthalten.

In der Bundesrepublik Deutschland einschließlich Berlin (West) ist die Schutzimpfung gegen Influenza vorrangig angezeigt für:

1. *Erwachsene und Kinder*, die wegen bestimmter *Grundleiden* durch eine Influenza-Erkrankung gefährdet sind, zum Beispiel durch

- Herzkrankheiten bei Neigung zu kardialer Insuffizienz
- chronische bronchopulmonäre Krankheiten wie Asthma, chronische Bronchitis, Bronchiektasien und Emphysem
- chronische Nierenkrankheiten
- Diabetes mellitus und andere chronische Stoffwechselkrankheiten
- chronische Anämien
- angeborene oder erworbene Immundefekte, einschließlich bestimmter Neubildungen und Immunsuppressiver Therapie.

2. *Personen über 60 Jahre*

3. *Personen, die durch ihren Beruf in erhöhtem Maße einer Infektion ausgesetzt sind oder selbst durch ihre Berufstätigkeit die Infektion auf andere übertragen können*, zum Beispiel in der Krankenversorgung

tätige Personen, zahnärztliches Personal, Personal der Behörden der öffentlichen Sicherheit, der Feuerwehr, der allgemeinen Verwaltung mit regem Publikumsverkehr, der Verkehrsbetriebe, der Lebensmittel und Energieversorgung und anderer für die Gemeinschaft wichtiger Berufsgruppen.

Schwangerschaft ist keine Kontraindikation für eine Influenza-Schutzimpfung. Schwangere sollten nach den gleichen Kriterien wie Nichtschwangere beurteilt werden.

Bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab zwölf Jahren wird eine einmalige *Verabreichung des Impfstoffes* für ausreichend angesehen. Bei Kindern zwischen drei und zwölf Jahren, die in den vergangenen vier Jahren noch keine Influenza-Schutzimpfung erhalten haben, wird die Verabreichung von zwei Impfdosen in einem Abstand von mindestens vier Wochen für erforderlich gehalten, um einen ausreichenden Schutz zu erzeugen.

Wo bei Kleinkindern (bis zum dritten Lebensjahr) eine Impfung angezeigt ist, wird empfohlen, zweimal eine halbe Dosis der jeweiligen Impfstoffe im Abstand von mindestens vier Wochen zu verwenden.

Die *Influenza-Schutzimpfung* wird im allgemeinen gut vertragen. An der Injektionsstelle können leichte Rötungen und Schwellungen auftreten, die rasch wieder abklingen. Eine gelegentlich beobachtete stärkere allgemeine Reaktion mit Fieber, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen und allgemeinem Krankheitsgefühl ist gleichfalls nur von kurzer Dauer. Bei den heute gebräuchlichen Influenza-Impfstoffen sind darüber hinausgehende gesundheitliche Schäden außerordentlich selten. Die in den Beipackzetteln aufgeführten Kontraindikationen sind zu beachten.

Obwohl als bester Zeitpunkt für die Schutzimpfung der Spätherbst (Oktober/November) angesehen wird, ist eine Schutzimpfung auch zu einem späteren Zeitpunkt, zum Beispiel bei Bekanntwerden einer beginnenden Epidemie, möglich.

Deutsche Vereinigung
zur Bekämpfung der Viruskrankheiten e. V.,
von-Stauffenberg-Straße 36, 4400 Münster

THEMA: Erstattungsbetrag 1990 DM 21,-/Grippeimpfung

MUTAGRIP®
der Grippeimpfstoff der Saison '90
zur Zeit zu seinem günstigsten Preis

20 Ampullen 0,5 ml DM 195,86
Einzelpreis (20er Packung) DM 9,79
Differenz zur Erstattung : DM 11,21
(AVP inkl. MwSt.)

Mutagrip®
Inaktiver inaktivierter Spaltimpfstoff gegen Grippe. **Zusammensetzung:** 0,5 ml enthalten Antigen-Frakturen von inaktivierten Grippeviren, deren Stammzusammensetzung nach den Empfehlungen der WHO den neuesten epidemiologischen Erfordernissen angepasst wird. Einzelheiten siehe Packungsbeilage. **Anwendungsgebiete:** Zur Prophylaxe der echten Virusgrippe (Influenza). **Gegenanzeigen:** Akute Erkrankungen, chronische Erkrankungen, Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe des Impfstoffs, z.B. Thiomersal, Kanamycin oder Hühnerproteine. Keine Injektion bei inkubierten. **Nebenwirkungen:** Lokale Unverträglichkeiten (Rötungen, Schwellungen, Schmerz) möglich, gelegentlich allgemeines Unverträglichkeits (leichtes Fieber, Kopfschmerzen, Unwohlsein), selten allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock, in Einzelfällen neurologische Störungen.

Institut Mérieux GmbH 6906 Leimen



Wechselwirkung mit anderen Mitteln: Simultane immunsuppressive Behandlung kann das Impfergebnis beeinträchtigen. Zusatzstoffe zu anderen Impfungen sind nicht erforderlich. **Halbbarkeit:** Verfalldatum beachten! Lagerungshinweis beachten! **Handelsformen:** 1 Ampulle 0,5 ml, 1 Fertigspritze 0,5 ml, 20 Ampullen 0,5 ml 690

Pasteur / Institut Mérieux
Paul-Ehrlich-Str. 1 • 6906 Leimen



Bücherschau: Neuerscheinungen

Jackson G.: Koronare Herzkrankheit, 239 S., 136 teils farb. Abb. in 166 Teilabb., 39 Tab., geb., DM 69,-. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln 40.

Hald H.: Keine Angst vor Venenleiden – Ärztlicher Ratgeber für den Laien bei Krampfadern, offenen Beinen, Venenleiden. 164 S., kart., DM 16,80. Verlag R. Gessler, Friedrichshafen.

Ratschko K.-W./Brück D.: Die Arzthelferin in der Prüfung – 19. Aufl., 172 S., 79 Abb., kart., DM 24,80. Schlütersche Verlagsanstalt und Druckerei GmbH & Co., Hannover.

Pförringer W./Ullmann Chr.: Sport und Gesundheit – Radfahren (Touren-Rennen-Mountainbike) – Drachenvliegen (Gleitschirmfliegen-Fallschirmspringen), je 104 S., 8 Farbtafeln, 15 Illustr., geb., DM 19,80. Südwest Verlag, München 2.

Huhn W./Rönsberg W.: Compliance – Kreative Strategien für Vor- und Sprechzimmer. 168 S., brosch., DM 25,-. Synchron Verlag, Berlin 41.

Borelli S./Bauerdorf R.: Medizinische Selbsthilfegruppen in Deutschland – DM 22,80. Band 43 der Wissenschaftlichen Reihe des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Köln 41.

Macher H. S.: Guade Besserung – Tröstliches zur Genesung aus Bayern. 95 S., Leinen, DM 9,80. W. Ludwig Verlag, Pfaffenhofen.

Gerig U.: Ein Deutschland zum Entdecken, 208 S., 31 farb. Abb., 195 s/w-Abb., Paperback, DM 36,-. Umschau Verlag, Frankfurt.

Preise: Ausschreibungen

ASTA Pharma-Preis 1992 (ehemals Homburg-Preis) – für Arbeiten aus dem Gebiet der Inneren Medizin oder einer Disziplin, die als Grundlagenforschung die Innere Medizin wesentlich zu fördern imstande ist. Einsendeschluß: 1. Mai 1991. Der vollständige Text der Ausschreibung kann beim Sekretariat des Kollegiums für Ärztliche Fortbildung Regensburg, Altes Rathaus, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 5 07 - 21 83, angefordert werden.

Preis der Stadt Bad Kissingen – für wissenschaftliche Arbeiten, die die Einsicht in die Wirkprinzipien balneotherapeutischer Verfahren mit modernen Untersuchungsmethoden vertiefen. Einsendeschluß: 1. Juli 1991. Der vollständige Text der Ausschreibung kann bei der Stadt Bad Kissingen, Rathaus, Postfach 22 60 8730 Bad Kissingen, Telefon (09 71) 8 07 - 1 20, angefordert werden.

Sebastian-Kneipp-Preis 1991 – für Arbeiten aus Instituten, Kliniken oder aus der Praxis, die neue Erkenntnisse auf den Gebieten Hydro-, Phyto-, Bewegungstherapie, Ernährungs- und Ordnungslehre vermitteln. Einsendeschluß: 1. März 1991. Der vollständige Text der Ausschreibung kann bei den Kneipp-Werken, Steinbachtal 43, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 8 00 20, angefordert werden.

Felix-Wankel-Tierschutz-Forschungspreis 1991 – für wissenschaftliche Arbeiten, deren Ziel bzw. Ergebnis es ist, Versuche am und mit dem lebenden Tier einzuschränken, zu ersetzen und soweit wie möglich entbehrlich zu machen. Einsendeschluß: 31. Januar 1991. Der vollständige Text der Ausschreibung kann beim Dekanat der Tierärztlichen Fakultät der Universität München, Veterinärstraße 13, 8000 München 22, Telefon (0 89) 21 80 - 25 12, oder bei der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit der Universität München, Geschwister-Scholl-Platz 1, 8000 München 22, Telefon (0 89) 21 80 - 34 23, angefordert werden.

Forschungsförderung geht jeden an



Die Münchener Universitätsgesellschaft wirbt um neue Mitglieder.

Unser Ziel: Schnelle und unbürokratische Förderung von Forschung und Lehre an der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Als Mitglied erhalten Sie viermal im Jahr Berichte über aktuelle Forschungsvorhaben, die Chronik der Universität und unseren Jahresbericht.

Helfen Sie der Münchner Alma Mater! Werden Sie Mitglied!

Ich möchte Mitglied Ihrer Gesellschaft werden mit einem Jahresbeitrag von

DM

mindestens 20,- DM p.a. steuerlich absetzbar

Name/Firma

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Datum

Unterschrift

Münchener Universitätsgesellschaft Königinstraße 107, 8000 München 40
Telefon (089) 38 91-22 29

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Professor Dr. med. Dr. h. c. Hens Joachim Sewering. Schriftleitung: Professor Dr. med. Dr. h. c. Hens Joachim Sewering, Dr. med. Kleus Dehler, Dr. med. Kurt Stordeur – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt; Rile Horn. Gemeinsame Anschrift: Mühlebaurstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Bezugspreis monatlich DM 5,- einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. Postscheckkonto Nr. 5252-802, Amt München, Bayerische Landesärztekammer (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Für Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (0 89) 5 51 77-0, Fernschreiber: 523 662, Telegrammdress: eties-pesch. Christine Peiß, Anzeigenstruktur und -abwicklung, Peter Schechtl, Anzeigenverkaufleitung, Alexander Wisatzke (verantwortlich) Anzeigenleitung.

Druck: Zauner Druck und Verlags GmbH, Augeburger Straße 9, 8060 Decheu.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rückendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leserenalyse medizinischer Zeitschriften e. V.

IA-MED



In der
**Fachklinik für Psychiatrie
und Neurologie in Regensburg**

ist die Stelle eines/einer

Oberarztes/-ärztin

für die **Forensisch-psychiatrische Abteilung**
neu zu besetzen.

Beeoldungsgruppe ble A 15 bzw. Verg.Gr Ia BAT.

Dem Bezirkskrankenhaus Regensburg, einer Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie mit ca. 1200 Betten, mit kinderpsychiatrischen Stationen und einer Sondervolksschule für geistig Behinderte, ist auch eine Krankenpflegeschule mit 150 Ausbildungsplätzen angeschlossen.

Das Krankenhaus ist zur vollen Weiterbildung von Ärzten für das Gebiet Psychiatrie und Neurologie ermächtigt.

Das Bezirkskrankenhaus Regensburg zählt als Fachkrankenhaus auf einem Gebiet mit zu den modernsten Einrichtungen im Bundesgebiet. Die Klinik ist im diagnostischen und therapeutischen Bereich optimal ausgestattet (Neuro-radiologie einschließlich CT, EEG, EMG, Doppler-Sonographie), leistungsfähiges Kliniklabor, Konelliarärzte aller Fachrichtungen mit eigenen Untersuchungsräumen im Klinikbereich.

63 Planstellen für Ärzte und Psychologen; Sozialdienst, Arbeitstherapie, Beschäftigungstherapie, Krankengymnastik, Massage- und Bäderabteilung, Hallenschwimmbad, Sportplatz und Turnhalle ergänzen das Therapieangebot.

Die historische Stadt Regensburg (130 000 Einwohner) liegt in landschaftlich reizvoller Lage im Süden der Oberpfalz, ist Hauptstadt des Regierungsbezirks Oberpfalz und hat neben allen weiterführenden Schulen auch eine Universität.

Erwartet wird von dem/der Bewerber/In:

Gebietsanerkennung für Psychiatrie und Befähigung, unsere Abteilung für forensische Psychiatrie selbständig ärztlich und organisatorisch zu leiten und mit den anderen Abteilungen und den therapeutischen Diensten der Klinik kollegial zusammenzuarbeiten. Ebenso wird die Mitarbeit bei wissenschaftlichen Projekten sowie bei Aufgaben der Fort- und Weiterbildung erwartet.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Lichtbild und Zeugnis-kopien), insbesondere Erläuterungen der bisherigen Tätigkeit, gegebenenfalls einschließlich wissenschaftliche Arbeiten, werden erbeten an

Direktor des Bezirkskrankenhauses, Priv.-Doz. Dr. med. H. E. Klein,
Bezirkskrankenhaus Regensburg, Universitätsstraße 84, 8400 Regensburg,
Telefon (09 41) 9 41-100.

Anästhesie

Tätigkeit in Anästhesie-Praxis
oder als Belegarzt gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/1606
an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29,
8000 München 2

**Assistent oder intermittierender
Vertreter** gesucht von weiterbil-
dungsermächtigtem Allgemein-
arzt im Landkreis Företenfeld-
bruck.

Anfragen unter Chiffre 2064/1608
an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29,
8000 München 2

Chirurg/Unfallchirurg

Zur Zeit Oberarzt an Unfallchirurgischer Klinik, sucht **Übernahme einer D-Arzt-Praxis**, eventuell Assoziation bis zur Übernahme.

Anfragen unter Chiffre 2064/1634 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29,
8000 München 2

Arzt für Allgemeinmedizin

Chirotherapie, Fachkunde Rettungsdienst, sucht Mitarbeit in Gemeinschafts-
praxis, Assoziation oder Praxisübernahme im Raum München.

Anfragen unter Chiffre 2064/1632 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Am Landesuntersuchungsamt für das Gesundheitswesen Nordbayern in Erlan-
gen ist zum 1.1.1991 die Stelle eines/einer

wissenschaftlichen Mitarbeiters/Mitarbeiterin
zu besetzen.

In der modern ausgestatteten Abteilung werden medizinische-mikrobiologi-
sche, virologische und serologische Untersuchungen sowie Arbeiten auf dem
Gebiet der Krankenhaus-, Wasser-, Umwelt- und Lebensmittelhygiene durch-
geführt. Der/die Bewerber/In mit abgeschlossenem Medizinstudium und Promo-
tion sollte möglichst Fachkenntnisse auf hygienisch-mikrobiologischem Ge-
biet besitzen. Die Vergütung erfolgt zunächst nach BAT. Die Übernahme ins
Beamtenverhältnis ist vorgesehen. Weiterbildung zum Arzt für Hygiene ist
möglich.

Bewerbungen bis zum 22. 10. 1990 sind zu richten an:

Landesuntersuchungsamt für das Gesundheitswesen Nordbayern,
Eggenreuther Weg 43, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 61 43.

Hautärztin

sucht **Assistenzarzt** für Gebietspraxis, Weiterbildungsermächtigung im Be-
reich der Zusatzbezeichnung Allergologie für ein halbes Jahr liegt vor. Bei
entsprechender Qualifikation ist Gründung einer Praxismgemeinschaft möglich.
Falls gewünscht, kann ich einen Bauplatz auf meinem landwirtschaftlichen An-
wesen zur Verfügung stellen.

Anfragen unter Chiffre 2064/1635 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29,
8000 München 2

Radiologin, promoviert, sucht mittelfristig KV-Vorbereitungsstelle im Raum
München - Oberbayern.

Anfragen unter Chiffre 2064/1604 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Weiterbildungsassistenten/-in

zum **Arzt für Allgemeinmedizin** für sechs bis 18 Monate in Gemeinschaftspraxis
im Raum Deggendorf zum 1. 11. 90 oder später gesucht. Voraussetzung: Abge-
leistete Pflichtzeiten in Innerer Medizin und Chirurgie. Abgeschlossene
Wohnung (auch für Familie) im Haus.

Anfragen unter Chiffre 2064/1612 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Ärztin

(33 Jahre) promoviert, mit Klinik- (Innere) und Praxiserfahrung, sucht Praxis-
assistentin bei erfahrenem Kollegen (praktischer Arzt, Allgemeinmedizin, Innere)

Telefon (0 96 21) 27 79 oder Anfragen unter Chiffre 2064/1625 an Atlas Ver-
lag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

AiP/Assistenzarzt/-ärztin

für Allgemeinpraxis (18 Monate Weiterbildung) gesucht. Besondere Schwer-
punkte: Schmerztherapie, Chirotherapie, Psychotherapie.

Dr. S. Zinecker, Linnestraße 5, 8500 Nürnberg 70

**Arbeitsmediziner/Betriebsmediziner
oder Weiterbildungsassistent Betriebsmedizin**

im Raum München gesucht. Doppelhaushälfte südlich von München wird gestellt.

Anfragen unter Chiffre 2064/1617 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisvertretung

Allgemein und Gynäkologie

ab 1. September 1990 frel. Jahre-
lange Praxiserfahrung.

Anfragen unter Chiffre 2064/1810
an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29,
8000 München 2

Praktischer Arzt

übernimmt Notdienste und Ver-
tretungen (Raum 8500)

Anfragen unter Chiffre 2064/1613
an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29,
8000 München 2

Ärztin für Radiologie

mit Schwerpunkt Strahlentherapie, promoviert, sucht ab Mitte 1990 Oberarzt-
stelle in der Strahlentherapie im Raum München - Südostbayern. (Erfahrung
mit Telekobalt- und Röntgenoberflächen-therapie, Linearbeschleuniger-er-
schung, Kenntnisse in Afterisodringtherapie und mehrjährige Erfahrung in der
kombinierten Radio-Chemotherapie.)

Anfragen unter Chiffre 2064/1604 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Erfahrene Frauenärztin I. R.

(55 Jahre) übernimmt Ihre Kassenabrechnung.

Anfragen unter Chiffre 2064/1602 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Internist

mit abgeschlossener KV-Zeit und breiter Weiterbildung sucht
Gemeinschaftspraxis oder Praxisübernahme in Oberbayern.

Anfragen unter Chiffre 2064/1627 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Erfahrener Arzt für Allgemeinmedizin

sucht Assoziation in Allgemeinpraxis zwecks Bildung einer Übergangspraxis-
gemeinschaft mit späterer Übernahme.

Anfragen unter Chiffre 2064/1609 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Ärztin für Radiologie, 34 Jahre, promoviert, sucht mittelfristig Weiterbildungsste-
lle in CT und/oder NMR in Praxis oder Klinik im Raum München - Oberbayern.

Anfragen unter Chiffre 2064/1604 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisräume in Amberg

- In einem Geschäftsheim mit zahlreichen Ärzten
 - eingeführtes Objekt in der Innenstadt (43.000 Einwohner ohne Umland)
 - Neurologe, Urologe, Internist, Orthopäde, Chirurg und Zahnarzt bereits vorhanden, Radiologe gegenüber
 - 145 qm ab sofort sowie 200 qm ab Juli 1991
 - von Apotheker prelegünstig (DM 8,75/qm) zu vermieten.
- Eugen Oelg, Telefon (096 21) 12193 bzw. 22749 (ab 18 Uhr)

HNO-Praxis - München

Aus Altersgründen günstig abzugeben - Gute Lage und Konditionen!
Anfragen unter Chiffre 2064/1611 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Alteingeführte allgemeinärztliche **Stadtpraxis im Allgäu** abzugeben.
Anfragen unter Chiffre 2064/1633 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Räumlichkeiten in Schweinfurt

150 qm im 1. Obergeschoss; die Räumlichkeiten liegen im Musikerviertel. Einzugsgebiet ca. 5000 bis 6000 Personen. Apotheke im Nebenhause. Derzeit befindet sich in diesem Gebiet kein praktischer Arzt.

Vermittlung erfolgt ohne Maklerprovision.

Anfragen an

SEYSCHAB-IMMOBILIEN

8700 Würzburg
Telefon (09 31) 5 04 16
Fax (09 31) 5 95 93

Immobilien

Praxisräume in 8620 Lichtenfels/Oberfranken in 1a-Lage zu vermieten. Nähere Informationen auf Anfrage Kreiseparkasse Lichtenfels Telefon (0 95 71) 10 10

in Vertretung der



Billard

Gratiskatalog: Firma D. Henzgen Postfach 62 7981 Vogt. ☎ 07529/1512

**Anzeigenschluß
für die Ausgabe
November 1990
ist der
9. Oktober 1990**

Immobilienanzeigen lohnensich

Arztpraxis-Räume

130 qm mit oder ohne Wohnräume (220 qm) im Innenbereich der Stadt Augsburg ab 1. Oktober 1991 zu vermieten.

Anfragen unter Chiffre 2064/1631 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Privatsanatorium

(70 Betten) im nordbayerischen Raum zu verkaufen.

Anfragen unter Chiffre 2064/1601 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Alteingeführte Landarztpraxis

in Vohburg bei Ingolstadt bldmöglichst aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. Telefon (0 84 57) 12 48

Internistische Praxis

in freizeitwertvoller Stadt in Süddeutschland bldmöglichst an Gebietskollegen mit abgeschlossener KV-Zeit abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/1630 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Lohr am Main

Zu verkaufen: Etage mit Praxisräumen, Neubau mit Aufzug, im Zentrum von Lohr, ca. 115 qm, individuelle Gestaltung möglich, evtl. auch zu vermieten. Preis auf Anfrage

Zu vermieten: Räume für Arztpraxis, ca. 170 qm, zentral gelegen, Räume können nach Wunsch umgebaut werden. Preis auf Anfrage.

Unterlagen sind anzufordern bei der Reiffelsen-Immobilien GmbH, Hauptstraße 17 in 8770 Lohr am Main, Telefon (0 93 52) 50 01 54

SCHWANDORF/BAY.

Direkt an der Regensburger Straße (Hauptachse Schwandorfs) entsteht ein modernes Büro- und Geschäftshaus mit ausreichend eigenen Parkplätzen. **Noch zu vermieten sind:**

Praxis- und Büroflächen im I. und II. OG, sowie Ladenräume im EG.

Mietinteressenten können ab sofort weitere Informationen anfordern oder anrufen.

KOSMOS GMBH
Aussiger Straße 7 · 8402 Neutraubling
Telefon 094 01/84 00

