

# Bayerisches Ärzteblatt

Mit amtlichen Mitteilungen der Ministerien, der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

9

**Editorial:**  
Reformenzwang –  
Reformenstau?

Gesundheitsreform  
gefährdet jeden  
vierten Arbeitsplatz  
in bayerischen  
Arztpraxen

Die Odyssee einer  
guten Idee:  
KVB-Konzept „Reha-  
Team“ zur ambulan-  
ten, patientenorien-  
tierten Rehabilitation  
in der Geriatrie

Vincenc:  
Paragrafendschungel  
Sozialrecht?



**Geriatrie in Bayern  
Aktueller Stand – Perspektiven**

**Auf nach Berlin!  
Bündnis Gesundheit 2000  
ruft zur Kundgebung auf**



# Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“

## Termine 2000 (1. Halbjahr)

	Termin	Stufe
<b>Erlangen</b>		
Friedrich-Alexander-Universität	16.03.	A/1
Friedrich-Alexander-Universität	17.03.	A/2
Friedrich-Alexander-Universität	18.03.	B/1
Friedrich-Alexander-Universität	19.03.	B/2
Friedrich-Alexander-Universität	06.04.	C/1
Friedrich-Alexander-Universität	07.04.	C/2
Friedrich-Alexander-Universität	08.04.	D/1
Friedrich-Alexander-Universität	09.04.	D/2

Kompaktkurse „Notfallmedizin“ – Stufen A bis D

**Berchtesgaden**

12. bis 19. Februar 2000 – Kur- und Kongreßhaus

**München**

20. bis 27. Mai 2000 – Städt. Krankenhaus München-Schwabing

## Teilnahmevoraussetzung:

● gültige Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO sowie

● einjährige klinische Tätigkeit *möglichst* im Akutkrankenhaus (mit Einsatz auf einer Intensiv- und/oder Notaufnahmestation oder in der klinischen Anästhesiologie). Dieser Tätigkeitsabschnitt muß bis zum ersten Kurstag absolviert sein; ein geeigneter Nachweis in Kopie hierüber ist der Anmeldung beizufügen.

## Kursgebühren:

Kurse A/1, B/1, C/1, C/2, D/1 sowie D/2 jeweils 120,- DM; für A/2: 150,- DM; für B/2: 130,- DM; Kompaktkurs: 950,- DM.

Für Mitglieder der Bayerischen Landesärztekammer, die als **Ärztinnen und Ärzte im Praktikum** sowie als **approbierte, zum Kurszeitpunkt beschäftigungslose Ärztinnen und Ärzte** gemeldet sind, werden laut Vorstandssitzung vom 15. Mai 1999 die **Kosten der Kurse A/2 und B/2** von der Bayerischen Landesärztekammer

übernommen – sofern es sich um Kurse handelt, die von der Bayerischen Landesärztekammer veranstaltet werden. Diese Vergünstigung kann pro Teilnehmer nur einmal in Anspruch genommen werden. Eine Überweisung der Kursgebühren für die Stufen A/2 und B/2 ist für AiPs somit nicht erforderlich.

## Anmeldemodalitäten:

Ihre formlose Anmeldung mit dem Nachweis über eine einjährige klinische Tätigkeit richten Sie bitte – ausschließlich schriftlich – an: Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, Dijana Kierner und Ingeburg Koob, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefax (0 89) 41 47-8 31.

Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Posteingangs. Nur komplette Anmeldungen und eine rechtzeitige Überweisung der Kursgebühr (nach Erhalt der Anmeldebestätigung – spätestens vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn) können berücksichtigt werden.

Sollte es nicht möglich sein, zum Zeitpunkt der Anmeldung die geforderten Bestätigungen vorzuweisen (bitte entsprechend darauf hinweisen), müssen diese jedoch spätestens zum Zahlungstermin nachgereicht werden. In Abhängigkeit vom Zahlungseingang erfolgt eine Zertifizierung am Kurstag.

## Wichtig!

Grundsätzlich ist eine Anmeldung für nur eine (kom-

plette) Kurssequenz von A/1 bis D/2 möglich, um Doppelbuchungen aus Fairneßgründen zu vermeiden. Eine verbindliche Kursplatzzusicherung kann nur bei vollständiger Absolvierung der vorangegangenen Kursteile erfolgen.

Für eventuelle Fragen stehen Ihnen Dijana Kierner und Ingeburg Koob unter der Telefonnummer (089) 41 47-3 41 oder -2 67 zur Verfügung.

## Organisatorisches:

In den Kursen sind 2 Thoraxpunktionen am Modell inkludiert. Diese entsprechen als Minimalvoraussetzung im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer den Anforderungen des Curriculums zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ (herausgegeben von der Bundesärztekammer 1994) hinsichtlich dieser interventionellen Technik. Nachweisbare Qualifikationen in einem akutmedizinischen Gebiet im Sinne eines Facharztstatus bzw. Tätigkeiten im Rettungsdienst können im Einzelfall – bei schriftlichem Antrag an die Bayerische Landesärztekammer – eventuell als Analogon für entsprechende Kursteile angerechnet werden.

Für eventuelle Fragen zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ sowie Kursplanung und -inhalten stehen Ihnen Andrea Lutz und Daniela Herget von der Bayerischen Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, unter den Telefonnummern (0 89) 41 47-2 88 oder -7 57 zur Verfügung.

# Reformenzwang – Reformenstau?

## 52. Bayerischer Ärztetag – Europa- und Gesundheitspolitik – Novelle des Heilberufe-Kammer-Gesetzes (HKaG)

Bereits heute möchte ich Sie – die Delegierten, Gäste sowie die gesamte Leserschaft des Bayerischen Ärzteblattes – auf den diesjährigen 52. Bayerischen Ärztetag, der vom 8. bis 10. Oktober in Aschaffenburg stattfindet, einstimmen.

Zusammen mit den Fortschritten der Medizin, der steigenden Lebenserwartung und der starken Zunahme der Zahl älterer Menschen mit oft erhöhtem Behandlungsbedarf sind für unser Gesundheitswesen große Herausforderungen erwachsen, die auf Dauer tragfähige Lösungen erfordern. Notwendig ist eine patientengerechte Gesundheitsreform, deren oberstes Ziel sein muß, ein leistungsfähiges, wirtschaftliches und dabei noch humanes Gesundheitssystem zu erhalten und weiterzuentwickeln. Das von der Regierungskoalition beabsichtigte Globalbudget mit Anbindung an die Grundlohnsumme und die geplante „Verbürokratisierung“ können dies jedoch nicht erreichen. Diese Elemente führen, besonders in Zeichen des Wettbewerbs der Krankenkassen um junge und gesunde Beitragszahler, geradezu zwangsläufig zu Risikoselektion, Rationierung und Zuteilungsmedizin.

Konstruktiven Antworten und Forderungen der bayerischen Ärzteschaft zur anstehenden Reform unter Berücksichtigung des Versorgungsbedarfs der Patienten kommt daher eine besondere Bedeutung zu. Die ethische Verpflichtung des Arztes gegenüber dem einzelnen Patienten wie der Bevölkerung erfordert eine Weiterentwicklung der derzeitigen Strukturen in Krankenhaus und Praxis.



Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der BLÄK  
(Foto: Klaus Brenninger)

**Die Beratungen der 180 Delegierten als gewählte Vertreterinnen und Vertreter von 58.000 Ärztinnen und Ärzten im Freistaat, werden sicherlich von den aktuellen politischen, gesundheits- und sozialpolitischen Veränderungen in Deutschland und in Europa geprägt sein. Gleichzeitig sind die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen raschen Veränderungen ausgesetzt. Sie erfahren durch die Einführung des Euro als künftige gemeinsame europäische Währung eine weitere Dynamik. Daher haben wir mit den "Europa-Referaten" einen thematischen Schwerpunkt für den 52. Bayerischen Ärztetag gesetzt.**

Ich möchte die Delegierten-Zusammenkunft in unserer Selbstvertretungskörperschaft auch dazu nutzen, an die gesetzliche Grundlage der ärztlichen Berufsvertretung zu erinnern. Ärztliche Kreisverbände, Ärztliche Bezirksverbände und die Kammer selbst sind durch das HKaG errichtet – ein bayerisches Landesgesetz, was zwangsläufig aus der grundgesetzlich festgelegten Kompetenzverteilung resultiert: In die Kompetenz des Bundesgesetzgebers fallen die Regelung der Ausbildung zum Arzt, der sozialen Krankenversicherung und der „wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser“, in die Kompetenz des Landesgesetzgebers fällt die Regelung der ärztlichen Berufsausübung. Diese erfolgt im HKaG mit einigen wenigen sich unmittelbar an den Arzt wendenden Bestimmungen, im wesentlichen aber durch die Errichtung der Körperschaften der ärztlichen Berufsvertretung und der Ermächtigung des Gesetzgebers an die Kammer, die Berufsordnung, die Weiterbildungsordnung und weitere Regelungen zu erlassen.

Die Aufgabenverteilung nach dem Motto „So viel Staat wie nötig, so viel Selbstverwaltung wie möglich“ bewährt sich gut. Dennoch scheint es mir erforderlich, darüber nachzudenken, ob die „Binnenstruktur“ unserer Berufsvertretung so noch den Anforderungen gewachsen ist, die im Zeichen einer Europäisierung und sogar Globalisierung medizinischen Leistungsgeschehens auf sie zukommen. Wir müssen zur Kenntnis nehmen, daß unsere Partner im Gesundheitswesen zum Teil schon ihre Strukturreform hinter sich haben, zum Teil mitten in einer –

vom Gesetzgeber aufgezwungenen – Strukturdebatte stehen. Wir sollten deshalb jetzt selbst die Initiative ergreifen und unsere Strukturfragen offen diskutieren und damit auch ein Bekenntnis zur Lebensfähigkeit der verfaßten Ärzteschaft abgeben. Lassen Sie mich das an einigen Beispielen verdeutlichen:

- Wir haben 63 Kreisverbände, wovon zehn Mitgliederzahlen unter 300 haben, einige über 2 000.

- Wir haben acht Bezirksverbände, die von Rechts wegen nur mit zwei Aufgaben bedacht sind (Wahl der Delegierten zum Deutschen Ärztetag und Genehmigung von Zweigpraxen), deren Vorsitzende geborene Mitglieder des Vorstandes der Kammer sind.

- Wir sehen, daß der Vollzug der Berufsaufsicht durch die Kreisverbände zunehmend schwieriger wird, was die Kammer zwar durch intensive Beratung der Kreisverbände zu kompensieren versucht, aber letztlich nicht dazu führen kann, daß die Kammer die berufsaufsichtlichen Fragen für 58 000 bayerische Ärzte löst.

Unbestritten ist, daß vor Ort viele Probleme ohne großen Aufwand gelöst, die örtliche Repräsentanz der Ärzteschaft sichergestellt und die Fortbildung organisiert werden. Dies hängt alles vom Engagement vieler ehrenamtlich tätiger Kolleginnen und Kollegen ab. Dafür auch an dieser Stelle meinen herzlichen Dank.

Ich wünsche den Beratungen und Diskussionen des 52. Bayerischen Ärztetages viel Erfolg und eine entsprechende publizistische Resonanz.

**In der Mitte herausnehmbar:**  
**Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1998/99** (1 mit 3B)

**EDITORIAL**  
 Koch: Reformenzwang – Reformenstau? 437

**TITELTHEMA**  
 Timmer: Geriatrie in Bayern. Aktueller Stand – Perspektiven 439

**GLOSSE**  
 ICD-10 mit SOFI-Brille 443

**KVB INFORMIERT**  
 Die Odyssee einer guten Idee: Das KVB-Konzept „Reha-Team“ 444  
 Seminarprogramm „Betriebswirtschaft in der Arztpraxis“ 445

**KVB AKTUELL**  
 Gesundheitsreform gefährdet jeden vierten Arbeitsplatz in bayerischen Arztpraxen 450  
 Informationsabend zur aktuellen Gesundheitspolitik – Beitrag zu 50 Jahre KVB 452

**BLÄK INFORMIERT**  
 Nedbal: Sitzung des Vorstandes vom 17. Juli 1999 446  
 Basislabor und Speziallabor in der GOÄ 447  
 Gemeinsame Präventions-Kommission von KVB und Kammer 447  
 Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) 459

**BLÄK AKTUELL**  
 „Kommen Sie am 22. September nach Berlin!“ – Bündnis Gesundheit 2000 ruft zur Kundgebung auf Weiterbildungsprüfungen – Anerkennung zum Führen einer Arztbezeichnung – Prüfungstage 2000 461  
 52. Bayerischer Ärztetag in Aschaffenburg (Tagesordnung) 462

**SCHNELL INFORMIERT** 453

**SICHERER VERORDNEN – 8. FOLGE** 454

**ARZT UND WIRTSCHAFT**  
 Sellerberg: 1999 – Ein Börsenjahr wie 1998? 455

**PERSONALIA**  
 Professor Dr. Hans Meisner, 65 Jahre 456

**BÜCHERSCHAU**  
 Ein Ehrenbuch der Ärzte 456

**GASTKOMMENTAR**  
 Vincenc/VdK Bayern: Paragrafenschwung Sozialrecht? Sachkundige Patientenberatung bei sozialrechtlichen Fragen 457

**LEXIKON**  
 Der Briefkopf 460

**KONGRESSE**  
 Kurse zum Erwerb des Fachkundesnachweises „Rettungsdienst“ 2. Umschlagseite  
 Suchtmedizinische Grundversorgung (Modul I, Modul III) 463  
 Suchtmedizinische Grundversorgung (Baustein IV spezial; Baustein V spezial, beide gem. dem Curriculum der BÄK 1999) 464  
 Fortbildungsveranstaltungen 465  
 50. Nürnberger Fortbildungskongress der Bayerischen Landesärztekammer 468  
 „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ 470  
 Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs 472  
 90. Augsburger Fortbildungskongress für praktische Medizin 477  
 8. Suchtmedizinischer Kongress in München 477

**„Bayerisches Ärzteblatt“**

**Inhaber und Verleger:** Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. H. Hellmut Koch

**Herausgeber:** Dr. med. H. Hellmut Koch, Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) und Dr. med. Lothar Wittek, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)

**Redaktion:** Dagmar Nedbal (BLÄK – verantwortlich); Dr. med. Enzo Amarotico (BLÄK), Dr. rer. biol. hum. Christian Thieme und Monja Laschet (beide KVB)

**CvD:** Marianne Zadach (BLÄK)

**Redaktionsbüro und Pressestelle der BLÄK:** Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47- 2 74, Fax (0 89) 41 47-2 02

**E-Mail:** aerzteblatt@blaek.de

**Pressestelle der KVB:** Arabellastraße 30, 81925 München, Telefon (0 89) 9 20 96-1 92, Fax (0 89) 9 20 96-1 95; **E-Mail:** presse@kvb.de

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Bezugspreis monatlich DM 5,- einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. Postbank Nr. 5252-802, BLZ 700 100 80, Bayerische Landesärztekammer (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Für Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.

**Anzeigenverwaltung:** Kirchheim Verlag + Co. GmbH, Kaiserstraße 41, 55116 Mainz, Telefon (0 61 31) 9 60 70-34, Telefax (0 61 31) 9 60 70-80; Ruth Tänni (verantwortlich); Anzeigenleitung: Andreas Görner.

**Druck:** Zauner Druck und Verlags GmbH, Nikolaus-Otto-Straße 2, 85221 Dachau.

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. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird auf chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt.

ISSN 0005-7126

**Titelbild:**  
**Geriatrie heute**

**Foto:** Schloßklinik  
 Rottenburg

# Geriatrie in Bayern

## Aktueller Stand – Perspektiven

### Warum Geriatrie?

Ein Fallbeispiel: Eine 83jährige Dame, bisher mit Hilfe eines Pflegedienstes selbständig zu Hause lebend, bricht sich bei einem Sturz zwei Mittelhandknochen. Im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthaltes erfolgt die operative Frakturversorgung.

Begleiterkrankungen: fortgeschrittener Morbus Parkinson, schwere Valgusgonarthrose, Osteoporose, arterielle Hypertonie.

Ergebnis: Optimales Röntgenergebnis der operierten Hand, Verlust der Gehfähigkeit nach zweiwöchiger Bettlägrigkeit, falls keine Änderung erzielt wird, Übersiedlung ins Pflegeheim notwendig. Ein Beispiel, das belegt, daß für eine bestimmte Patientengruppe, die unser Gesundheitssystem „durchläuft“ – und diese Gruppe wird von Jahr zu Jahr größer – die fach-, organ-, diagnosebezogene, monopolare medizinische Versorgung allein nicht ausreicht, sondern der übergreifende Ansatz zu suchen ist, den die Geriatrie bietet.

Zur Zeit leben in Bayern ca. 1,9 Mio. Menschen, die älter als 65 Jahre sind. Bis zum Jahr 2020 werden es 2,3 Mio. Menschen sein. Der größte Anteil der Leistungen unseres Gesundheitssystems wird für die Gruppe der älteren Patienten benötigt. Es ist unbestritten, daß durch die Fortschritte der sogenannten „High-Tech-Medizin“ gerade die medizinische Versorgungsqualität der alten Menschen in enormem Maße zugenommen hat. Starben beispielsweise in den 60er Jah-



Chefarzt  
Dr. Klaus-E. Timmer,  
Schlossklinik  
Rottenburg

ren noch etwa 40 % der alten Menschen an den Folgen einer hüftnahen Fraktur, bewegt sich diese Zahl heute in der Größenordnung von etwa 10 %. In vielen anderen hoch technologisierten Bereichen der Medizin (z. B. Herzchirurgie) steigt das Alter der behandelten Patienten stetig an.

Allerdings zeigt sich unser spezialisiertes Gesundheitswesen auf einen Teil der alten und hochbetagten Patienten nicht ausreichend eingestellt. Diese Patientengruppe geriatrischer Patienten ist gekennzeichnet durch eine Vielzahl zum Beispiel internistischer, orthopädischer, neurologischer, gerontopsychiatrischer Diagnosen. Nicht selten besteht zusätzlich eine soziale Problematik, zum Beispiel bei mangelnder familiärer Einbindung. Bei diesen geriatrischen Patienten ist abzusehen, daß sie durch ein Akutereignis (akute Erkrankung, Sturz etc.) aus dem oft sehr labilen Gleichgewicht ihrer Lebensbewältigung gestoßen wer-

den. Es droht in kurzer Zeit der Verlust von Selbständigkeit und Alltagsbewältigung.

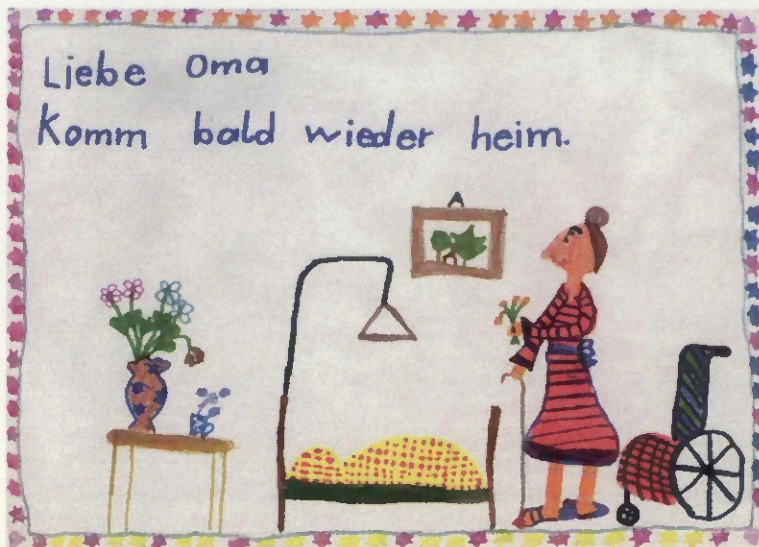
Eine nur auf die einzelne Diagnose des jeweiligen Fachgebietes bezogene medizinische Versorgung wird diesen alten Menschen häufig nicht gerecht, auch wenn sie den Qualitätsstandards und der Evidenz des Fachgebietes entspricht.

### Wie definiert sich geriatrische Medizin?

Es steht außer Zweifel, daß geriatrische Medizin Bestandteil der Schulmedizin ist und die aktuellen evidenz-basierten Erkenntnisse, die zur Behandlung von Krankheiten vorliegen, berücksichtigt. Eine der Zukunftsherausforderungen wird sein, diese Erkenntnisse auf ihre Anwendung bei geriatrischen und hochbetagten Patienten zu überprüfen.



Ärzte und Pflegekräfte sind wichtiger Bestandteil des therapeutischen Teams



Franziska, 8 Jahre,  
„definiert“ Geriatrie

den geriatrischen „Kompetenzzentren“ am Krankenhaus München-Neuperlach und am Klinikum Bayreuth angesiedelt.

Die Verleihung des „Klinikförderpreises 1998 für innovatives Krankenhausmanagement“ durch die Bayerische Landesbank an die Schloßklinik Rotenburg, Fachklinik für Geriatrie im Landkreis Landshut zeigt, daß geriatrische Medizin in einem zukunftsorientierten Gesundheitssystem in Bayern durchaus ihren Platz haben wird.

Eine Erhebung des Sozialministeriums ergab für 1997 eine durchschnittliche Auslastung der geriatrischen Einrichtungen von 86,3 % bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 28,8 Tagen. Die orthopädischen bzw. unfallchirurgischen Indikationen (vor allem Z. n. Fraktur) hatten mit fast 39 % den höchsten Anteil, gefolgt von den cerebrovaskulären Erkrankungen (vor allem Apoplex) mit 34 %.

Das Ziel einer wohnortnahen Versorgung wurde bei durchschnittlich 63 % der Patienten, die innerhalb ihres Einzugsbereichs rehabilitiert werden konnten, umgesetzt. Tendenziell wiesen Einrichtungen mit Anbindung an ein Akutkrankenhaus im Hinblick auf Verweildauer, Auslastung, abgebro-

Über die Aspekte von Diagnose und Therapie stellt geriatrische Medizin aber die Funktion, die Problemorientierung und Alltagsbewältigung. Dies bedeutet, Diagnostik und Therapie sind in der Geriatrie nicht von rehabilitativen, sozialen, psychischen, präventiven und ethischen Arbeitsansätzen zu trennen.

Betrachtet man die internationalen Klassifizierungen, die die WHO zu Krankheit und Gesundheit formuliert hat, folgt geriatrische Medizin in ihrem ganzheitlichen Ansatz mehr der „internationalen Klassifikation von Schäden, Leistungsstörungen und Partizipationsstörungen“ (ICIDH) als dem krankheits- und diagnosebezogenen ICD 9.

Geriatrische Medizin ist Teamarbeit. Der Arzt leitet ein Team verschiedener Fachberufe aus den Bereichen Pflege, Medizin, Psychologie, Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, Sozialpädagogik und Seelsorge, das in ständigem Austausch untereinander steht.

Geriatrische Medizin erfordert, daß Schnittstellen, die oft Barrieren zwischen verschiedenen medizinischen und pflegerischen Institutionen darstellen, durchlässiger werden. Dies setzt einen adäquaten Informationsfluß und klar definierte Informationsinhalte voraus. Diese „meßbaren“ Inhalte sind uner-

läßlich im Rahmen von Qualitäts- und Verlaufsbeurteilung, sowie im wissenschaftlichen Arbeiten.

Das Instrument der einheitlichen Einschätzung von Fähigkeiten und Ressourcen eines alten Menschen ist das geriatrische Assessment. Das von der Arbeitsgruppe „Geriatrisches Assessment“ (AGAST) der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie empfohlene Test-Instrumentarium ist valide und reliabel. So kann zum Beispiel die Einschätzung der Alltagsaktivitäten eines Menschen nach dem Barthel-Index (Mahoney und Barthel, 1965), die Einschätzung der kognitiven Fähigkeiten eines Menschen nach dem Mini-Mental-State (Folstein, 1975) erfolgen.

## Geriatrie in Bayern

Zum 1. Juli 1999 waren in Bayern 54 geriatrische Einrichtungen mit insgesamt 2037 Betten und 210 tagesklinischen Plätzen in Betrieb, 170 Betten befinden sich noch im Bau. 1937 der Geriatrie-Betten sind mit einem Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V ausgestattet, die verbleibenden 100 Akutbetten sind in den bei-

„Bed is bad“ – geriatrische Rehabilitation findet nicht im Bett statt, ist personalintensiv und daher nicht billig.



chene Maßnahmen und wohnortnahe Versorgung bessere Werte auf, als eigenständige Einrichtungen.

Zur Ergänzung des stationären Versorgungssystems haben mehrere geriatrische Einrichtungen in Bayern geriatrische Tageskliniken installiert, in denen wohnort- und alltagsnah geriatrische Rehabilitationsmaßnahmen durch das therapeutische Team durchgeführt werden.

In der Pilotphase befinden sich Projekte zur ambulanten geriatrischen Rehabilitation. Hier werden die Patienten von Mitgliedern des therapeutischen Teams zu Hause rehabilitiert und behandelt, ein Konzept, welches in großen Teilen des Flächenstaates Bayern eine sinnvolle Ergänzung in der geriatrischen Versorgung darstellen würde.

Koordinator und Leiter dieses ambulanten Rehabilitationsprozesses müßte der geriatrisch qualifizierte Hausarzt sein. Interessante Ansatzpunkte ergeben sich aus einem derartigen Rehabilitationskonzept in Verbindung mit den zunehmend diskutierten Praxisnetzen.

## GRB-Verfahren

Da eine schnellstmögliche Übernahme geriatrischer Patienten aus den Akutabteilungen sowohl aus medizinisch-rehabilitativen als auch aus wirtschaftlichen Gesichtspunkten erforderlich ist, wurde von geriatrisch orientierten Ärzten in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen in Bayern das GRB-Verfahren (Geriatrische Rehabilitations-Behandlung) entwickelt, das, ähnlich wie das AHB-Verfahren, einen nahtlosen Beginn der Rehabilitationsmaßnahmen nach einem Krankenhausaufenthalt ermöglichen soll.

Im Rahmen dieses GRB-Verfahrens werden Patienten, bei denen die Notwendigkeit geriatrischer Rehabilitationsmaßnahmen zur Vermeidung oder Verminderung von Pflegebedürftigkeit abzusehen ist, noch wäh-

rend ihres akut-stationären Krankenhausaufenthaltes in einer geriatrischen Einrichtung angemeldet. Indikation und Notwendigkeit der Maßnahme werden schriftlich auf einem einheitlichen Formblatt festgelegt und bei Aufnahme in die Rehabilitationseinrichtung überprüft, die Ziele der Maßnahme formuliert. Falls sich zu Notwendigkeit, Indikationsstellung oder Kostenübernahme Fragen ergeben, wird unverzüglich der MDK als Beratungsgremium eingeschaltet.

„Der gesetzlich festgelegte Anspruch auf Rehabilitation für ältere Menschen muß auch in der Praxis selbstverständlich werden. Hier bestehen noch Defizite in der Umsetzung der Pflegeversicherung“, so Erwin Jordan, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit in seiner

Rede zur Eröffnung des Weltgesundheitstages 1999 in Bonn. Hieraus ist zu folgern, daß auch den niedergelassenen Ärzten die Möglichkeit eröffnet werden muß, geriatrische Patienten in die hierfür spezialisierten Kliniken und Abteilungen einzuweisen.

## Fort- und Weiterbildung

Eine qualifizierte ärztliche Tätigkeit in der Geriatrie setzt eine entsprechende Ausbildung der Medizinstudenten sowie die Weiterbildung und Qualifikation approbierter Ärzte voraus. 1992 hat der Deutsche Ärztetag die fakultative Weiterbildung „Klinische Geriatrie“ beschlossen, die von Ärzten mit abgeschlossener Gebietsweiterbildung in Allgemeinmedizin, Innerer Medizin, Neurologie oder Psychiatrie erworben werden kann. Sie erfordert eine zweijährige Weiterbildung an einer hierzu zugelassenen geriatrischen Klinik und schließt mit einer Prüfung vor der jeweiligen Landesärztekammer ab.

In Bayern sind derzeit zwölf klinisch-geriatrische Einrichtungen zur Weiterbildung in klinischer Geriatrie ermächtigt, was die dynamische Entwicklung der Geriatrie in Bayern widerspiegelt. Einschränkend zu bemerken ist allerdings, daß diese Weiterbildung nicht führbar ist. Lediglich in Brandenburg ist die Weiterbildung „Klinische Geriatrie“ Teilgebiet und somit führungsfähig.

Für niedergelassene Ärzte hat die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie gemeinsam mit dem BDA ein Curriculum „Ambulante geriatrische Rehabilitation“ entwickelt, das 160 Stunden umfaßt. In 120 Stunden Kursweiterbildung und 40 Stunden praktischer Arbeit an einer geriatrischen Klinik soll vor allem den Hausärzten die Möglichkeit geschaffen werden, eine breitgefächerte geriatrische Qualifizierung zu erlangen. Eine derartige Qualifizierung bekräftigt die zentrale Stellung der Hausärzte,

**Die Ausbildung der Medizinstudenten in geriatrischer Medizin ist weiterhin unbefriedigend, lückenhaft und unstrukturiert, was angesichts der demographischen Entwicklung nicht nachvollziehbar ist. Dies zu ändern muß eine wichtige Aufgabe der Verantwortlichen in Politik, Hochschule, Geriatrie und in den Berufsverbänden sein.**

### Wer ist die AFGiB?

Die Ärztliche Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern (AFGiB e. V.) wurde am 17. Februar 1997 in Würzburg gegründet.

Satzungsgemäß steht der gemeinnützige Verein allen Ärzten in Bayern offen, die überwiegend geriatrisch tätig sind. Unter den Mitgliedern finden sich Haus- und Klinikärzte, ärztliche Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) und nahezu alle Chefarzte stationärer geriatrischer Einrichtungen in Bayern.

Grundlage der stationären geriatrischen Versorgungsstruktur ist der 1991 verabschiedete Bayerische Geriatrieplan, in dem diese Versorgung an die Rehabilitation gekoppelt wird. Diese Zuordnung ist insofern berechtigt, als geriatrische Versorgung in weiten Teilen aus der Durchführung adäquater Rehabilitationsmaßnahmen besteht.

Die AFGiB will dazu beitragen, die Qualität der geriatrischen Versorgung in den nächsten Jahren entscheidend zu verbessern. Im Mittelpunkt der Anstrengungen stehen die Fort- und Weiterbildung ärztlicher und nichtärztlicher Berufsgruppen sowie das Qualitätsmanagement.

AFGiB-Koordinations- und Informationsbüro  
Josef-Schauer-Straße 1-3  
82178 Puchheim  
Telefon 0 89/80 07 84 28  
Telefax 0 89/80 07 84 21  
E-Mail: afgib@geriatrie-netz.de



die sie in der Versorgungskette geriatrischer Patienten innehaben und schafft die Grundlagen für die ambulante geriatrische Rehabilitation.

Die Ausbildung der Medizinstudenten in geriatrischer Medizin ist weiterhin unbefriedigend, lückenhaft und unstrukturiert, was angesichts der demographischen Entwicklung nicht nachvollziehbar ist. Dies zu ändern muß eine wichtige Aufgabe der Verantwortlichen in Politik, Hochschule, Geriatrie und in den Berufsverbänden sein.

## Forschung und Lehre

Wenn Geriatrie in die universitäre ärztliche Ausbildung Eingang finden will, muß sie wissenschaftliche Daten und Analysen zu einer altengerechten Medizin anbieten.

Neben altersspezifischen Fragestellungen, die in den jeweiligen Fachgebieten bearbeitet werden, gilt es, geriatrische Forschungsinhalte zu definieren. Wissenschaftliche Ansätze sind hier zu suchen, zum Beispiel in Bereichen des „Sturzsyndroms“, im Bereich der „Pflegeheim-Medi-

zin und -Versorgung“, in Überlappungsbereichen mit gerontologischen Forschungsschwerpunkten wie der Sozialgerontologie, der Altersbiologie oder der Prävention.

Ein Qualitätsmerkmal geriatrischer Medizin muß auch die Beschäftigung mit ethischen Fragen sein, zum Beispiel im Hinblick auf die medizinische Versorgung am Ende des Lebens oder im Hinblick auf die Demenzproblematik.

Eine interessante Herausforderung ist es, Aussagen wissenschaftlicher Studien hinsichtlich ihrer Konsequenz für hochbetagte Menschen zu hinterfragen. So ergibt sich zum Beispiel aus den Ergebnissen der UKPDS-Studie, daß sich bei Erstmanifestation des Diabetes mellitus im hohen Lebensalter aus einem intensivierten Therapieregime keine Vorteile für die alten Patienten ergeben im Vergleich zu einem symptombezogenen „ge-lockerten“ Therapieregime, da der positive Effekt des intensivierten Therapieregimes auf diabetesbezogene Endpunkte wie Herzinfarkt, Apoplex, Nierenbeteiligung erst nach neun Jahren zu erkennen ist.

„Activities of daily life“ (Alltagsaktivitäten) müssen wieder eingeübt werden

## Ärztliche Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern e.V. (AFGiB)

Die AFGiB wurde 1997 gegründet. Sie steht allen Ärzten offen, die an den Belangen der Geriatrie interessiert sind und vereint zur Zeit fast alle leitenden Ärztinnen und Ärzte geriatrischer Abteilungen in Bayern. Diese Arbeitsgemeinschaft, gleichsam Dachorganisation geriatrisch tätiger Ärzte in Bayern, hat sich bereits als kompetenter und zuverlässiger Ansprechpartner für Politik und Krankenkassen erwiesen. Die AFGiB beschäftigt sich in mehreren Arbeitsgruppen mit den Bereichen Ausbildung, Qualitätsmanagement, Öffentlichkeitsarbeit, Datenerfassung und Datenmanagement. Ein zentrales Anliegen ist der Aufbau einer landesweiten Datenerfassung der vielfältigen Problemfelder geriatrischer Patienten. Hierdurch können wertvolle Grundlagen sowohl zu wissenschaftlichen Arbeiten als auch zu Fragen des Qualitätsmanagements gelegt werden.

Das Projekt GiBDAT (Geriatrie in Bayern Datenbank) wird von der Bayerischen Landesstiftung gefördert und ermöglicht, da es mit der größten, bundesweit operierenden Geriatrie-Datenbank kompatibel ist, auch einen bundesweiten Vergleich.

## Logopädie – ein Teil geriatrischer Rehabilitation





Die AFGiB als Vertretung der Geriatrie in Bayern ist in Institutionen wie der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie oder der Bundesarbeitsgemeinschaft klinisch-geriatrischer Einrichtungen bundesweit präsent.

Den übrigen in der Geriatrie tätigen Berufsgruppen bietet sich die AFGiB im Sinne des ganzheitlichen berufsübergreifenden Ansatzes als Plattform und Koordinierungsstelle an. Für diese Berufsgruppen hat die AFGiB einen Fortbildungskalender „Geriatrische Fortbildung in Bayern“ aufgelegt, der ständig aktualisiert wird und Fortbildungsmaßnahmen bayernweit erfaßt.

Wenn man bedenkt, daß wir uns, was die sogenannte „Überalterung“ unserer Gesellschaft angeht, momentan in einer gewissen Entspannungsphase befinden, da zur Zeit die Kriegsgeneration alt wird, die ja bereits durch die Kriege dezimiert wurde, so sehen wir uns im nächsten Jahrhundert einer weitaus noch größeren Zahl alter und hochbetagter kranker Menschen gegenüber.

**Literatur beim Verfasser:**  
**Chefarzt**  
**Dr. Klaus-E. Timmer,**  
**Schlossklinik**  
**Rottenburg**  
**Schlossstr. 1**  
**84056 Rottenburg**

Dies bedeutet, daß sich die Medizin nicht nur technisch naturwissenschaftlich, sondern auch im Sinne des geriatrischen ganzheitlichen Ansatzes weiterentwickeln muß. Dies bedeutet auch, daß in Zukunft weiterhin kompetente und gut ausgestattete Einrichtungen ohne Zeitverlust eine abgestufte und adäquate Versorgung alter, kranker, von Pflegedürftigkeit bedrohter Menschen gewährleisten müssen. Diese altersgerechte Versorgung wird anhand wissenschaftlicher Daten zu belegen bzw. zu analysieren sein und sie wird auch in zunehmenden Maße in die universitäre ärztliche Ausbildung Eingang finden müssen.

Den Kolleginnen und Kollegen, die sich in diesem Bereich der Medizin engagieren wollen, möge eine Zeitungsannonce zur Motivation dienen, in der Lord Ernest Shekleton Teilnehmer für seine Antarktis-Expedition suchte und die Perspektiven dieses Unternehmens aufzeigte:  
„..... small wages, bitter cold, long months of complete darkness, constant danger, safe return doubtful, honor and recognition in case of success.“

(Zeichnung:  
Dr. M. Oberhauser,  
Egling)



SOFI ist vorüber,  
aber der Himmel verdunkelt sich schon wieder...

## ICD-10 mit SOFI-Brille

Jetzt ist die Welt also doch nicht untergegangen. Die SOFI-Manie ist vorüber. Die SOFI-Brille aber bleibt uns erhalten. Durch sie wird die Kollegenschaft vielleicht zum Traumteam, nach einem tiefen Blick ins Glas kaschiert sie die dicken Augenringe und künftig können wir auch Armleuchter von Lichtgestalten besser unterscheiden. Nur für eines taugt sie leider auch nicht: zum Entziffern des ICD-10, der „International Classification of Diseases“.

Eine Bekanntmachung im Bundesanzeiger vom 8. Juli 1999 beschrieb im nüchternen Beamtendeutsch unter „Bekanntmachungen“ und Bundesministerium für Gesundheit beim Datum 24.6.1999 lapidar: „Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) setzt mit Wirkung vom 1.1.2000 gemäß § 29S Abs. 1 sowie § 301 Abs. 2 Satz 1 SGB V als Schlüssel zur Angabe von Diagnosen nach § 29S Abs. 1 Nr. 1 und 2 sowie § 301 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 7 SGB V die für Zwecke des SGB V überarbeitete Fassung der 10. Revision der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme in Kraft.“

Jetzt ist er also da, der ICD-10-SGB V und schon droht Panik. Daß der Code, der bereits im Gesundheitsstrukturgesetz vom 1.1.1993 vorgesehen war, irgendwann einmal kommen würde war klar. Schließlich will der Gesetzgeber mit der Einführung des ICD-10 nicht nur bessere statistische Aussagen zu Morbidität und Mortalität der Bevölkerung erreichen, sondern auch eine größere Transparenz von Abrechnungen.

Aber schon so bald? Egal! Deutsch ist out – kryptisches Zahlenkanderwelsch ist angesagt. Wer ab der Jahrtausendwende weiter Diagnosen in sprachlicher Form statt in numerischem Code abliefern soll nach dem Willen des BMG keine Vergütung mehr erhalten. Mehrarbeit und –kosten für Softwareumrüstungen sind den Ärzten dagegen gewiß. I IS.0 lantet dann künftig eine Diagnose beim Arzt. Oder war es doch eher V I IS.1 fragt sich

Ihr MediKuss

# Die Odyssee einer guten Idee:

## Das KVB-Konzept „Reha-Team“ zur ambulanten, patientenorientierten Rehabilitation in der Geriatrie

Man kann Dr. Klaus-E. Timmer nur zustimmen, wenn er im vorangegangenen Artikel schreibt, daß der geriatrische Patient, gekennzeichnet durch sein spezielles Problem der Multimorbidität, nur in Teamarbeit adäquat versorgt werden kann.

Dieses kooperative Konzept für die Rehabilitation der geriatrischen Patienten wurde bereits 1994 von der KVB aufgegriffen, zu einem Modellprojekt ausgearbeitet und im Deutschen Ärzteblatt (91, Heft 34/35, 29. August 1994, Seite A 2223-2224) vorgestellt. Dieses nunmehr fünf Jahre alte Projekt hat nichts an Aktualität verloren, im Gegenteil: Unter den derzeitigen Reformbestrebungen im Gesundheitssystem im Zeichen der knappen Ressourcen kommt dem Rehabilitationsgedanken, nicht zuletzt zur Vermeidung von Folgekosten, ein noch größerer Stellenwert zu.

### Reha-Teams

Die Grundidee des KVB-Konzepts ist die Organisation von „Reha-Teams“, die unter ärztlicher Leitung regional die enge Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegekräften, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Logopäden, Ernährungsberatern und anderen Heilberufen sicherstellen. Der ärztliche Leiter des Reha-Teams koordiniert die Arbeit, erstellt den Reha-Plan, überwacht dessen Durchführung und kümmert sich um die Sicherstellung weiterer Reha-Maßnahmen, wenn diese im Einzelfall erforderlich sein sollten.

Ziel ist es, die Patienten bereits in der Klinik mitbehandeln zu können, um einen fließenden Übergang der Akutbehandlung oder der stationären Rehabilitation in die ambulante Rehabilitation zu gewährleisten. In der ambulanten Rehabilitation soll – sofern möglich – die Autonomie des Patienten wieder voll hergestellt werden. Zumindest soll er so stabilisiert werden, daß Pflegemaßnahmen vermieden, verringert oder hinausgeschoben werden können. Die klassischen Felder der ambulanten Rehabilitation (Traumatologie, Orthopädie, Onkologie) werden von den Reha-Teams nur betreut, wenn die niedergelassenen Ärzte vor Ort dies ausdrücklich wünschen.

Die Reha-Teams sollen „modular“ aufgebaut werden, daß heißt landesweit gelten lediglich Rahmenbedingungen sowie Qualifikationsvoraussetzungen. Welche Mitarbeiter letztendlich gebraucht werden, entscheidet das örtliche Team anhand der regionalen Bedürfnisse. Auch ist es ohne weiteres möglich, in einer Region mehrere Teams, die sich jeweils auf bestimmte Rehabilitationsmaßnahmen spezialisieren, aufzubauen.

### Finanzierung

Wie stand und steht es heute mit der Finanzierung einer solchen Innovation in der ambulanten medizinischen Rehabilitation älterer Mitmenschen?

Von Beginn des Jahres 1995 versuchte die KVB das Projekt den

Krankenkassen nahezubringen. Nach anfänglich positiven und kreativen Vertragsverhandlungen (hauptsächlich mit dem VdAK) wurden diese jedoch im Herbst 1995 seitens der Krankenkassen abgebrochen.

Dies ließ der KVB-Vorstandskommission Prävention und Rehabilitation jedoch keine Ruhe. Auf Initiative ihres Vorsitzenden Dr. Albert Liebl wurden die Gespräche nun mit der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern im April 1996 wieder aufgenommen. Ziel war der Abschluß eines Rahmenvertrages für die ambulante medizinische Rehabilitation, in dem neben dem von der KVB initiierten Modell „Reha-Team“ auch andere Ansätze, zum Beispiel die orthopädisch/traumatologische Rehabilitation ihren Platz gefunden hätten. Auch diese Verhandlungen scheiterten.

Im Juli 1996 teilte die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern, vertreten durch Aribert Wolf, der KVB mit, daß „die gesamtwirtschaftliche Entwicklung und die im politischen Bereich vorgesehenen Maßnahmen ... derzeit keinen finanziellen Handlungsspielraum für die ins Auge gefaßte Erweiterung des Leistungsangebots der gesetzlichen Krankenversicherung“ biete. Mit dieser Formulierung verkannte Aribert Wolf insbesondere, daß die ambulante Durchführung derartiger Rehabilitationsmaßnahmen keinesfalls eine Erweiterung, sondern im Ergebnis eine Verlagerung des Leistungsangebots beinhalten würde – mit allen positiven finanziellen



Auswirkungen. Wurde hier auf Kosten der Beitragszahler Strukturpolitik vorangetrieben?

Auf Insistieren der KVB, doch nochmals über diese Entscheidung nachzudenken, wurde dies von einzelnen Kassenverbänden zugesagt. Die enttäuschende, endgültige Ablehnung erfolgte dann im Dezember 1996 mit der gleichen Begründung wie im Juli 1996 und dem zusätzlichen Hinweis, daß die Thematik auf Bundesebene diskutiert werde, also regional vorerst nichts passieren werde.

## „Rehabilitation vor Pflege“

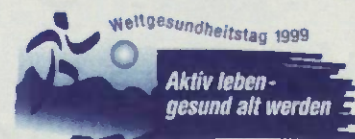
Der bisher letzte Anlauf, die Verbesserung der ambulanten geriatrischen Versorgung doch noch auf den Weg zu bringen, erfolgte im Juni 1997, diesmal überraschender Weise seitens der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern. In dem Anschreiben heißt es: „Der Bereich der geriatrischen Versorgung gewinnt zunehmend an Bedeutung. Die Altersstruktur der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland läßt einen enormen Anstieg von alten, multimorbid erkrankten Patienten erwarten. Die im Zusammenhang mit der Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung aufgestellte Forderung 'Rehabilitation vor Pflege' nimmt hier insbesondere auch die Gesetzliche Krankenversicherung in die Pflicht.“

Wieder wurden die Konzepte der KVB und zusätzlich Vorschläge von niedergelassenen Ärzten aus dem Raum München vorgestellt. Aber ebenso verliefen die Gespräche im Sande ...

Diese Odyssee einer guten Idee, die trotz der mehrmals gescheiterten Vertragsverhandlungen in der Sache nie von den Krankenkassen als der richtige Ansatz entkräftet werden konnte, soll uns nicht entmutigen, weiter auf ihrer Umsetzung zu bestehen.

**Die Prävention und Rehabilitation älterer Menschen ist ins Zentrum der Diskussion im Gesundheitswesen gerückt. Beteiligen sich nicht alle an der Schaffung neuer, effektiver Formen der gesundheitlichen Betreuung älterer Menschen, wird sich daraus – nicht zuletzt wegen der demographischen Entwicklung – ein Sprengsatz für das gesamte System entwickeln.**

Die Prävention und Rehabilitation älterer Menschen ist ins Zentrum der Diskussion im Gesundheitswesen gerückt. Beteiligen sich nicht alle an der Schaffung neuer, effektiver Formen der gesundheitlichen Betreuung älterer Menschen, wird sich daraus – nicht zuletzt wegen der demographischen Entwicklung – ein Sprengsatz für das gesamte System entwickeln.



Dr. Gabriele Ulrich,  
KVB Stabsstelle Strategie

## Betriebswirtschaft in der Arztpraxis

Seminarprogramm  
September/Oktober 1999

**Thema:** Gründung der Arztpraxis  
**Termin:** Samstag, 2S. September 1999 – 9 bis 16.30 Uhr  
**Ort:** München – der genaue Veranstaltungsort wird noch bekannt gegeben

**Thema:** Ideen-Workshop (Zukunftschancen der Praxis durch aktive Patientenbindung und professionelles Praxismarketing in Teamarbeit)

**Termin:** Mittwoch, 29. September 1999 – 1S bis 18.30 Uhr  
**Ort:** Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg

**Thema:** Praxis 2001 – Die Herausforderung für den Unternehmer Arzt

**Termin:** Samstag, 2. Oktober 1999 – 9.30 bis 1S Uhr  
**Ort:** Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg

**Thema:** Kommunikation und Führung in der Arztpraxis

**Termin:** 13. Oktober 1999 – 17.30 bis 21.30 Uhr  
**Ort:** Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg

**Teilnahmegebühr:** Je Seminar 110,- DM

**Anmeldung bitte nur schriftlich an:**

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Barbara Zschischang,  
Arabellastraße 30, 81925 München,  
Fax 0 89/9 20 96-3 1S

Falls Sie an dem Jahresprogramm mit weiteren betriebswirtschaftlichen Seminaren interessiert sind, dann fordern Sie bitte die Broschüre „Wirtschaft für Ärzte – Eine Seminarreihe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns“ unter der oben genannten Adresse an.

# Sitzung des Vorstandes vom 17. Juli 1999

## Finanzen und Gesundheitspolitik im Vordergrund

Die Sitzung begann mit dem Finanzbericht, der vom Vorsitzenden des Finanzausschusses, Dr. Jan Dieter Murken, vorgetragen wurde. Der vorgelegte Entwurf des Rechnungsabschlusses 1998 der BLÄK wurde vom Vorstand einstimmig gebilligt und dem S2. Bayerischen Ärztetag zur Annahme empfohlen. Gleiches gilt auch für den Entwurf über die 1998 getätigten Investitionen. Ebenfalls beschloß der Vorstand, den vorgelegten Haushaltsvorschlag für das Geschäftsjahr 1999 und den Investitionshaushalt 1999 dem S2. Bayerischen Ärztetag zur Annahme zu empfehlen.

### Weiterbildung

Der Vorstand behandelte insgesamt 157 Anträge auf Weiterbildungsbefugnis; davon wurden 18 abgelehnt. Alle vier Widersprüche gegen nicht bestandene Prüfungen wurden zurückgewiesen. Anschließend stimmte der Vorstand der Aktualisierung der Anforderungen zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach § 3a entsprechend dem Curriculum „Suchtmedizinische Grundversorgung“ der Bundesärztekammer zu. (s. BÄbl Heft 8/99, S. 413).

### Berichte der Präsidenten

Aufgrund der intensiven und lebhaften Aktionen und Diskussionen zur Gesundheitspolitik der letzten Wochen verwies der Präsident beim Thema Politik u. a. auf das Protokoll der Vorstandssitzung der Bundesärztekammer und berichtete über ein Gespräch auf Bundesebene zwischen Ärztekammerpräsident Professor Jörg Hoppe (BÄK), KBV-Vorsitzenden Dr. Winfried

Schorre mit Bundeskanzler Gerhard Schröder und Staatssekretär Erwin Jordan. Ferner informierte der Präsident über seine Gespräche mit der Bayerischen Sozialministerin, Barbara Stamm, in Sachen Gesundheitspolitik sowie mit dem Bayerischen Innenminister, Günther Beckstein, in Angelegenheiten des Rettungsdienstes. Auch berichtete er vom Aktionstag des „Bündnisses für Gesundheit Bayern“ sowie über die beiden Kammerveranstaltungen „Partnerschaft im Gesundheitswesen – Gedankenaustausch am runden Tisch im Ärztehaus Bayern“ und „Sommer-Gespräche im Ärztehaus“. Der große Zuspruch der Veranstaltungen zeige die Wichtigkeit solcher „events“ deutlich. „Die Kammer“, so der Präsident, „werde den eingeschlagenen Weg der Öffentlichkeitsarbeit weiterführen und ausbauen.“ Dr. Koch wörtlich: „Es muß Öffentlichkeit hergestellt werden, ohne die Dialogbereitschaft zu gefährden“. Nach der Sommerpause werde es weitere Veranstaltungen geben, kündigte Dr. Koch an. Der Bayerische Rundfunk strahlte eine Zusammenfassung der Diskussionsrunde zeitgleich zur Vorstandssitzung am 17. Juli in Bayern2 Radio aus, so daß ein kurzer Sendeausschnitt in einer Sitzungspause mitgehört werden konnte.

Im Anschluß daran hatten die Vizepräsidenten Dr. Maria E. Fick und Dr. Klaus Ottmann das Wort. Dr. Fick berichtete, daß Dr. Koch nun in der Nachfolge von Dr. Hans Hege Mitglied im Landesausschuß in der Ärzteversorgung sei. Weiter unterrichtete sie den Vorstand über die Aktivitäten der Herzsportgruppen, über ihre Aufgabe als Menschenrechtsbeauftragte der BLÄK, über eine geplante Veröffentli-

*Auf der Tagesordnung der dritten Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) dieses Jahres standen folgende Themen: Finanzbericht, Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung, Berichte der Präsidenten, Richtlinien Allgemeinmedizin, Einhaltung von Fachgebietsgrenzen und S2. Bayerischer Ärztetag in Aschaffenburg vom 8. bis 10. Oktober 1999.*

chung im Bayerischen Ärzteblatt zum Thema „Patientenverfügung“ sowie über die gemeinsame Präventionskommission von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) und Kammer.

Dr. Ottmann sprach aus seinem Arbeitsbereich zunächst zum Thema „Laboratoriumsmedizin“ und kündigte dazu ebenfalls eine Publikation im Bayerischen Ärzteblatt an. Weiter sprach der Vizepräsident über das „Initiativprogramm Allgemeinmedizin“, das 225jährige Jubiläum der DAK, den Stand der Zulassung von nicht ärztlichen Psychotherapeuten an der kassenärztlichen Versorgung und über eine Umfrage der KVB zur Arbeitsplatzsituation in den Arztpraxen.

### Allgemeinmedizin, Fachgebietsgrenzen und S2. Bayerischer Ärztetag

Nicht verabschiedet wurden die Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin. Der Vorstand beauftragte eine Arbeitsgruppe mit der Überarbeitung dieser Richtlinien. Die fünfjährige Weiterbildungszeit wurde zum 1. August d. J. beschlossen.

Ferner diskutierte der Vorstand die Überwachung und Einhaltung der Fachgebietsgrenzen und sprach sich für die strikte Einhaltung dieser Grenzen nach der Berufsordnung aus.

Der Vorstand berief eine weitere Arbeitsgruppe, um zum Bereich „Novellierung des Heilberufekammergesetzes“ Vorschläge zu erarbeiten.

Schließlich wurde die Tagesordnung für den S2. Bayerischer Ärztetag in Aschaffenburg festgelegt.

ne

## Basislabor und Speziallabor in der GOÄ

Die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (§ 12) verpflichtet den Arzt bei der Privatliquidation die Bestimmungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) einzuhalten. Dies gilt selbstverständlich auch für Laborleistungen. Auch diese unterliegen der generellen Bestimmung des § 4 Abs. 2 GOÄ: „Der Arzt kann Gebühren nur für selbständige ärztliche Leistungen berechnen, die er selbst erbracht hat oder die unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht wurden (eigene Leistungen)“. Lediglich für Basislaborleistungen (M II) gilt nach der GOÄ eine erweiterte Definition der „eigenen Leistungen“: Sie können vom veranlassenden Arzt berechnet werden, wenn sie nach fachlicher Weisung unter der Aufsicht eines anderen Arztes in Laborgemeinschaften oder in von Ärzten ohne eigene Liquidationsberechtigung geleiteten Krankenhausbüros erbracht werden.

Wird jedoch Material für Laboruntersuchungen der Abschnitte M III und M IV an einen anderen Arzt weitervermittelt, so besagt die GOÄ eindeutig in ihren allgemeinen Bestimmungen zu Kap. M, Nr. 3, daß die Rechnungsstellung durch denjenigen Arzt zu erfolgen hat, der die Laborleistung auch selbst erbracht hat. In diesen Fällen ist also eine Rechnungsstellung durch den auftraggebenden Arzt unzulässig. Nur ärztliche Liquidationen, die den Bestimmungen der GOÄ entsprechen, werden fällig.

Verstöße gegen die berufsrechtliche Pflicht des Arztes, sich an die Bestimmungen der GOÄ zu halten, werden im Rahmen der Berufsaufsicht – wie andere Berufspflichtverletzungen auch –

von den Ärztlichen Kreisverbänden geahndet. Strafrechtliche Konsequenzen können darüber hinaus drohen.

Weitere Ausführungen zum Thema „Labor in der GOÄ“ finden sich im Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer von 1996, Seite 17 f.

## Gemeinsame Präventions-Kommission von KVB und Kammer

Gemäß einer Resolution des S1. Bayerischen Ärztetages haben Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) eine gemeinsame Kommission zur Koordinierung von Präventionsprogrammen eingerichtet: „Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt, mit dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns eine gemeinsame Kommission einzurichten, die sich mit der Initiierung und Koordinierung von Präventionsprogrammen beschäftigt. Auf dem nächsten Bayerischen Ärztetag ist über die Arbeit zu berichten und zu entscheiden, ob ein ständiger Ausschuss eingerichtet werden muß.“ In der konstituierenden Kommissionssitzung vom 16. Juli 1999 wurden gewählt:

- **1. Vorsitzender:**  
Dr. med. Albert Liebl,  
Präventionsbeauftragter  
der KVB
- **Stellvertreterin:**  
Dr. med. Maria E. Fick,  
Vizepräsidentin der BLÄK

Weitere Kommissionsmitglieder sind:

- Dr. Barbara Busch,  
München, (KVB)

- Dr. Renate Hanig,  
München, (KVB)
- Dr. Klaus Rüdiger Jantzen,  
Ottobrunen, (BLÄK)
- Dr. Max Kaplan,  
Pfaffenhausen, (BLÄK)
- Prof. Dr. Detlef Kunze,  
München, (BLÄK)
- Dr. Werner Melcher,  
Günzburg, (KVB)
- Dr. Wolf von Römer,  
München, (BLÄK)
- Dr. Werner Sitter,  
Bechhofen, (KVB)
- Dr. Gerhard Wündisch,  
Bayreuth, (BLÄK)

Seitens der Geschäftsführung sind beteiligt:

Dr. Enzo Amarotico, Dr. Judith Niedermaier, (beide BLÄK), Dr. rer. biol. hum. Christian Thieme und Dieter Schriml (beide KVB).

Zusammenfassend soll der Schwerpunkt der Kommissi-

onarbeit zunächst auf folgende Themen liegen:

- Vorschläge für die ärztliche Fortbildung und Übermittlung von Fortbildungsprogrammen zum Thema Prävention und Umwelt an die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände.

- Impfen: Qualitätssicherung (Schaffung eines Qualifikationsnachweises) und sozialgesetzliche Grundlagen (ärztliche Zuständigkeit, Vergütung).

- Konzept für eine breitere ärztliche Präsenz in Schule und Kindergarten – notwendige Qualifikation, Finanzierungsfragen.

- Prävention in der Geriatrie (Planung eines Aktionstages „Aktiv leben – gesund alt werden“).

### ANZEIGE:



kompetent • kundenorientiert • korrekt

**Privatärztliche Abrechnung**

- Spezialisten für jede Fachrichtung
- Individuelle Betreuung
- 19 Jahre Abrechnungserfahrung
- Erstklassige Referenzen
- Vorfinanzierung
- 3 Monate Null-Risiko-Test

Schriftliche Unterlagen einfach per Telefon oder Fax anfordern. Frau Roscher freut sich auf Ihren Anruf.

**TELEFON (089) 143 10-108**

**Medas GmbH**  
Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft mbH  
Messerschmittstraße 4 • 80992 München  
E-Mail: info@medas.de • Internet: http://www.medas.de  
Telefax (089) 143 10-200

# „Kommen Sie am 22. September nach Berlin!“

## Bündnis Gesundheit 2000 ruft zur Kundgebung auf



„Die Gesundheitsreform macht krank!“, unter diesem Motto ruft das Bündnis Gesundheit 2000 – ein bundesweiter Zusammenschluß von Ärzten, Zahnärzten, Apothekern, Pflegeberufen, Krankenhausbeschäftigten sowie weiteren Fachberufen im Gesundheitswesen – zu einer Kundgebung am 22. September 1999, um 12.00 in Berlin am Robert-Koch-Platz (Charité) auf.

Die Folgen der Gesundheitsreform 2000 werfen schon heute ihre Schatten voraus. Die Gesundheitsberufe befürchten Rationierungen zu Lasten der Patienten und noch schlechtere Arbeitsbedingungen. Die wirtschaftliche Grundlage der ambulanten Einrichtungen und Krankenhäuser ist in höchstem Maße gefährdet.

Alle Diskussionen mit den politisch Verantwortlichen konnten bisher keine nennenswerten Änderungen herbei führen. Das hat scheinbar Unmögliches nun möglich gemacht: Die Fachberufe im Gesundheitswesen haben sich nicht nur in Bayern, sondern auch bundesweit zum Bündnis 2000 zusammengeschlossen.

### Gemeinsam fordern wir von der Bundesregierung:

- Kein Globalbudget!  
Budgetierung ist Zuteilung und verschlechtert die Patientenversorgung. Sie bestraft die Heilberufe für verantwortungsbewußte Verordnungs- und Behandlung.
- Keine Allmacht den Krankenkassen!  
Kassenbürokratie bläht den Verwaltungsapparat auf und reduziert die Finanzmittel zum Schaden des Gesundheitswesens.
- Keine Gefährdung des

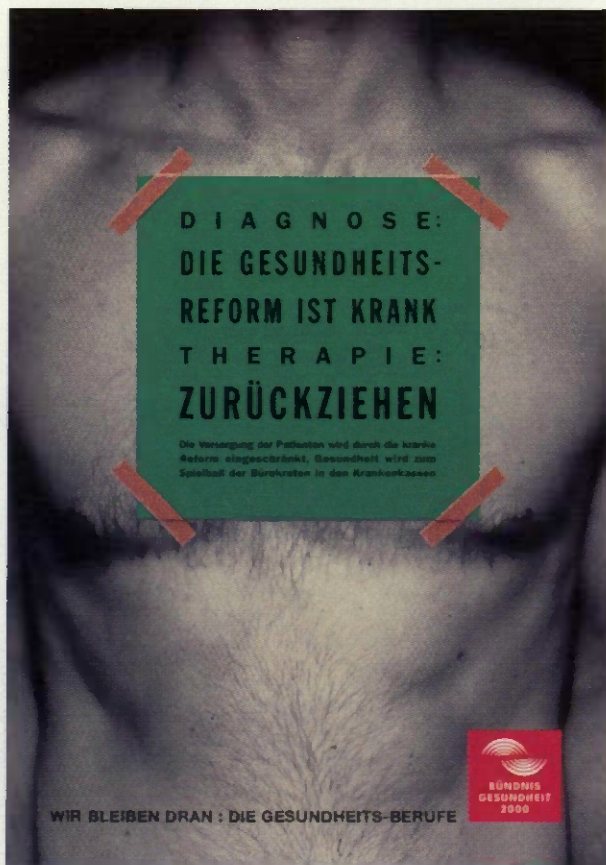
Wachstumsmarktes „Gesundheit!“

Wer die Qualitätssicherung im Gesundheitsbereich verbessern will, darf nicht den Abbau von Tausenden von Arbeitsplätzen in Kauf nehmen.

### Kämpfen wir um den Erhalt des deutschen Gesundheitswesens!

### Kommen Sie am 22. September nach Berlin!

Plakate der Info-Kampagne des „Bündnis für Gesundheit 2000“




Als junger Mediziner privat bei Deutschlands Ärztekrankeversicherer Nr. 1

# Sagen Sie mal A-Tarif.

Wenn es um die Gesundheit geht, geben Ärzte ihr Bestes. Wenn es um ihre eigene Gesundheit geht, verlangen sie aber auch nicht weniger. Deshalb nutzen die meisten deutschen Ärzte die optimalen Versicherungsleistungen der Vereinten. Aber auch im PJ oder als AiP können Sie schon in den Genuß dieser Vorzüge kommen. Mit den Ausbildungstarifen für junge Mediziner sind Sie auf dem besten Weg, als Arzt günstig privat versichert zu sein. Mehr dazu, wenn Sie uns schreiben. Am einfachsten geht es per Fax: (089) 6785-2220.

**Vereinte. Ihre ganz private Krankenversicherung.**

 **Vereinte**

Ein Unternehmen der Allianz Gruppe

# Gesundheitsreform gefährdet jeden vierten Arbeitsplatz in bayerischen Arztpraxen

## KVB stellt Ergebnisse der Umfrage zur „Arbeits- und Ausbildungsplatzsituation in bayerischen Vertragsarztpraxen“ vor

Durch die geplante Gesundheitsreform 2000 ist in Bayern jeder vierte Arbeitsplatz gefährdet. Das ergab eine Umfrage der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) unter allen bayerischen Kassenärzten.

Noch im Wahlkampf hat die Bundesregierung versprochen, neue Arbeitsplätze zu schaffen. Die Arbeitslosigkeit sollte reduziert und vor allem die Jugendarbeitslosigkeit abgebaut werden. Aber mit der geplanten Gesundheitsreform werden keine neuen Arbeits- und Ausbildungsplätze geschaffen – im Gegenteil: Diese Politik vernichtet Arbeitsplätze im Gesundheitswesen, einem der größten Wachstumsmärkte in Deutschland. Die Ergebnisse der bayerischen Befragung zeigen die Richtung und das Ausmaß dieser verheerenden Entwicklung auf.

### Schwierige Ausgangslage

Bereits in den letzten zwei Jahren hat sich die Anzahl der Beschäftigten im Durchschnitt je Praxis um 10,3 % verringert: Jede zweite Arztpraxis (50,5 %) war davon betroffen. Personalzuwachs hatte nur noch gut jede zehnte Praxis (13,6 %) in Bayern – eine Folge der seit Jahren schon nicht mehr zuverlässig kalkulierbaren Rahmenbedingungen für die niedergelassenen Ärzte.

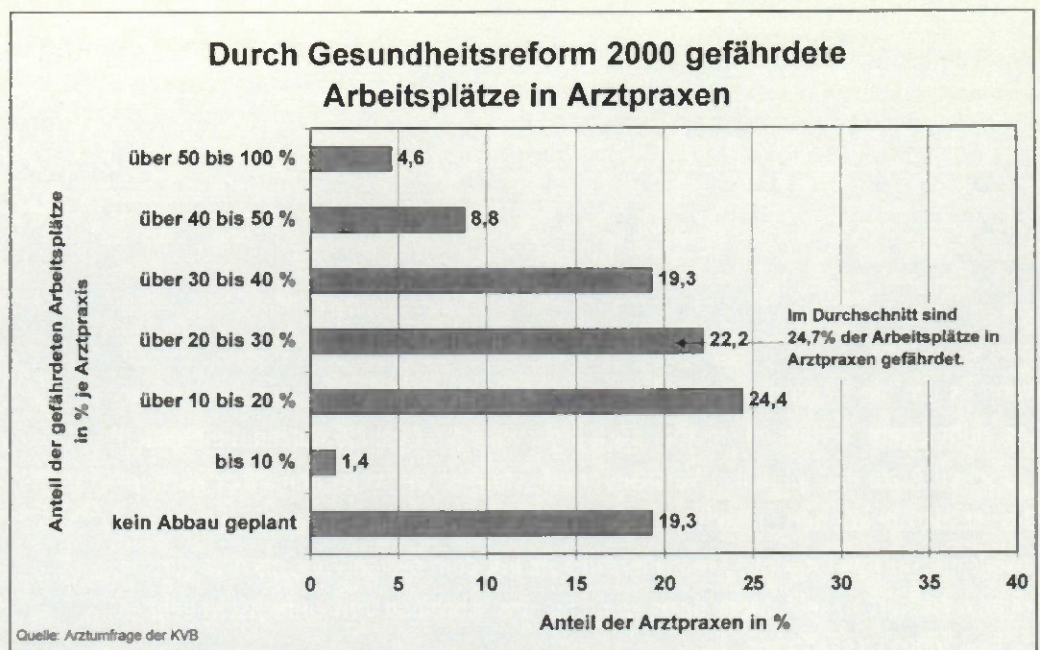
### Jetzt: Gesundheitsreform 2000 gefährdet Arbeitsplätze auf breiter Front

Die Gesundheitsreform 2000 wird diese Entwicklung nicht stoppen. Statt dessen zwingt die andauernde Budgetierung der ambulanten Versorgung die Arztpraxen zu immer weiteren Sparmaßnahmen. So sind heute aufgrund der geplanten Rationalisierungsmaß-

Durch die „Gesundheitsreform 2000“ gefährdete Arbeitsplätze in Arztpraxen

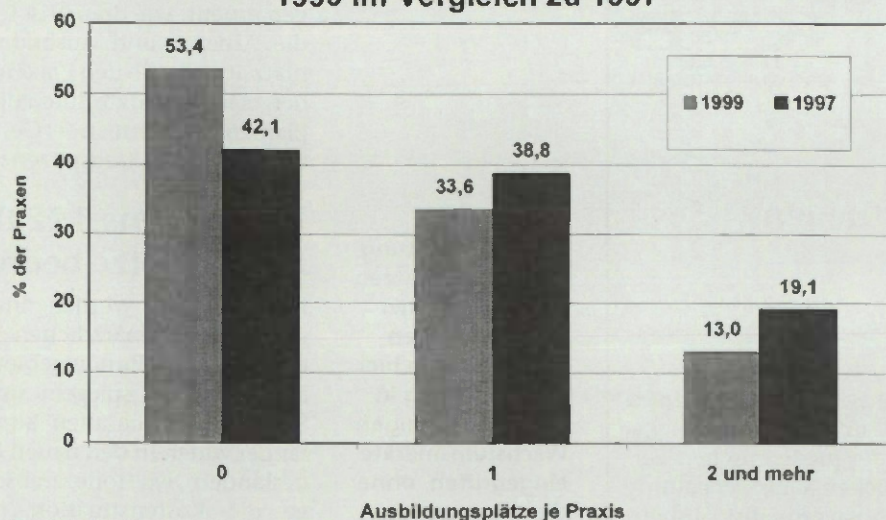
nahmen im Durchschnitt in jeder Praxis weitere 24,7 % der noch verbliebenen Arbeitsplätze akut gefährdet.

Das Ausmaß der Kürzungen ist je nach Praxisgröße unterschiedlich, die Richtung ist einheitlich. 80 % der Ärzte geben an, daß ihnen die derzeitige Gesundheitspolitik keine Alternative zu weiterem Stellenabbau läßt – nur knapp jede fünfte Praxis kann die bestehenden Beschäftigungsverhältnisse ohne Abbau fortsetzen.





**Wieviele Arztpraxen bieten Ausbildungsplätze an?  
1999 im Vergleich zu 1997**



Quelle: Arzturnfrage der KVB

## Auch Ausbildungsplätze rückläufig

Auch die Situation bei den Ausbildungsplätzen spitzt sich zu. Das bestätigen die Angaben der Ärzte zur Entwicklung der Lehrstellen in ihren Praxen. Derzeit bieten bereits über die Hälfte der Praxen (53,4 %) keinen Ausbildungsplatz mehr für Arzthelferinnen an. 33,6 % bieten eine, 13 % zwei oder mehr Ausbildungsstellen an. Zum Vergleich: Noch vor zwei Jahren boten lediglich 42,2 % keinen Ausbildungsplatz an, in 38,8 % wurde eine Arzthelferin ausgebildet und in 19,1 % waren es zwei oder mehr.

## Geplante Rationalisierungsmaßnahmen

Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer hat ihren Gesetzentwurf zur Strukturreform der gesetzlichen Krankenversicherung vorgelegt. Statt echter, dringend notwendiger Reformen des Gesamtsystems setzt der Gesetzentwurf zusätzlich zu den sektoralen Budgets auf ein Globalbudget. Die notwendige Folge wird sein, daß sich die

## Wieviele Arztpraxen bieten Ausbildungsplätze an?

## Entwicklung der Arbeitsplätze in Arztpraxen

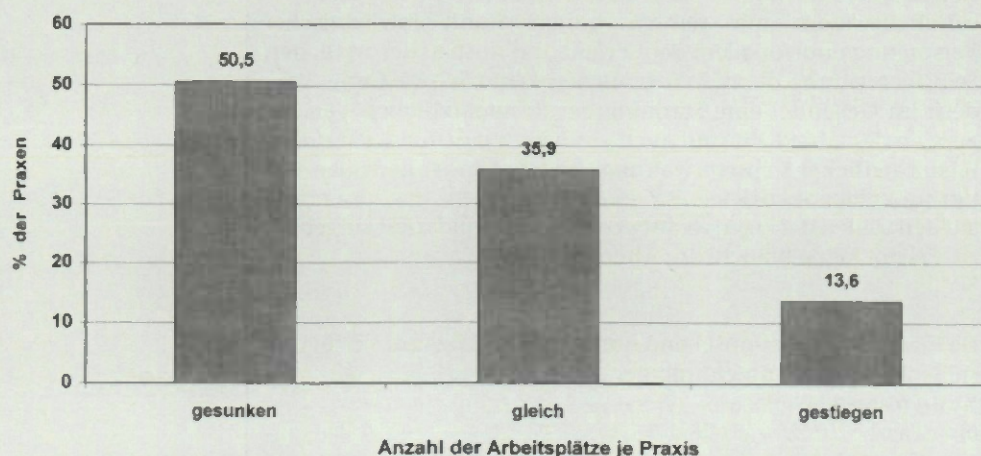
Krankenkassen zur Einhaltung der Budgetvorgabe auf die Bereiche konzentrieren werden, die von ihnen gestaltbar sind. Abgesehen von den Kosten für die eigene Verwaltung – wie ernsthaft wird der Gestaltungswille in diesem Bereich ausfallen? – sind dies vor allem die Ausgaben für die ambulante ärztliche und zahnärztliche Versorgung einschließlich der in diesem Bereich anfallenden Verordnungen. Weitere Einschnitte im Bereich der kassenärztlichen Versorgung

werden die Folge sein, wenn dieses Gesetz Wirklichkeit wird.

Bereits in der Vergangenheit nahm der Kostendruck pro Praxis ständig zu – in Zukunft wird sich das noch verstärken. Die Ergebnisse der Umfrage belegen, in welchem Ausmaß die Praxen sich mit dieser Entwicklung bereits auseinandergesetzt haben. Der geplante Abbau von Arbeitsplätzen, wie oben dargestellt, ist eine Konsequenz. Aber die Planungen reichen noch weiter, denn 84,2 % der Praxen planen darüber hinaus weitere einschneidende Maßnahmen zur Kostensenkung. Unter anderem beabsichtigen 40,9 % der Arztpraxen eine Umstellung auf mehr Teilzeitkräfte, 33,9 % gehen davon aus, daß sie aufgrund ihrer betriebswirtschaftlichen Situation das derzeitige Lohnniveau nicht halten können. Nur 15,8 % der Praxen geben an, mit den derzeitigen Kosten noch klar zu kommen. Dabei handelt es sich überwiegend um Praxen, die nur noch eine Helferin beschäftigen.

Weiter planen die Ärzte ihre Sprechstundenzeiten zu verkürzen, viele fürchten, das Leistungsangebot nicht aufrechterhalten zu können.

**Entwicklung der Arbeitsplätze in Arztpraxen:  
1999 im Vergleich zu 1997**



Quelle: Arzturnfrage der KVB



KASSENÄRZTLICHE  
VEREINIGUNG BAYERNS  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

**KVB**  
PRESSE- UND  
ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

## Informationsabend zur aktuellen Gesundheitspolitik

### Ein Beitrag zu 50 Jahre KVB

In diesem Jahr, in dem weitreichende politische Entscheidungen von großer Tragweite über die Zukunft unseres Gesundheitswesens fallen, – sowohl für die Qualität der medizinischen Versorgung als auch für die Struktur der ärztlichen Selbstverwaltung – begehrt die Kassenzentrale der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ihre 50-Jahrfeier.

Aus diesem Anlaß lädt die Kassenzentrale der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zu einem

Informationsabend zu aktuellen Fragen der Gesundheitspolitik mit Frau Staatsministerin Barbara Stamm am Dienstag, den 28. September 1999, 19.30 Uhr,

ins Künstlerhaus am Lenbachplatz in München ein.

Der Vorstandsvorsitzende der KVB, Dr. Lothar Wittek, wird die Veranstaltung eröffnen und die Moderation übernehmen. Im Anschluß an die Ansprachen besteht Gelegenheit zur Diskussion.

Die KVB will mit dieser Veranstaltung gemeinsam mit Frau Staatsministerin Barbara Stamm über die Auswirkungen der geplanten Gesundheitsreform der Bundesregierung informieren, vor allem über die Teile des Gesetzentwurfs, die für die Qualität der medizinischen Versorgung und die Zukunft der Arztpraxen von besonderer Bedeutung sind, etwa das Globalbudget oder die drohende Allmacht der Krankenkassen. Bis zur parlamentarischen Endphase im November 1999 gilt es, im Gespräch mit den Beteiligten, aber auch durch Informationsveranstaltungen und Aktionen alles zu tun, was dem Erhalt unseres freiheitlichen Gesundheitswesens mit seinem hohen Stand medizinischer Versorgung und vor allem dem Erhalt und Ausbau der ärztlichen Selbstverwaltung dient. Wir brauchen keine Schwächung, sondern im Gegenteil eine Stärkung der Kassenzentralen Vereinigungen. 50 Jahre KVB sind auch ein halbes Jahrhundert Erfolgsgeschichte ärztlicher Selbstverwaltung. Andere Länder beneiden uns um unser hochentwickeltes Gesundheitswesen, das wesentlich auf den Säulen der Eigenverantwortung und Solidarität aufgebaut ist. Es gibt keine brauchbare Alternative dazu.

Da für den Informationsabend nur rund 400 Plätze zur Verfügung stehen, wird um Anmeldung bei der KVB-Pressestelle gebeten:  
über Fax-Nr.: 0 89/9 20 96-1 9S.

## Ernüchterndes Fazit

Die Ergebnisse der Umfrage zeigen erneut, wie dramatisch sich die Arbeits- und Ausbildungssituation in den Praxen niedergelassener Ärzte durch die geplanten Maßnahmen der Gesundheitsreform 2000 zuspitzen wird.

## Mindestens 122 000 Arbeitsplätze bedroht

Diese Zahlen wurden in der größten Kassenzentralen Vereinigung im Bundesgebiet erhoben. Damit spiegeln sie die Situation für die alten Bundesländer wider. In den neuen Bundesländern, wo Honorarabschläge die Kostensituation noch zusätzlich verschärfen, sind weitere dramatische Konsequenzen zu erwarten. Hochgerechnet auf ganz Deutschland sind danach bei insgesamt 488 000 sozialversicherungspflichtigen Arzthelferinnen (Statistisches Bundesamt, Stand 30. Juni 1998) mindestens 122 000 Arbeitsplätze bedroht.

Hinzu kommt der von dieser Umfrage nicht erfaßte Arbeitsplatzverlust in den Praxen von Zahnärzten, Masseuren und Physiotherapeuten und den Apotheken. Und auch dies ist noch nicht das Ende der Fahnenstange. Wer am 14. Juli die Transparente auf dem Münchner Marienplatz gesehen hat, weiß, welche Berufsgruppen sich darüber hinaus begründete Sorgen um Arbeitsplätze und Zukunft machen ...

Diese Vernichtung von Arbeitsplätzen darf nicht länger totgeschwiegen werden. Denn hier wird mutwillig in einen der wenigen Wachstumsmärkte eingegriffen, ohne die Konsequenzen zu bedenken. Die Konsequenzen für die Qualität der medizinischen Versorgung, aber auch für den Arbeitsmarkt. Insgesamt haben sich an der Umfrage 3 209 Arztpraxen beteiligt, was einem Rücklauf von genau 20 % der bayerischen Praxen (Ärzte und psychologische Psychotherapeuten) entspricht.

Monja Laschet  
KVB Pressestelle

## APO-Bank auf bewährtem Kurs

### Vertreterversammlung 1999 der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank

Auf der Vertreterversammlung der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank am 18. Juni 1999 in Neuss konnte Vorstandssprecher Werner Wimmer über einen sehr zufriedenstellenden Jahresabschluß 1998 berichten: Die Geschäftsentwicklung des Instituts sei durch eine ausgewogene Volumensexpansion und einen angemessenen Ertragszuwachs geprägt worden.

Mit Blick auf die Ertragsentwicklung hob Wimmer hervor, daß die Bank – wie der Rückgang der Zinsmarge belege – am einzelnen Geschäft zwar tendenziell weniger verdient habe. Doch sei dieser Effekt mehr als ausgeglichen worden durch die kräftige Volumenssteigerung im Darlehensgeschäft sowie durch die bereits vor mehreren Jahren vorsorglich eingesetzten derivativen Finanzinstrumente zur Ertragsstabilisierung in Niedrigzinsphasen. So sei denn auch der Zinsüberschuß von 607,5 (Vorjahr: 573,2) Millionen DM weder glücklicher Zufall noch gnädige Fügung des Schicksals, sondern Ergebnis einer zielorientierten Umsetzung der mittelfristigen Geschäftsplanung. Das Betriebsergebnis weise einen erfreulichen Zuwachs von 18,3 Millionen auf 227,6 Millionen DM auf. Wie Wimmer hinsichtlich der Volumensentwicklung ausführte, wird die Bilanzsumme per 31. Dezember 1998 mit 31,6 Milliarden DM um 3,2 Milliarden DM höher als zum Vorjahresultimo ausgewiesen.

Wimmer hatte mit Nachdruck auf die geschäftspolitische Positionierung der APO-Bank hingewiesen: „Wir sind als Bank für die Heilberufe angetreten, wir haben uns als Bank für die Heilberufe zu einer beachtlichen und beach-

teten Größe entwickelt. Und wir haben die wirtschaftliche Stärke, um auch in Zukunft als Bank für die Heilberufe unserer Kunden ein kompetenter und verlässlicher Partner zu sein – ohne Änderung der Rechtsform, ohne Anlehnung an andere Institute und ohne Ausweitung unserer Geschäftstätigkeit auf heilberufsfremde Kundenkreise.“

## Felix-Wankel-Tierschutz-Forschungspreis 2000

Der Felix-Wankel-Tierschutz-Forschungspreis (Dotation: 50 000 DM) wird in der Regel jährlich durch die Ludwig-Maximilians-Universität München für hervorragende innovative wissenschaftliche Arbeiten verliehen, die dem Tierschutzgedanken allgemein dienlich und förderlich sind unter bevorzugter Berücksichtigung der Bereiche Haltung, Nutzung und Zucht von Tieren.

*Einsendeschluß: 31. Januar 2000*

Weitere Auskünfte erteilt das Dekanat der Tierärztlichen Fakultät der Ludwigs-Maximilians-Universität, Veterinärstr. 13, 80539 München, Telefon 0 89/21 80-25 12 bzw. das Pressereferat der Universität, Geschwister-Scholl-Platz 1, 80539 München, Telefon 0 89/21 80-34 23.

## Stipendium der Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie e. V.

Die Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie e. V. vergibt zusammen mit SmithKline Beecham Pharma zur Förderung der Ausbildung junger Ärztinnen/Ärzte ein von zahlreichen Förderern finanziertes Stipendium „Infektiolo-

gie“ in Höhe von 50 000 DM. Um das Stipendium können sich Ärztinnen/Ärzte bewerben, die als Arzt/Ärztin für die Dauer des Stipendiums und weitere drei Jahre einen Arbeitsvertrag an einer deutschen Klinik haben, der auch für die Dauer des Stipendiums und des damit verbundenen Aufenthaltes an dem der Ausbildung dienenden Platz aufrecht erhalten bleibt, durch wissenschaftliche Arbeiten ihr besonderes Interesse am Arbeitsgebiet bereits dokumentiert haben, zu einem Studienaufenthalt bis zu einem Jahr an einer für die Fortbildung im Arbeitsgebiet „Infektiologie“ besonders geeigneten Klinik oder Institution im In- oder Ausland bereit sind, im Rahmen der Möglichkeiten durch einen Eigenbeitrag an den Gesamtkosten des Studienaufenthaltes beitragen wollen, nicht älter als 40 Jahre sind.

*Einsendeschluß: 31. Oktober 1999*

Bewerbungsunterlagen sind formlos zu richten an: Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie e. V., Prof. Dr. F. Daschner, Direktor, Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg, Hugstetter Straße 55, 79106 Freiburg.

## Forschungspreis 2000 der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew e. V.

Die Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V. schreibt für das Jahr 2000 wieder einen Preis für die beste wissenschaftliche Arbeit in deutscher Sprache auf dem Gebiet der Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew) aus. Die Arbeit kann klinische, pathologische, experimentelle, soziale, historische und philosophische Aspekte

betreffen. In Frage kommen Arbeiten, die entweder noch nicht oder seit dem 29. Mai 1998 veröffentlicht wurden.

Für den Preis des Jahres 2000 stiftet die Firma Pharmacia & Upjohn GmbH Erlangen das Preisgeld. Es beträgt 7 500 DM. Beim Vorliegen zweier gleichwertiger Arbeiten kann der Preis ausnahmsweise geteilt werden.

Die Arbeiten sind bis zum 29. Februar 2000 in dreifacher Ausfertigung einzureichen an die Geschäftsstelle der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew e. V., Metzgergasse 16, 97421 Schweinfurt.

## „Schwanger?! – Informationen für Migrantinnen“

bietet die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege. Die Broschüre richtet sich an alle Frauen in Deutschland, die nicht die deutsche Staatsbürgerschaft besitzen. Unter Berücksichtigung des jeweiligen Aufenthaltsstatus enthält die Broschüre wichtige Hinweise für Migrantinnen zu Fragen rund um die Schwangerschaft und beschreibt die Beratungsangebote in staatlich anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen. Die Broschüre informiert über die umfassenden gesetzlichen Regelungen für Schwangere, wie zum Beispiel die Beratung der Schwangeren in einer Not- und Konfliktlage, über die Mutterschutzbestimmungen, über Ansprüche auf finanzielle und soziale Leistungen.

Die Broschüre liegt in mehreren Sprachen vor. Ab Oktober kann die Broschüre bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) kostenfrei angefordert werden:

Adresse: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 51101 Köln.

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen  
Dr. Günter Hopf,  
ÄK Nordrhein,  
Tersteegenstraße 31, 40474 Düsseldorf  
Telefon 02 11/43 02-5 87

### Antihypertonika

## Therapieempfehlungen

In den von der AkdÄ herausgegebenen Empfehlungen zur Therapie der arteriellen Hypertonie werden Thiazid-Diuretika insbesondere in niedriger Dosierung generell als Mittel der ersten Wahl bei leichter und mittelschwerer Hypertonie (nach einer primären nichtmedikamentösen Therapie) bezeichnet. Betablocker, insbesondere beta<sub>1</sub>-selektive, sind bei Patienten mittleren Alters erste Wahl. Bei beiden Substanzgruppen ist die Reduktion kardiovaskulärer Morbidität und Letalität in mehreren Studien belegt. Mit den bekannten unerwünschten Wirkungen dieser Stoffe ist in den angegebenen Dosierungen (Diuretika) bzw. bei der empfohlenen Selektivität (Betablocker) selten zu rechnen.

Erst bei speziellen zusätzlichen Indikationen sollte nach gesicherten Erkenntnissen auf andere Substanzgruppen ausgewichen werden, zum Beispiel

- bei Diabetes mellitus mit Proteinurie → ACE-Hemmer
- bei Herzinsuffizienz → ACE-Hemmer, Diuretika
- bei isolierter systolischer Hypertonie bei älteren Patienten → nach Diuretikagabe langwirkende Kalziumantagonisten vom Dihydropyridintyp
- bei Zustand nach Myokardinfarkt → Betarezeptorenblocker ohne intrinsische Aktivität (ISA), ACE-Hemmer bei systolischer Dysfunktion.

Quelle: AVP Sonderheft 9, 1998

### Diuretika

## Nierenzellkarzinome?

Nach einer Metaanalyse in den USA haben insbesondere Frauen eine erhöhte Nierenzellkarzinomrate nach einer über Jahrzehnte bestehenden Diuretikatherapie. In einem Kommentar wird über die Konsequenzen dieser Ergebnisse ausgeführt, daß in Bezug auf die gefundene erhöhte Karzinomrate

- eine statistisch gefundene Assoziation noch keinen kausalen Zusammenhang beweist,
- keine eindeutige Trennung der Ursachen (Diuretikum oder arterielle Hypertonie selbst) möglich ist,
- weitere, noch unbekannte Faktoren ursächlich sein können,
- die pathogenetischen Mechanismen nicht klar sind,
- meist Studien mit heute unüblich hoher Dosierung von 50 bis 100 mg Hydrochlorothiazid analysiert wurden.

Quelle: DMW 1999; 124: 410

### Anmerkung:

Über jahrzehntelang angewandter Arzneistoffe können in großen Studien mit harten Endpunkten eindeutige Aussagen zu ihrem Nutzen gemacht werden. Ihr millionenfacher Einsatz kann jedoch auch sehr seltene, mögliche Risiken aufdecken. Für den primären Einsatz von Diuretika in der Hypertoniebehandlung insbesondere bei älteren Patienten haben die neuen Ergebnisse nur eine geringe Relevanz. Neu eingeführte Arzneistoffe müssen erst diese hohen Verordnungszah-

len erreichen, um derartige Risiken feststellen oder ausschließen zu können.

### Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten

## UAW

In einer Übersicht stellte die australische Überwachungsbehörde unerwünschte Wirkungen von Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten zusammen. Sie stellt fest, daß bei beiden in Australien zugelassenen Antagonisten Losartan und Irbesartan ähnliche unerwünschte Wirkungen (UAW) wie bei ACE-Hemmern auftreten (Hautreaktionen, psychiatrische Störungen wie Schlaflosigkeit, Depression, Verwirrheitszustände, Alpträume, Agitiertheit, auch Husten und Angioödem). Von speziellem Interesse sind Husten (37 Berichte), der zu über 50 % der Fälle auch unter der vorherigen Gabe von ACE-Hemmern auftrat, und Angioödem im Gesichts- und Halsbereich (24 Berichte). Zusätzlich machen die Australier noch auf zusätzliche mögliche Risiken aufmerksam wie hepatotoxische Reaktionen (14 Berichte) und Blutzuckeranstiege bei Diabetikern unter Losartan. Die Autoren kommentieren nüchtern, entgegen den Erwartungen schei-

ne es nicht so, daß mit dieser neuen Arzneistoffklasse altbekannte Risiken der ACE-Hemmer vermieden werden könnten.

### Arzneistoffe in D:

Candesartan, Eprosartan, Losartan, Valsartan

Quelle: Austr. Adv. Drug. React. Bull. 1999; 18(1): 2

### Fumarsäure-Ester

## Nutzen/Risiko

Die AkdÄ bleibt – nach ihren ersten Warnungen über nephrotoxische Wirkungen 1989 – bei ihrer Einschätzung, daß eine Therapie der Psoriasis mit Fumarsäureestern (Fumaderm®) nicht vorbehaltlos empfohlen werden kann. Sowohl Berichte unter anderem über Blutbildveränderungen und Nierenschäden als auch fehlende direkte Vergleichsstudien führen zu der Empfehlung, vor Beginn und im Verlauf der Therapie mit Fumarsäureestern zunächst in 14tägigen, dann in dreimonatigen Abständen Leber-/Nierenfunktion und Blutbild zu kontrollieren.

Quelle: Dt. Ärztebl. 1999; 96(11): C-506

Nachdruck aus „Rheinisches Ärzteblatt“, 6/1999

Gripeschutzimpfung.  
Damit Sie ohne Probleme durch  
den Winter kommen.



Ein Informations- und Beratungsangebot der KVB.

Der nächste Winter kommt bestimmt – und mit ihm die nächste mögliche Grippewelle: Eine frühzeitige Impfung ist die beste Vorsorge!

Die Grippeimpfung gehört zu den wichtigsten präventiven Maßnahmen und sollte bereits jetzt durchgeführt werden, damit der Impfschutz rechtzeitig zur beginnenden Ausbreitung Ende Oktober gewährleistet ist.

Bei Interesse können Sie über die Pressestelle der KVB, Arabellastraße 30, 81925 München, Telefax 0 89/ 9 20 96-1 95, Plakate und Informationsbroschüren für Ihre Praxis anfordern.

# 1999 – Ein Börsenjahr wie 1998?

## Wie gewonnen, so zerronnen

Die Parallelität der Kursbewegungen ist frappierend: am 20. Juli 1998 erreichte der DAX sein All-time-high mit 6171 Indexpunkten. Die anschliessende heftige Korrektur führte zu einem Verlust von mehr als 2000 Punkten, der in den Folgemonaten bei erheblicher Volatilität zum grössten Teil wieder aufgeholt werden konnte – bis zum Juli 1999. Am 12. Juli 1999 wurde das bisherige Jahreshoch von 5652 Indexpunkten registriert, seit Jahresbeginn ein Anstieg von 13 %. Ende Juli war dieser Zwischengewinn wieder vollständig preisgegeben worden. Im breiteren internationalen Vergleich ist diese enttäuschende Entwicklung besonders auffällig. Sowohl New York wie auch Tokio verbuchten im gleichen Zeitraum deutliche Kursgewinne von 17 % bzw. 29 %. Im Einklang mit dem deutschen Markt haben aber auch andere europäische Börsenplätze nicht brilliert; der Euro Stoxx 50 lag in den ersten sieben Monaten mit 3 % in der Minuszone.

## „Vorauselender Gehorsam“ in Europa

Im Vergleich zwischen 1998 und 1999 ist erstens festzustellen, dass der sommerliche Kurseinbruch im laufenden Jahr wesentlich geringer ausgefallen ist. Vor allem aber ist auf Unterschiede im fundamentalen Umfeld hinzuweisen.

1998 war es die Finanzkrise in Russland und Südamerika, die den Kurssturz auslöste. Rezessions- und Deflationsängste breiteten sich aus, was neben der Flucht in Qualitätsanlagen zu einem deutlichen Rückgang des Zinsniveaus beitrug. Im aktuellen Geschäftsjahr spielen die von den USA ausgehenden Befürchtungen über steigendes Inflationspotential, eine damit ausgelöste Straffung der Geldpo-

**Nach zwei Jahren, in denen internationale Finanzkrisen jeweils im Monat Juli ihren Anfang genommen haben, hat dieser Monat fast einen ebenso schlechten Ruf wie der Oktober seit dem Crash 1987. Doch die fundamentale Situation ist nicht vergleichbar und gibt Anlass, eine Verbesserung des Börsenklimas im Schlussquartal 1999 zu erwarten.**

litik und dadurch höhere Zinsen die massgebliche Rolle. Für das Renditeniveau von US-Staatsanleihen sind diese Befürchtungen bereits Realität geworden. Und bei jeder Veröffentlichung wichtiger amerikanischer Wirtschaftsdaten wird sofort überprüft, ob eine erneute Anhebung der Geldmarktzinsen durch das Fed zu erwarten sei.

Obwohl die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in Europa noch immer nicht so wie in den USA sind, haben sich auch bei uns die langfristigen Zinsen sehr rasch und drastisch erhöht. Für DM- bzw. Euro-Anleihen sind die Zinsen auf rund 5 % gestiegen und haben damit wieder das Niveau vor der Sommerkrise 1998 erreicht. Vor allem stimmt aber auch vorsichtig, dass an schlechten Börsentagen die Kursrückschläge der Aktienmärkte in Deutschland und generell in Europa wesentlich heftiger als in Amerika ausfallen. Sind die Marktakteure in Europa weniger rational und professionell als in den USA oder werden die zukünftigen Kursrisiken höher als an der Wall Street beurteilt?

## Analyse der Marktrisiken

Es sind mehrere Punkte, die regelmässig als Risiken für die aktuelle Kurstendenz erwähnt werden:

Befürchtet wird eine zu schnelle Erholung des Euros bzw. Abschwächung des Dollars, was negativ für die Gewinnerwartungen vieler Unternehmen wäre. Wir teilen diese Meinung nicht, obwohl sich der Kurstrend des Euros offensichtlich gedreht hat. Der Kaufkraftparitätenkurs liegt bei etwa 1,25; auch bei einem Kurs von 1,10 bleiben die positiven Impulse für Konjunktur und Gewinne erhalten.

Befürchtet wird ein weiterer deutlicher Zinsanstieg in den USA und damit auch in Europa. Diese Annahmen erscheinen

übertrieben, eine nochmalige Anhebung der US-Zinsen ist jedoch zu erwarten. Oberstes Ziel des Fed bleibt ein solides Wirtschaftswachstum bei stabilen Preisen. Und in Europa hat die EZB kein Interesse an rasch steigenden Zinsen.

Befürchtet werden Enttäuschungen bei den Unternehmensgewinnen mit entsprechenden negativen Kursreaktionen. Wir gehen von einer positiven Gewinnentwicklung im zweiten Semester 1999 aus, unterstützt vom Wechselkurseffekt und besserem Konjunkturklima. Die Bewertung des Aktienmarktes ist gesamthaft wesentlich günstiger als in Amerika.

Befürchtet werden externe Risiken (Stichworte: Russland, China, Argentinien). Diese Faktoren bestehen, sind aber kaum quantifizierbar. Ob sich aus möglichen Währungsabwertungen in China oder Argentinien wirklich anhaltende negative Auswirkungen ergeben, ist zumindest fraglich.

## Zuversicht bleibt angebracht

Die Analyse zeigt eigentlich keine grösseren Kapitalmarktrisiken, die unbekannt sind und uns damit unvorbereitet treffen könnten. Beim Vergleich der Aktienmärkte in den USA und Europa schneidet unsere Börse generell besser ab. Daher ist die Nervosität und die fehlende Anlagebereitschaft eigentlich schwer nachvollziehbar. Andererseits ist aber auch ein grösseres Kurssteigerungspotential zur Zeit nicht erkennbar. Erst wenn sich in den USA das Zinsumfeld nachhaltig beruhigt, wird auch in Europa dieser Faktor in den Hintergrund treten. Das sollte eigentlich im August/September geschehen und für das Schlussquartal 1999 ein besseres Marktumfeld schaffen.

Dr. Georg Sellerberg, Bank Julius Bär, Bahnhofstrasse 36, CH-8010 Zürich

## Professor Dr. Hans Meisner 65 Jahre

Am 14. Juli konnte Professor Dr. med. Hans Meisner, ehemaliger Ärztlicher Direktor am Deutschen Herzzentrum in München, seinen 65. Geburtstag feiern.

Meisner, Träger des Bundesverdienstkreuzes am Bande, gilt als einer der Pioniere der deutschen Kinderkardiologie mit höchstem internationalen Renommee. Nach seiner Ausbildung in den USA kehrte er 1962 nach München an die Chirurgische Universitätsklinik zurück und wurde 1974 leitender Oberarzt an der neu gegründeten Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie am Deutschen Herzzentrum. 1995 wurde er Leiter der Klinik und Ärztlicher Direktor und vertrat den Lehrstuhl für Kardiologie an der TU München. Unter seiner Ägide fand der Umzug in das neue Klinikgebäude statt. Klinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt der Arbeit Meisners war die Frühbehandlung komplexer angeborener Herzfehler im Säuglingsalter.

Ad multos annos!

**Dr. med. Joachim H. Ficker**, Medizinische Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde in den Vorstand der Bayerischen Gesellschaft für Schlafmedizin (BayGSM) gewählt und in die Kommission „Wissenschaftliche Koordination“ der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) berufen.

**Professor Dr. med. Dr. lit. h. c.päd. h. c. et. med. h. c. mult. Theodor Hellbrügge**, em. Ordinarius für Sozialpädiatrie der LMU München, wurde von der Universität für Medizin und Pharmazie „Iuliu Hatieganu“ Cluj-Napoca (Klausenburg), Rumänien, die Ehrendoktorwürde verlie-

hen. Es ist der inzwischen zehnte Ehrendoktor für den Münchner Kinderarzt.

**Professor Dr. med. Joachim Kalden**, Direktor der Medizinischen Klinik III mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde in das Advisory Board der Japanese Rheumatism Association und zum Präsidenten der Europäischen Liga gegen Rheumatismus (European League Against Rheumatism) gewählt.

**Dr. med. Wolfgang Koppert** und **Dr. med. Reinhard Sittl**, beide Klinik für Anästhesiologie der Universitätsklinik Erlangen-Nürnberg, wurde der Sertürner Preis 1998 verliehen.

**Dr. med. Ina Maria Knerr**, Kinderklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde der Förderpreis Pädiatrische Diabetologie 1999 verliehen.

## Berichtigung

Im August-Heft des Bayerischen Ärzteblattes, Seite 420, haben wir unter Rubrik Personalien Professor Dr. med. Klaus Wilms versehentlich als ehemaligen Direktor der Medizinischen Poliklinik der Universität Würzburg betitelt. Professor Dr. med. Klaus Wilms ist nach wie vor Direktor der Klinik.

## Wandtafel „Giftpflanzen“

Neu im ecomed-Verlagsprogramm ist eine Wandtafel, auf der die 30 wichtigsten mitteleuropäischen Giftpflanzen und giftigen Zimmerpflanzen in Farbe abgebildet sind. Zu jeder Pflanze sind ausführliche Informationen zu Hauptwirkstoffen, Vergiftungssymptomen und Gefährlichkeitsgrad angegeben.

Die Wandtafel ist konzipiert für Ärzte in Klinik und Praxis, besonders Kinderärzte und Toxikologen, Apotheker, Schulen und Kindergärten, Botanische Institute, Botanische Gärten, Vergiftungszentralen sowie Umweltberatungsstellen.

Hrsg.: Roth/Kormann: Wandtafel „Giftpflanzen“, mehrfarbige Wandtafel, Format 70x100 cm, ISBN 3-609-68280-9, ecomed Verlagsgesellschaft, Landsberg.

## Gesundheitswesen 1999/2000

### Adressen und Namen kompakt

Mehr als vier Millionen Menschen arbeiten in Deutschland im Gesundheitswesen. Etwa 12 000 davon führt das Leonhart Taschen-Jahrbuch Gesundheitswesen 1999/2000 namentlich auf. Es sind Entscheidungsträger und Kommunikationspartner der maßgeblichen Verbände und Organisationen des Gesundheitswesens auf Bundes- und Länderebene. Neben einem umfangreichen Sachregister ist erstmals ein Personenregister angelegt.

Hrsg.: K. M. Leonhart Verlag: Gesundheitswesen 1999/2000 – Adressen und Namen kompakt, 976 S., Format DIN A 6, 128 DM inkl. MwSt., ISBN 3-9806190-1-X, K. M. Leonhart Verlag, München, Fax 0 89/69 70 86 37.

## Bürgerorientierung im Gesundheitswesen

Die Regierungskoalition hat sich zum Ziel gesetzt, den gesundheitlichen Verbraucherschutz zu stärken und in Verbindung mit bestehenden Ansätzen zur Information und Beratung im Gesundheitswesen Möglichkeiten der Verbesserung und Weiterentwicklung zu prüfen. Damit wurden Anregungen u. a. von der WHO und vom Sachverständigenrat für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen aufgegriffen. Beide Institutionen hatten einen

hier bestehenden Entwicklungsbedarf angemahnt. Das vorliegende Gutachten spiegelt die interdisziplinäre Aufgabenstellung wieder. Es ging darum, die Interessen von Bürgern, Versicherten und Patienten im Gesundheitswesen zu untersuchen.

Den Bürgern mehr Kompetenzen in Gesundheitsfragen geben und den gesundheitlichen Verbraucherschutz stärken, fordern die Autoren des Buches „Bürgerorientierung des Gesundheitswesens“.

Hrsg.: B. Badura/D. Hart/H. Schnell-schmidt: Bürgerorientierung des Gesundheitswesens, 414 S., 78 DM, Nomos Verlag, Baden-Baden.

## Ein Ehrenbuch der Ärzte

### Deutschland – Österreich – Schweiz

Ärztinnen und Ärzte, die bereit waren ihre Gesundheit und ihr Leben in den Dienst für Wissenschaft und Patienten zu stellen – ihnen ist dieses „Ehrenbuch der Ärzte“ gewidmet. Durch umfangreiche Recherchen, – unterstützt durch zahlreiche Institutionen und Organisationen, wie etwa die Berufsgenossenschaften oder die Bundeswehr, – konnten so die „Opfer aus allen Fachrichtungen“ ermittelt und vorgestellt werden. Das vorliegende Buch gibt einen eindrucksvollen Rückblick auf ein bewegtes Jahrhundert und eröffnet Einblicke in Einzelschicksale von Ärztinnen und Ärzten.

Das Ehrenbuch behandelt neben den Jahreszeiten 1900-2000 die Zeit der beiden Weltkriege sowie die NS-Diktatur. Der Radiologie ist zudem ein eigenes Kapitel gewidmet. Ein Vorwort vom ehemaligen Präsidenten der Bundesärztekammer, Professor Dr. med. Dr. h. c. Karsten Vilmar sowie ein komplettes Ärzteregeister runden dieses interessante Werk ab.

Hrsg.: Dr. med. H. Spiecker: 20. Jahrhundert – Ein Ehrenbuch der Ärzte, 232 S., 205 Abb., 68 DM, Fahner Verlag, Lauf, Telefon 0 91 23/17 55 12.

# Paragrafendschungel Sozialrecht?

## Sachkundige Patientenberatung bei sozialrechtlichen Fragen

Das Pflegeversicherungsgesetz ist 1995 in Kraft getreten und wurde zum 1. August 1999 bereits zum vierten Mal geändert, die Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit sind seit Ende 1996 neu gefasst, die Strukturreform in der GKV wird bundesweit diskutiert und die Eckpunkte der anstehenden Reform der gesetzlichen Rentenversicherung füllen die Schlagzeilen.

Patienten und Versicherte sind in hohem Maß verunsichert. Meist wird der behandelnde Arzt, als Person des Vertrauens, mit Fragen wie: *Habe ich Anspruch auf einen Schwerbehindertenausweis? Bin ich pflegebedürftig? Steht mir eine Kur zu? Kann ich jetzt in Rente gehen?* konfrontiert.

Die Beantwortung all dieser sozialrechtlichen Fragen kostet Zeit; wertvolle Zeit, die Mediziner im Praxisalltag meist nicht noch zusätzlich aufbringen können. Und, sind wir ehrlich, wer hat bei der Vielzahl von Gesetzesänderungen, allein in den zurückliegenden zwei Jahren, noch die erforderliche Sachkenntnis, um seine Patienten umfassend und individuell beraten zu können?

### Rente wegen Berufs- und Erwerbsunfähigkeit

Nehmen wir aufgrund des aktuellen Bezugs beispielsweise den Anspruch auf Rente wegen Berufs- und Erwerbsunfähigkeit: Im Oktober 1997 vollständig reformiert, zum 1. Januar 1999 abgeändert und nun erneut ein Schwerpunkt der Rentenreform 2000.



Astrid Vincenc,  
Referentin für  
Sozialpolitik  
VdK Bayern.  
Der Sozialverband

Ursprünglich hatte jeder chronisch kranke oder behinderte Versicherte, der nicht mehr voll einsatzfähig war, Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit – vorausgesetzt, ihm konnte, was meist aufgrund der schlechten Arbeitsmarktsituation der Fall war, kein Arbeitsplatz angeboten werden, der seinem Leistungsvermögen entsprach. Ein Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente bestand bereits, wenn er krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage war, seinen erlernten und ausgeübten Beruf zu bewältigen.

### Erwerbsminderungsrente

Diese langjährige Regelung sollte nun durch das Rentenreformgesetz 1999 abgeschafft, die Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrente durch eine zweistufige Erwerbsminderungsrente ersetzt werden. So hatte es der Bundestag im Oktober 1997 beschlossen. Als Zeitpunkt des Inkrafttretens wurde der 1. Januar 2000 bestimmt. Der Rentenanspruch sollte dann völlig unabhängig von der Ausbildung des Rentenantragstellers und der Situation auf dem Arbeitsmarkt sein. Allein entscheidend wären die vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen gewesen. Vorgesehen war eine Vollrente nur noch bei einem Leistungsvermögen von unter drei Stunden täglich und eine Teilrente von 50 Prozent bei einem Leistungsvermögen zwischen drei und sechs Stunden täglich. Also halbe Rente bei keinerlei Aussicht auf einen Teilzeitarbeitsplatz! Ältere, kranke Arbeitnehmer, die aufgrund der herrschenden Situation auf dem Arbeitsmarkt keine Chance auf Beschäftigung mehr

haben, wären reihenweise an den Rand der Sozialhilfe gedrängt worden. Der Aufschrei des Sozialverbandes VdK und auch vieler Experten wurde von der neuen Bundesregierung erhört und diese beabsichtigte Neuregelung durch das Rentenkorrekturgesetz zum 1. Januar 1999 erst einmal auf Eis gelegt. Doch wie geht es in Zukunft mit den Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsrenten weiter? Das vom Bundeskabinett beschlossene „Eckpunkte-Papier zur Rentenstrukturreform“ enthält auch einen Abschnitt zur Neuordnung dieser Renten. Geplant ist, den Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit auf diejenigen Versicherten zu beschränken, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Reform das 40. Lebensjahr bereits vollendet haben – also zweierlei Recht für einen Übergangszeitraum von 20 Jahren. Für den Anspruch auf Rente auf Erwerbsunfähigkeit soll auch in Zukunft, neben der gesundheitlichen Beeinträchtigung, die Situation auf dem Arbeitsmarkt entscheidend sein – also zurück zur ursprünglichen konkreten Betrachtungsweise, alles wie gehabt! Doch für wie lange? Auch hier gibt das Eckpunkte-Papier eine Antwort: Solange die ungünstige Arbeitsmarktsituation anhält.

### Einnahmen der Ökosteuerreform

Nur die Finanzierung wird systemgerecht geändert: Die arbeitsmarktbedingten Renten werden in Zukunft aus den Einnahmen der Ökosteuerreform finanziert. Doch das berührt die Patienten nicht. Für sie ist allein die Frage entscheidend: „Kann ich jetzt einen Antrag auf Rente we-

gen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit stellen?". Diese Frage zu beantworten ist in letzter Zeit zunehmend schwieriger geworden, wie diese kurze Zusammenfassung, die nicht ins Detail geht und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ausspart, zeigt. Aber nicht nur die sich ständig ändernden gesetzlichen Regelungen werfen in der Beratung Probleme auf, sondern auch die in jedem Einzelfall vorzunehmende Abwägung bezüglich des idealen Zeitpunktes der Antragstellung. Denn erst wenn die Höhe der zu erwartenden EU-Rente bekannt ist, kann festgestellt werden, ob der Kranken- oder Arbeitslosengeldbezug für den Patienten im Moment vorteilhafter ist. Zur Katastrophe für den Versicherten wird es aber zum Beispiel dann, wenn bei der Überprüfung eines vorschnell gestellten Rentenantrages zwar von Seiten des Rentenversicherungsträgers Erwerbsunfähigkeit festgestellt wird, aber die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht vorliegen. Dann besteht nicht nur kein Anspruch auf Rente, sondern auch keine Möglichkeit mehr, Leistungen vom Arbeitsamt zu erhalten. Was in diesen Fällen bleibt, ist allein der Gang zum Sozialamt.

## Zusammenarbeit von Ärzten und VdK

Der Sozialverband VdK hat aufgrund dieser Problematik seine Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten ausgebaut, und es funktioniert – zum Wohle der Patienten! Stellt sich bei einem Patienten die Frage, ob ein Rentenantrag sinnvoll ist, so verweist ihn sein behandelnder Arzt an die örtliche VdK-Kreisgeschäftsstelle. Der VdK Bayern vertritt die Interessen seiner rund 385 000 Mitglieder flächendeckend in 75 Geschäftstellen. Dort übernehmen erfahrene Juristen die rechtliche Überprüfung und stellen gegebenenfalls den Antrag beim zuständigen Rententräger. Hierzu wird in der Regel zur Begründung der medizinischen Voraussetzungen ein ärztliches Attest erforderlich

sein. Sollte ein Antrag abgelehnt werden, übernimmt der Sozialverband VdK nicht nur das erforderliche Widerspruchsverfahren, sondern auch die gerichtliche Vertretung durch alle Instanzen – und das bei einem Mitgliedsbeitrag von acht Mark im Monat. Allein im Jahr 1998 haben die Rechtsabteilungen in Bayern 10 400 Mitglieder vor den Sozialgerichten vertreten und Nachzahlungen in Höhe von 15,3 Mio. Mark erstritten.

Die Beratung, die gerichtliche Vertretung und die Zusammenarbeit mit den Ärzten erstreckt sich neben dem Rentenrecht natürlich auch auf alle anderen Bereiche des Sozialrechts. Gerade im Bereich des Schwerbehindertenrechts besteht aufgrund der Vielzahl der Fälle ein großer Bedarf. Um den behandelnden Ärzten die Beantwortung der Patientenfragen zu erleichtern, stellt der Sozialverband VdK kostenlos die neuen Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachterfähigkeit zur Verfügung und übernimmt selbstverständlich auch die zeitaufwendige Antragstellung und das formelle Verfahren bei den zuständigen Versorgungsämtern.

Mit Inkrafttreten der Pflegeversicherung 1995 hat der VdK seine Beratungstätigkeit auf diesen neuen Zweig der Sozialversicherung ausgedehnt und ist Patienten wie Ärzten bei der Vielzahl offener Fragen sachkundig zur Seite gestanden. Auch heute noch besteht in diesem Bereich ein großer Bedarf nach Information und rechtlicher Vertretung. So werden Hilfestellungen bei der Führung eines Pflegetagebuchs gegeben und in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt im Einzelfall geprüft, ob das im Auftrag der Pflegekasse erstellte Gutachten den gesamten Pflegeaufwand berücksichtigt oder ob eine Zweitbegutachtung im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens notwendig ist.

Als Folge der demographischen Entwicklung und des daraus resultierenden erhöhten Bedarfs

**Die Beratung, die gerichtliche Vertretung und die Zusammenarbeit mit den Ärzten erstreckt sich neben dem Rentenrecht natürlich auch auf alle anderen Bereiche des Sozialrechts. Gerade im Bereich des Schwerbehindertenrechts besteht aufgrund der Vielzahl der Fälle ein großer Bedarf.**

an geriatrischen Behandlungsmöglichkeiten macht sich der Sozialverband VdK für eine zukunftsorientierte Weichenstellung stark. Ziel ist, mehr Lebensqualität für eine älter werdende Gesellschaft zu erreichen. Zusammen mit dem Landkreis Neuburg an der Donau betreibt der VdK in Neuburg eine geriatrische Rehabilitationsklinik mit 100 Behandlungsplätzen.

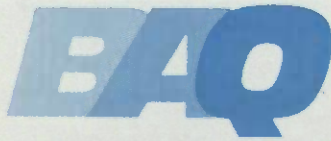
Unter dem Titel „Lebensqualität im Alter – Herausforderung der Medizin“ veranstaltet der VdK in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband Deutscher Internisten sowie der Bayerischen Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen e. V. am 23. Oktober 1999 im Klinikum rechts der Isar in München ein Symposium für Ärzte. Nach Vorträgen namhafter Vertreter der Geriatrie zu Themen wie zum Beispiel „Altersheilkunde Wissenschaft – Praxistransfer in der Geriatrie, Alzheimer Demenz – aktuelle therapeutische Aspekte, Schmerzen im Alter, Prävention und Alter“ ist auch die Möglichkeit zur Diskussion gegeben. Eingeladen sind alle interessierten Ärzte. Das Veranstaltungsprogramm kann ab Mitte September angefordert werden. Wir würden uns freuen, wenn Sie den Sozialverband VdK als kompetenten Partner in allen Fragen des Sozialrechts im Gedächtnis behalten. Sollten Sie Broschüren oder Informationen zum Thema Rente, Schwerbehinderung, Kur oder Pflege benötigen, können Sie sich jederzeit an uns wenden, auch gerne telefonisch. Wir nennen Ihnen zur Beratung Ihrer Patienten die nächste VdK-Geschäftsstelle in Ihrer Nähe. Gerne stellen wir Ihnen kostenlos auch unsere monatliche Verbandszeitung, mit vielen Berichten und Tips aus dem Sozialbereich, für Ihr Wartezimmer zur Verfügung.

Sozialverband VdK Bayern  
Schellingstraße 31  
80799 München  
Tel. 0 89/21 17-266 oder -2 25  
Fax 0 89/21 17-2 80  
Internet: <http://www.vdk.bayern.com>  
e-mail: [info@vdk.de](mailto:info@vdk.de)



# Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung

## Münchner Konferenz für Qualität – Geburtshilfe, Neonatologie, Operative Gynäkologie



Zum 1. Januar 1998 wurden die Bayerische Perinatalerhebung und die Bayerische Neonatalerhebung – jeweils seit 1983 bzw. 1987 in gemeinsamer Trägerschaft von Bayerischer Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns durchgeführt – an die Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) übergeleitet. Die BAQ setzt als gemeinsame Einrichtung der gleichberechtigten Vertragspartner Bayerische Landesärztekammer, Bayerische Krankenhausgesellschaft und Krankenkassenverbände in Bayern Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 137 i. V. m. § 112 SGB V um.

In den letzten zehn Jahren wurde in beiden Erhebungen unverändert nach einheitlichen Kriterien geburtshilfliches und neonatologisches Leistungsgeschehen doku-

mentiert und ausgewertet. Weitere Qualitätssicherungsprojekte der BAQ sind derzeit Programme in der Allgemeinchirurgie, der Operativen Gynäkologie, der Carotischirurgie und bei Schlaganfallpatienten (im Aufbau).

Im Rahmen der Überleitung der Peri- und Neonatalerhebung an die BAQ wurde die bisherige Fachkommission neu besetzt:

- Dr. med. E. Koschade (Vorsitz), Dachau;
- Professor Dr. med. D. Berg, Amberg;
- Professor Dr. med. U. Bernsau, Augsburg;
- Professor Dr. med. H. Elser, Landshut;
- Dr. med. R. Muschong, Straubing;
- Professor Dr. med. R. Roos, München;
- Professor Dr. med. K. T. M. Schneider, München;
- Professor Dr. med. B. von Stockhausen, Würzburg.

Die Fachkommission hat sich für 1999/2000 die weitere Verbesserung der Teilnahme an den Erhebungen sowie die

flächendeckende Umstellung auf eine EDV-gestützte Dokumentation als Schwerpunktziele gesetzt. Die Halbjahresbilanz zeigt eine erfreuliche Erhöhung in der Perinatalerhebung von bislang unter 90 % Beteiligung auf mittlerweile 94 % aller Abteilungen. In der Neonatalerhebung nehmen seit Jahresbeginn sämtliche Abteilungen an der Erhebung teil. In zwei Informationsveranstaltungen wurden Produkte zahlreicher Firmen für die EDV-gestützte Dokumentation für die neue Perinatalerhebung vorgestellt.

Neben der Überleitung kam es zeitgleich erstmals zu größeren Veränderungen in den beiden seit über zehn Jahren unveränderten Erhebungen. Diese waren nicht zuletzt auch aus inhaltlicher Sicht erforderlich, um die fortschreitende Entwicklung in der Medizin entsprechend darstellen zu können. Federführend für die Neugestaltung sind die bundesweiten Arbeitskreise für Geburtshilfe (Prof. Dr. med. F. Pohlandt, Ulm) und Neonatologie (Prof. Dr. med. S. Kunz, Reutlingen). Von bei-

den Gremien sind in mehrjähriger Vorarbeit neue Inhalte definiert und analysiert worden. Unter anderem finden sich in den neuen Auswertungen Qualitätsindikatoren sowie verbesserte Vergleichsmöglichkeiten. In der Qualitätssicherung für die Operative Gynäkologie konkretisieren sich ebenfalls erste Ansätze zu standardisierten Auswertungen. Auch in Bayern konnte heuer erstmals eine entsprechende Klinikstatistik an einzelne beteiligte gynäkologische Fachabteilungen verschickt werden.

Auf Einladung der Bayerischen Landesärztekammer tauschen sich am **11. und 12. November 1999** Fachvertreter aus allen Bundesländern im Ärztehaus Bayern, München, im Rahmen der

„Münchner Konferenz für Qualität – Geburtshilfe, Neonatologie, Operative Gynäkologie“,

die die bisherige Perinatalerhebung ablöst, eingehend über die neuen Entwicklungen in der Qualitätssicherung

### ANZEIGE:

**Gezieltes Lernen statt Pauken**



Bianca

- Gymnasium mit Internat
- Haupt- und Realschulbesuch an der öffentl. Nachbarschaftsschule möglich
- Hausaufgabenbetreuung; Arbeitsgemeinschaften
- Förderkurse, auch bei Lese- und Rechtschreibschwächen
- Kleine Klassen und vielfältige Oberstufenkurse (ah ca. 5 Personen)
- Heimreise am Wochenende möglich
- Leicht zu erreichen (an der A6 zwischen Stuttgart und Nürnberg/Bahnhof Crailsheim)

**Kleine Klassen - großer Erfolg -**



LEBEN · LERNEN · ARBEITEN

**70 Jahre Internatserfahrung**

SCHLOSS-SCHULE KIRCHBERG  
Schulstraße 4 · 74 592 Kirchberg/Jagst  
Telefon 0 79 54/9802-0 · Fax 98 02 15

## ANZEIGE:



Wir sind eine mittelgroße Steuerberatungsgesellschaft und bieten insbesondere den Berufsangehörigen der Heilberufe im Rahmen unserer Steuerberater-Leistungen unter anderem solche Tätigkeitsschwerpunkte an, wie:

- Existenzgründungsberatung
- Betriebswirtschaftliche Auswertungen und Beratungen
- Praxisvergleich
- Soll-Ist-Vergleich
- Analysen zur Praxisoptimierung
- Analysen zur Steuerersparnis, -vorsorge, -optimierung
- Analysen zur finanziellen Lebensplanung

### ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH Niederlassung Suhl

Dorothee Herzer, Steuerberaterin  
Rüdiger Endermann, Steuerberater

Blücherstraße 16 • 98527 Suhl  
Tel.: 03681/36 82 90 • Fax: 03681/36 81 11

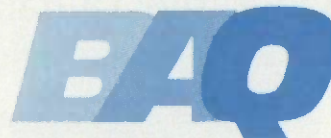


Mitglied in der  
European Tax & Law

auf diesen Gebieten aus. Das weitgehend in Form von Podiumsdiskussionen geplante vielfältige Programm beinhaltet unter anderem folgende Themen:

- Einfluß moderner reproduktionsmedizinischer Behandlungsmethoden auf das kindliche Outcome
- die frühe Entlassung aus der geburtshilflichen Klinik und ihre möglichen Folgen auf die neonatale Morbidität, beispielsweise der Hyperbilirubinämie
- Methodik bundeseinheitlicher Datenauswertungen
- die Häufigkeit hypoxisch ischämischer Enzephalopathie (HIE) sub partu in Abhängigkeit von der Klinikstruktur in der Geburtshilfe.

Die Konferenz schließt mit einem internationalen Podium über „Qualitätssicherungsprogramme in Europa“, zu dem Vertreter aus den Niederlanden, der Schweiz, England, Italien und Estland einen Blick über die Grenzen zum wechselseitigen Erfahrungsaustausch werfen wollen.



Nähere Informationen zur Tagungsanmeldung:  
Bayerische Landesärztekammer  
Susanne Keller  
Telefon 0 89/41 47-2 09  
Telefax 089/41 47-8 31  
Geschäftsstelle BAQ  
Telefon 0 89/21 15 90-0

## LEXIKON

Welche Ankündigungen darf der Arzt auf seinem Briefbogen, seiner Visitenkarte, seinem Arztstempel führen? Kapitel D Nr. 4 BO enthält die Antwort. Sie lautet: Grundsätzlich alles, was auch auf dem Praxisschild (siehe Heft 8/99, S. 401) geführt werden kann. Dazu ein fiktives Negativbeispiel:

Dr. Hermann S. Stadt,  
Dr. Dr. Beate Fischer,  
Fachärzte am Stadtmarkt  
für Hautkrankheiten und Venerologie, Lasertherapie,  
alle Kassen, Sprechstunde nach Vereinbarung.

Zunächst enthält dieser Briefkopf einige Angaben nicht, die gemäß Kapitel D Nr. 4 i. V. m. Kapitel D Nr. 2 Abs. 9 Satz 2 BO auf dem Briefkopf enthalten sein müssen. Es fehlt der Hinweis „Gemeinschaftspraxis“. Führen mehrere Ärzte zusammen eine Praxis, müssen sie diesen Zusammenschluß auch nach außen ankündigen. Für den Patienten ist es von Interesse zu wissen, mit wem ein Behandlungsvertrag geschlossen wird. Im Falle der Gemeinschaftspraxis sind dies alle Ärzte der Gemeinschaftspraxis, wobei regelmäßig nur ein Arzt durch die Behandlung des Patienten den Vertrag erfüllt. Von Bedeutung kann dies u.a. bei einem Behandlungsfehler sein. Der Patient kann in diesem Fall wegen „Schlechterfüllung“ des Vertrages beide Ärzte in Anspruch nehmen und nicht nur den Arzt, der ihn behandelt hat. Frau Dr. Dr. Fischer führt zwei akademische Grade. Einer der akademischen Grade soll in dem Beispiel nicht von einer Medizinischen Fakultät verliehen worden sein. Gemäß Kapitel D Nr. 4 i. V. m. Kapitel D Nr. 2 Abs. 2 Satz 2 BO muß dies aber mit einem Zusatz kenntlich gemacht werden. In unserem Beispiel soll der akademische Grad von einer Juristischen Fakultät verliehen worden sein. Richtig wäre demnach Dr. Dr. jur. Fischer. Möglich ist natürlich auch Dr. med.

### Der Briefkopf

Dr. jur. Fischer. Mit dem Führen eines akademischen Titels signalisiert der Arzt dem Patienten eine „besondere Qualifikation“. Der Patient soll wissen, auf welchem Gebiet diese Qualifikation erworben wurde.

Zu beanstanden wäre weiter der Zusatz „am Stadtmarkt“. Dies ist eine „Etablissementbezeichnung“ und nach Kapitel D Nr. 4 i. V. m. Kapitel D Nr. 2 Abs. 12 BO unzulässig. Eine „Etablissementbezeichnung“ ist eine Art „Firmennamen“, diese werden von gewerblichen Unternehmen geführt; nicht jedoch von Angehörigen freier Berufe, wie den Ärzten.

Mit der Bezeichnung „Lasertherapie“ weist der Arzt auf sein Leistungsspektrum hin. Auch dies ist nicht erlaubt. Dies ergibt sich wiederum aus Kapitel D Nr. 4 i. V. m. Kapitel D Nr. 2 Abs. 12 BO. Das Verbot wird damit kritisiert, der Patient habe einen Anspruch auf Information. Dem ist entgegenzuhalten, daß der Arzt und nicht der Patient berufen ist, bei einer bestimmten Diagnose das geeignete Therapiemittel festzulegen.

Einen weiteren Verstoß stellt der Zusatz „für Hautkrankheiten und Venerologie“ dar. Beide Ärzte haben in diesem Beispiel zwar die dementsprechende Facharztqualifikation erworben. Sie sind damit grundsätzlich berechtigt, diese zu führen. Falsch ist aber, daß sie den Facharzt nicht in der nach der Weiterbildungsordnung zulässigen Form führen (vgl. Kapitel D Nr. 2 Abs. 1 Satz 2 BO). Zulässig ist: „Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten“ oder aber „Hautarzt“ (vgl. § S Abs. 1 Nr. 9 der Weiterbildungsordnung). Dies mag man als „kleinlich“ ansehen. Den Facharztbezeichnungen soll aber in der Öffentlichkeit ein bestimmter Wiedererkennungswert zukommen, der verloren geht, wenn die Facharztbezeichnung nach „Gutdünken“ modifiziert wird.

Alban Braun, BLÄK



## Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1998/99

– dem 52. Bayerischen Ärztetag vorgelegt –

### Inhalt

Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer .....	2
Ausschüsse .....	3
1. Ausschuß Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung .....	3
2. Hilfsausschuß .....	3
3. Ausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“ .....	3
4. Ausschuß für Hochschulfragen .....	4
5. Ausschuß für „Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“ .....	4
6. Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“ .....	4
Finanzausschuß .....	5
Ethik-Kommission .....	6
Kommission Qualitätssicherung .....	7
Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit .....	7
Kommission für Datenschutz und Arztgeheimnis .....	7
Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung .....	8
Rechtsfragen .....	8
Berufsordnung .....	10
GOÄ .....	12
Meldewesen, Statistik und Elektronische Datenverarbeitung (EDV) .....	14
Arzt im Praktikum (AIP) .....	16
Allgemeinärzte – praktische Ärzte .....	16
Kurse Allgemeinmedizin .....	17
Weiterbildungsbefugnisse .....	17
Anerkennung von Arztbezeichnungen .....	18
Sonstige Qualifikationen .....	21
Arbeitsmedizinische Fachkunde .....	21
Ergänzungsbescheinigungen .....	21
Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ .....	21
Ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz .....	22
Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz (nach Strahlenschutzverordnung) .....	22
Arbeitslose Ärzte .....	22
Ärztliche Fortbildung .....	22
Strahlenschutzkurse .....	26
Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium .....	26
Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) – gemäß § 112 i. V. m. § 137 SGB V ....	26
Medizinische Assistenzberufe .....	27
Walner-Schulen – Gemeinnützige Bildungseinrichtung .....	29
Gutachter- und Schlichtungsstelle .....	30
Allgemeine Presse- und Öffentlichkeitsarbeit .....	30
Verlag Bayerische Landesärztekammer, Bayerisches Ärzteblatt .....	31
Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz .....	32

## Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer

In der Legislaturperiode 1998/99, das heißt zwischen dem S1. Bayerischen Ärztetag 1998 in Bayreuth und dem S2. Bayerischen Ärztetag 1999 in Aschaffenburg, fanden die Neuwahl der Delegierten und die Konstituierende Vollversammlung mit der Neuwahl des Präsidenten und der Vizepräsidenten sowie der Neubesetzung der Ausschüsse statt. Neben diesen personellen Veränderungen der Gremien waren es wesentliche Einschnitte in der Gesundheitspolitik auf Bundesebene in der Folge des Regierungswechsels in Bonn, die sich entscheidend in der gesundheitspolitischen Diskussion des Vorstandes niederschlugen haben.

Die neue Regierung in Bonn hat durch ihre gesetzlichen Vorgaben sehr schnell deutlich gemacht, daß sie die Diskussion nicht primär mit der Ärzteschaft sucht – dies hat besonders die Bundesärztekammer immer wieder deutlich herausgestellt – sondern Weichenstellungen über die Krankenkassen anstrebt. Das wird entscheidende Auswirkungen auf die ärztliche Versorgung im ambulanten wie im stationären Bereich und damit auf die Versorgung unserer Patienten haben. Diesbezüglich werden sich die ärztlichen Selbstverwaltungsgremien und damit auch die Ärzte sehr schnell auf eine sicherlich bisher ungewohnte „Behandlung“ durch die Politik einzustellen haben. Sehr schnell im Laufe dieser Legislaturperiode fand diese neue Positionierung im Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer ihren Niederschlag. So wurden der Referentenentwurf bzw. die einzelnen Vorstufen zum Gesetzentwurf des Reformgesetzes 2000 sehr intensiv beraten und führten letztendlich in der öffentlichen Darstellung über das „Bündnis für Gesundheit“ in Bayern zu deutlichen Aussagen. Besonders erfreulich war es für den Vorstand festzustellen, daß die Bayerische Staatsregierung sich diesbezüglich voll und ganz auf die Seite der bayerischen Heilberufe gestellt hat.

In der 20. Sitzung im November 1998 informierte Präsident Dr. Hans Hege die Vorstandsmitglieder darüber, daß er definitiv nicht mehr für das Amt des Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer zur Verfügung steht.

In besonderer Weise setzte sich Dr. Hege dafür ein, daß Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte gemäß Artikel 6 Abs. 1 Vorschaltgesetz Stellen für die Weiterbildung von Allgemeinärzten zur Verfügung stellen und damit dem Beschluß des Deutschen Ärztetages zur Finanzierung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung entsprechen.

Als Auftrag des Bayerischen Ärztetages wurden die beschlossenen Resolutionen, die sich direkt an den Vorstand wenden bzw. die an den Vorstand überwiesen wurden, vom Vorstand erörtert und entschieden, wie mit entsprechenden Anträgen weiter verfahren werden soll. Bezüglich der Substitutionsbehandlung von Opiatabhängigen mit Dihydrocodein nahm der Vorstand Empfehlungen einer Arbeitsgruppe zustimmend zur Kenntnis, die im Bayerischen Ärzteblatt B/1996 veröffentlicht wurden. Schließlich wurde die Konstituierende Vollversammlung vorbereitet und festgelegt, daß der Konstituierenden Vollversammlung die Ausschüsse in der bisherigen Zahl und Aufgabenstellung, zum Teil allerdings mit reduzierter Mitgliederzahl, zur Entscheidung vorgelegt werden sollen.

In der 1. Vorstandssitzung der neuen Legislaturperiode im März 1999 informierten Präsident Dr. H. Hellmut Koch, 1. Vizepräsidentin Dr. Maria E. Fick und 2. Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann den Vorstand über die Aufgabenverteilung unter den Präsidenten und innerhalb der Geschäftsführung. Es war die einhellige Meinung des Vorstandes, daß die Ausschussarbeit gestrafft und intensiver in die Diskussion im Vorstand eingebunden werden soll. Zusätzliche Aufgaben für die Kammer machen es erforderlich, daß die Arbeit, soweit wie möglich rationell und konzentriert abgewickelt wird. Neue Felder im Bewußtsein der Öffentlichkeit sollen besetzt werden, zum Beispiel in der Information der Öffentlichkeitsarbeit über ärztliche Leistungen, nachdem absehbar ist, daß alleine einschränkende Vorschriften private Anbieter nicht davon abhalten, entsprechende Angebote zu machen, die häufig aber nicht dem Anspruch der qualifizierten Versorgung der Patienten entsprechen. Hier ist auf das beabsichtigte Informationssystem der Kammer hinzuweisen, genauso wie auf die wachsende Bedeutung der Gutachter- und Schlichtungsstelle.

Präsident Dr. Koch konnte mit Befriedigung feststellen, daß in der Gesund-

heitspolitik eine grundsätzliche Übereinstimmung mit der Bayerischen Staatsregierung besteht. Im engen Kontakt mit der Kassenärztlichen Vereinigung soll die Interessenwahrnehmung für die bayerischen Ärzte angestrebt werden. Auch bei unterschiedlichen Prioritäten beider Körperschaften muß die Aufgabenstellung im Interesse aller Ärzte gesehen und verfolgt werden.

Auf der 2. Vorstandssitzung der laufenden Amtsperiode im Mai wurden vor dem Hintergrund des Strukturreformgesetzes 2000 Arbeitsschwerpunkte und neben der Routinearbeit im Bereich der Weiterbildung und der Berufsordnung auch die Aktivitäten zur Darstellung der Position der bayerischen Ärzteschaft im Hinblick auf die Vorhaben auf Bundesebene und im Verhältnis zur Bundesärztekammer erörtert.

Der Vorstand stimmte zu, daß die Kammer sich bei der landesgesetzlichen Regelung des Transplantationsgesetzes engagiert, um die transplantierenden Kollegen im Krankenhaus zu unterstützen. Diese Aufgabe ist bei der bestehenden Arbeitsbelastung der Mitarbeiter der Landesärztekammer allerdings nur möglich, wenn der finanzielle Aufwand voll von den Krankenkassen übernommen wird, wie dies im bayerischen Ausführungsgesetz vorgesehen ist.

Nach entsprechenden Vorarbeiten innerhalb der Geschäftsführung informierte Präsident Dr. Koch den Vorstand in der Sitzung im Juli 1999, daß eine Fortentwicklung der Struktur der Berufsvertretung auf den verschiedenen Ebenen notwendig ist. Im Hinblick auf die gesetzliche Strukturregelung für die Kassenärztlichen Vereinigungen erscheint es zweckmäßig, im Rahmen der Novellierung des Heilberufe-Kammergesetzes, die durch die Etablierung der Psychologischen Psychotherapeuten als eigenständigem Heilberuf erforderlich ist, die Berufsvertretung auf der Ebene der Kreis- und Bezirksverbände zu überdenken. Die verschiedenen Vorstellungen sollen breit erörtert werden und einer Beschlußfassung auf dem diesjährigen Bayerischen Ärztetag zugeführt werden. Ziel ist es, die Berufsvertretung auf allen Ebenen verwaltungsmäßig zu straffen, zu verschlanken und dabei die Effektivität zu steigern. Gleichzeitig soll die Interessenwahrnehmung, aber auch die Berufsaufsicht für die Ärzte gestärkt werden und die Möglichkeiten der Selbstverwalter bzw. der Ärztlichen Kreisver-

bände oder der Bezirksverbände für die Öffentlichkeit attraktiver gemacht werden. Dabei sei es das Ziel, die Beitragsveranlagung an einer Stelle zusammenzulegen und dabei auch Kosten zu sparen.

Am Beispiel der Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz zu den Rechten der Patienten wird deutlich, daß das Anspruchsverhalten der Bevölkerung die Ärzteschaft mit nicht justiziablen und letztlich unerfüllbaren Forderungen konfrontiert, denen nur mit einer schlagkräftigen Verwaltung begegnet werden kann.

Diesem Anspruchsverhalten kann auch nicht allein durch Optimierung des ärztlichen Managements begegnet werden, sondern es muß darüber hinaus in der Politik und der Öffentlichkeit klargestellt werden, daß Krankheit bzw. Gesundheit Teil des individuellen Schicksals sind und ganz wesentlich auch durch individuelle Verhaltensmuster beeinflusst wird.

Die qualifizierte Behandlung muß für die Ärzteschaft selbstverständlich Grundlage ihres Handelns sein. Gesundheit kann aber nicht als einklagbares Recht gegenüber dem behandelnden Arzt definiert werden. Gerade im Zusammenhang mit einem gedeckelten Globalbudget muß die Politik aber erkennen, daß überzogene Ansprüche und unerfüllbare Forderungen nicht allein von der Ärzteschaft thematisiert werden können, sondern der persönlichen Verantwortung des einzelnen zugewiesen werden müssen.

Wie immer dient die letzte Sitzung des Vorstandes im September im wesentlichen der Vorbereitung des 52. Bayerischen Ärztetages der Vollversammlung der bayerischen Ärzte in Aschaffenburg. Nach der Neuwahl und der Konstituierenden Sitzung im Januar treffen sich die Delegierten zu ihrer 1. Arbeitstagung dieser Legislaturperiode, wobei die bereits im Vorstand diskutierten strukturellen Änderungen sicherlich einen wesentlichen Punkt der Diskussion und Beschlußfassung darstellen werden. Beachtenswert ist, daß sich die Zusammensetzung der Delegierten im Verhältnis zur letzten Wahlperiode nur unwesentlich geändert hat, was für eine Stabilität der vertretenen Gruppen innerhalb der Ärzteschaft spricht: Die Zahl der Ärzte in freier Praxis ist von 102 auf 112 gestiegen. Die leitenden Kranken-

hausärzte sind mit 23 gleichgeblieben, die Zahl der sonstigen Ärzte im Krankenhaus hat sich um einen Arzt von 42 auf 41 vermindert. In Verwaltung und Forschung sind nur noch zwei Ärzte im Verhältnis zu bisher drei Ärzten tätig. Die Angabe „ohne Berufstätigkeit“ wurde von keinem Delegierten im Verhältnis zu drei im Jahr 1996 angegeben. Unter „sonstige berufliche Tätigkeit“ waren zwei Ärzte einzuordnen im Verhältnis zu bisher sieben.

Auch der Anteil der Ärzte mit der Tätigkeitsbezeichnung Allgemeinmedizin hat sich im Verhältnis zu 1996 (58) nicht wesentlich geändert (Stand 1999 = 59). Die Zahl der Ärzte mit Gebietsbezeichnung hat sich von 116 auf 117 um einen erhöht. Bei den Ärzten ohne Gebietsbezeichnung ist die Anzahl von sechs auf nunmehr vier gesunken.

## Ausschüsse

### 1. Ausschuß Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung

Im Berichtszeitraum fand eine Sitzung (16. September 1998) statt. Schwerpunktthema dieser Akademiesitzung war die Umsetzung des Beschlusses des 50. Bayerischen Ärztetages vom Oktober 1997 – die Einführung des zweijährigen Modell-Projekts zur Erteilung von Fortbildungszertifikaten ab dem 1. April 1998. Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wurde sowohl in dieser Angelegenheit wie auch hinsichtlich der Konzeption eines „zusätzlichen Qualifikationsnachweises“ beraten.

Im Berichtszeitraum fanden weiterhin vier Besprechungen (14. September 1998, 8. Februar, 29. März und 7. April 1999) des Arbeitskreises „Interaktive Seminar-Fortbildung“ von Arzneimittelherstellern und Bayerischer Landesärztekammer statt. Schwerpunktthemen waren „Schmerztherapie“ und „Metabolisches Syndrom“.

### 2. Hilfsauschuß

Der Ausschuß trat am 13. November 1998 zu seiner jährlichen Sitzung zusammen.

Er beriet eingehend über die Gewährung der monatlichen und einmaligen Beihilfen in besonderen Notlagen. Die Beschlüsse erfolgten einstimmig.

Ferner nahm der Ausschuß die Berechnung der Aufwendungen und Erträge im Jahr 1998 zustimmend zur Kenntnis (Aufwendungen rund 153 000,- DM; Erträge aus Spenden und Nachlaßsache rund 135 000,- DM).

Im Berichtszeitraum wurden durchschnittlich zwei Ärzte und sechs Arztwitwen unterstützt. Als „Weihnachtsgeld“ erhielten alle je 700,- DM.

Unterstützt wurden außerdem der Verband „Die Arztfrau e. V.“, München, und der „Kreis der Arztfrauen und -witwen“ in Amberg/Sulzbach-Rosenberg. Des Weiteren wurden fünf einmalige Beihilfen aufgrund von wirtschaftlichen Notlagen gewährt.

Die Arbeit der Kammer bestand nicht nur in finanzieller Unterstützung, es konnte auch eine Vielzahl anderer Probleme des sehr betagten Personenkreises durch unsere Mithilfe gelöst werden.

In der Konstituierenden Vollversammlung am 30. Januar 1999 wurden in den Hilfsauschuß gewählt:

Dr. Ekkhart Blum, Rothenburg; Dr. Eduard Gilliar, Nabburg; Dr. Otmar Oppelt, Memmelsdorf; Dr. Michael Rosenberger, Breitenberg; Dr. Johanna Schuster, Weilheim; Dr. Gerhard Seifert, Kaufbeuren; Dr. Otto Adolf Welte, Saal, und Dr. Heide Wenzl, München.

Dr. Gilliar, Nabburg, wurde zum 1. Vorsitzenden und Dr. Oppelt, Memmelsdorf, zum stellvertretenden Vorsitzenden einstimmig gewählt.

In den „Kleinen Hilfsauschuß“ wurden Dr. Gilliar, Dr. Oppelt und Dr. Wenzl gewählt.

### 3. Ausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen des Ausschusses statt (6. Mai, 16. September, 18. November 1998 und 28. April 1999), in denen sich diese unter anderem mit den Themen Überleitungs-pflege, Sterbehilfe, Finanzierung der ärztlichen Fortbildung, dem Initiativprogramm zur Förderung der Allgemeinmedizin, Mobbing, Hilfestellung für psychisch und physisch belastete Ärzte, Arbeitslosigkeit von Ärzten und Beitragsveranlagungen zur Ärztekammer befaßte.

Breiten Raum in allen Sitzungen nahmen die Regelungen des Arbeitszeitgesetzes mit ihren Auswirkungen auf die ärztliche Tätigkeit ein.

In der ersten Sitzung der neuen Legislaturperiode am 29. April 1999 wurden Dr. Christina Eversmann, München, wieder zur Vorsitzenden und Dr. Heidemarie Lux, Nürnberg, zur stellvertretenden Vorsitzenden gewählt.

#### 4. Ausschuß für Hochschulfragen

Der Ausschuß für Hochschulfragen traf im Berichtszeitraum zweimal zusammen (3. November 1998 und 30. März 1999).

Er befaßte sich schwerpunktmäßig mit dem novellierten bayerischen Hochschulrecht, insbesondere den haftungsdienst- und berufsrechtlichen Folgen aus der Neufassung des Artikel 9 Abs. 1 des Bayerischen Hochschullehrer-gesetzes.

In der Sitzung am 30. März 1999, der konstituierenden Sitzung für die Amtsperiode 1999/2003 wurde Professor Dr. Dieter Gekle, Würzburg, erneut zum Vorsitzenden des Ausschusses gewählt. Professor Dr. Franz Grehn, Würzburg, wurde zum stellvertretenden Vorsitzenden des Ausschusses gewählt.

#### S. Ausschuß für „Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“

Der Ausschuß Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung hielt im Berichtszeitraum drei Sitzungen (18. September 1998, 14. April und 7. Juli 1999) ab.

In der Sitzung am 18. September 1998 wurde die berufsrechtliche Bedeutung des Begriffes „Praxisklinik“ auf der Grundlage eines Auslegungsbeschlusses des Vorstandes diskutiert. Im Gegensatz zur Legaldefinition entsprechend § 11S des SGB V, wonach die Praxisklinik als eine Einrichtung festgelegt wird, in der „die Versicherten durch Zusammenarbeit mehrerer Vertragsärzte ambulant und stationär versorgt“ werden, stellt die Berufsordnung auf eine „ambulante Versorgung“ ab. Die Definition im Sinne der Berufsordnung möchte zum einen Mißbrauch vorbeugen und zum anderen auch dem niedergelassenen Arzt eine Erweiterung seines Leistungsangebotes ermöglichen.

Um den Patientenansprüchen gerecht zu werden, sah der Ausschuß die Vor-

haltung einer erweiterten ambulanten Versorgungsstruktur mit klar definierten Leistungspotentialen als notwendig an.

Weiters wurde ein von der Kammer ausgearbeitetes Papier zum Thema „Praxisnetze“ diskutiert mit der Feststellung, daß Strukturveränderungen in erster Linie an einzelnen Interessenslagen scheitern, da der Konkurrenzkampf ausgeprägter ist als das Bewußtsein bzw. die Bereitschaft zu einer kollegialen Zusammenarbeit und daß dadurch den Erfordernissen einer patientengerechten Versorgung nicht primär nachgekommen wird.

Aufgrund des Beschlusses der Konstituierenden Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer konstituierte sich der Ausschuß Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“ am 30. Januar 1999 neu.

In seiner konstituierenden Sitzung am 14. April 1999 wurde Professor Dr. Gerhard Wündisch, Bayreuth, erneut zum 1. Vorsitzenden und Dr. Henning Altmeppen, Erlangen, zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt.

Diskutiert wurde in dieser Sitzung das wiederholt behandelte Thema „Ambulante und stationäre Kooperation“ auf der Grundlage des Eckpunktepapiers der Bundesregierung zur Gesundheitsreform 2000. In Erwartung eines Referentenentwurfes für ein entsprechendes Gesetz möchte sich der Ausschuß schwerpunktmäßig diesem Thema widmen.

Als Ziele wurden unter anderem festgelegt: Die Zulassung von Krankenhäusern zur ambulanten fachärztlichen Behandlung soll nicht institutionell erfolgen, sondern im Sinne einer persönlichen Ermächtigung entsprechend einer Bedarfsplanung. Die Zulassung muß personen-, fach- und leistungsgebunden sein. Der Begriff der Ermächtigung soll eventuell definiert und die Zulassungsausschüsse anders besetzt (etwa ein Drittel der Sitze durch die KV, ein Drittel durch die gesetzlichen Krankenkassen) werden, um die medizinische Beurteilung der Zulassungstatbestände einer objektiveren Beurteilung zuführen zu können. Die Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten der Krankenhäuser unter Berücksichtigung der lokalen Versorgungsstruktur und Bedarfsplanung ambulant fachärztlich tätig zu werden, fand die Zustimmung des Ausschusses. Die

zusätzliche Tätigkeit des Krankenhauses darf aber nicht zu einer Verschlechterung der stationären Versorgung führen. Um diese Aufgaben erfüllen zu können, müßte die entsprechende fachärztliche Kompetenz im Krankenhaus vorgehalten bzw. verstärkt werden. Eine Ausweitung des Leistungsspektrums ist bei der zur Zeit gedeckelten Finanzsituation der Krankenhäuser kaum denkbar.

In der Sitzung am 7. Juli 1999 befaßte sich der Ausschuß mit der konkreten Ausgestaltung der Kooperationsmöglichkeiten der im Krankenhaus und im niedergelassenen Bereich tätigen Ärzte in Bezug auf die im Gesetzentwurf „Gesundheitsreform 2000“ vorgesehenen Regelungen. Die Mitglieder diskutierten insbesondere § 75 (Sicherstellung des Bereitschaftsdienstes, Bereitschaftspraxen), § 115 a (Fristen für vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus), § 115 b (ambulantes Operieren im Krankenhaus) 116 a (ambulante Behandlung durch Krankenhäuser) und §§ 140 a bis 140 g (integrierte Versorgungsformen). Im Mittelpunkt der intensiven und teilweise kontroversen Diskussion standen Finanzierungs- und Haftungsfragen, die Durchlässigkeit der ärztlichen Versorgungsebenen, aber auch die klare Zuordnung der Behandlung an die beteiligten Ärzte aus den verschiedenen Bereichen.

#### 6. Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“

Der Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“ kam im Berichtszeitraum viermal (23. September 1998, 24. März, 19. Mai und 28. Juli 1999) zusammen.

In der Sitzung am 23. September 1998 wurde die Vorbereitung von Anträgen zum S1. Bayerischen Ärztetag diskutiert. Anträge wurden zu den Themen „Solidarität und Kollegialität unter Ärzten“ und „Besondere Hilfestellung für psychisch und physisch belastete Ärzte“ gestellt.

Der Begriff „Managed Care“ wurde auf der Grundlage der Begriffsdefinition des „Bundesverbandes Managed Care“ erörtert und im Hinblick auf die hausärztliche Betreuung in seiner Notwendigkeit in Frage gestellt.

Der Ausschuß diskutierte ausführlich die Vor- und Nachteile „vernetzter Praxisstrukturen“ und stellte fest, daß die Möglichkeiten, durch ein solches System eine bessere Qualität und Wirtschaft-

lichkeit der medizinischen Versorgung mit effektiveren Methoden ohne Leistungsausschlüsse, das heißt ohne Einschränkungen für Ärzte und Patienten, zu erreichen, in erster Linie durch die mangelnde Kooperationsbereitschaft und das Wettbewerbsdenken der Ärzte untereinander gehemmt bzw. nicht genutzt werden.

Der Ausschuß befaßte sich mit dem Begriff „Evidence-Based-Medicine“ und stellte die Umsetzbarkeit dieser sich offensichtlich dahinter verbergenden Methoden der Qualitätssicherung und -verbesserung (wie zum Beispiel EB-Leitlinien, Qualitätsstandards, Trainingskurse, wissenschaftliche EDV-Bildungsangebote, u. a.) in Frage.

Aufgrund des Beschlusses der konstituierenden Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer konstituierte sich der Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“ am 30. Januar 1999 neu.

In seiner konstituierenden Sitzung am 24. März 1999 wurde Dr. Heinz Michael Mörlein, Kulmbach, zum 1. Vorsitzenden und Dr. Hans Wilhelm Langer, Regensburg, zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt.

Neben der Diskussion zur Festlegung zukünftiger Arbeitsthemen wurde in dieser Sitzung die Wirksamkeit der Berufsaufsicht der Körperschaften, die Behandlung und unterschiedliche Umsetzung der Rüge durch die einzelnen Kreisverbände angesprochen. Befürwortet wurde unter anderem die Gebührenpflichtigkeit bzw. gleichzeitige Verhängung einer Geldstrafe bei der Rüge, wozu eine Änderung des Heilberufekammergesetzes erforderlich wäre.

Zum Thema „Praxisnetze“ zeigte Dr. Herbert Schiller, Justitiar von Kammer und KVB, die Differenzierungskriterien auf, die auf dem Hintergrund der Berufsordnung entstehen und die entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen des § 73 a im SG8 V in der Berufsordnung berücksichtigt werden müssen.

In der Sitzung am 19. Mai 1999 berichtete Dr. Peter Scholze über den Zusammenschluß von Münchner Ärzten zu einer Bereitschaftspraxis im Klinikum rechts der Isar. Eine rege Diskussion wurde zur Budgetproblematik im Hinblick auf eine unterschiedliche Honorierung im ambulanten bzw. stationären Bereich bei gleicher Leistungserbringung geführt.

Aus dem Arbeitspapier des Bundesgesundheitsministeriums zur Gesundheitsreform 2000 behandelte der Ausschuß insbesondere die §§ 140 bis 142 mit der Feststellung, daß das Ziel integrierter Versorgungsformen eine verbesserte Kooperation der Ärzte untereinander und die Durchlässigkeit des Systems sein sollte, allerdings auf freiwilliger Basis und nicht unter dem Druck politischer Vorgaben und zusätzlicher Kosten, die bei gedecktem Budget bei der Versorgung der Patienten eingespart werden müssen.

Unter dem Gesichtspunkt integrierter Versorgungsformen wurde die Einbeziehung von Apotheken in Netzwerke angesprochen und zugleich verworfen.

Auf der Grundlage eines Konzeptentwurfes für Unterstützungsmaßnahmen und Anlaufstellen als „Hilfestellung psychisch und physisch belasteter Ärzte“ wurde das weitere Vorgehen einschließlich eines Antrages zur Realisierung zum Bayerischen Ärztetag 1999 diskutiert. (Ein entsprechender Antrag auf dem Deutschen Ärztetag im Cottbus wurde abgelehnt).

Ausführlich diskutierte der Ausschuß die Zweckmäßigkeit und Voraussetzungen zur Erbringung von Leistungen aus dem Igel-Katalog. Thematisiert wurde unter anderem die Gefahr der unseriösen, berufsrechtlich unzulässigen Anwendung (zum Beispiel Preisaushänge in der Praxis) und die Abrechnungsgrundlage nach GOÄ.

In der Sitzung am 28. Juli 1999 befaßte sich der Ausschuß schwerpunktmäßig mit der konkreten Ausgestaltung der Kooperationsmöglichkeiten der im Krankenhaus und im niedergelassenen Bereich tätigen Ärzte auf der Grundlage der für die „Gesundheitsreform 2000“ vorgesehenen Regelungen. Die Diskussion konzentrierte sich auf die Vor- und Nachteile integrierter Versorgungsstrukturen (Praxisnetze). Im Mittelpunkt standen berufsrechtliche Einwände, wie Kriterien für Wettbewerbsverstöße, die Gefahr bzw. Vermeidung von Ausschlüssen. Bei der Frage nach der gesetzlichen Handhabe der Kammer, hier einem „Wildwuchs“ bei Zeiten Einhalt zu gebieten. Die Förderung bzw. Herstellung einer Wettbewerbsgleichheit durch die Kammer erscheint nicht ausreichend, die auf diesem Sektor bisher aufgetretenen und noch zu erwartenden Probleme zu lösen.

## Finanzausschuß

Im Berichtszeitraum hielt der Finanzausschuß am 9. Oktober 1998 seine traditionelle Sitzung unmittelbar vor dem 51. Bayerischen Ärztetag in Bayreuth ab.

Er beschäftigte sich eingehend mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 1998 und mit den Entschließungsanträgen für den Bayerischen Ärztetag 1998, die finanzielle Auswirkungen haben. Er bereite den Entschließungsantrag für den Bayerischen Ärztetag vor, dem Vorstand für das Geschäftsjahr 1997 Entlastung zu erteilen.

Der 51. Bayerische Ärztetag 1998 in Bayreuth billigte den Finanzbericht 1997, erteilte dem Vorstand Entlastung und beschloß den Haushaltsplan 1999 jeweils einstimmig bei einigen Enthaltungen.

In der Konstituierenden Vollversammlung am 30. Januar 1999 wurden in den Finanzausschuß gewählt:

Dr. Helmut Axmann, Cham; Dr. Erdmute Baudach, Nüdlingen; Christa Hamper, Ärztin, Dillingen; Professor Dr. Jan-Diether Murken, München; Dr. Karl-Heinz Pfeiffer, Forchheim; Dr. Jörg-Ulrich Thias, Lauf; Dr. Heinz Zabel, Berchtesgaden, und Dr. Michael Zitzelsberger, Passau.

In der Sitzung am 11. Juni 1999 wurde Professor Dr. Jan-Diether Murken, München, zum 1. Vorsitzenden und Dr. Heinz Zabel, Berchtesgaden, zum stellvertretenden Vorsitzenden einstimmig gewählt. Dem Finanzausschuß lagen der Rechnungsabschluß 1998, der Bericht über die „Prüfung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 1998 und der Betriebsführung 1998“ mit Testat sowie der Haushalts- und der Investitionsplan für das Geschäftsjahr 2000 vor.

Sowohl der Jahresabschluß 1998 als auch der Haushalts- und der Investitionsplan 2000 wurden vom Finanzausschuß sehr eingehend und detailliert beraten sowie anschließend mit der einstimmigen Empfehlung an den Vorstand weitergeleitet, hierzu seine Zustimmung zu erteilen und beide Vorlagen dem 52. Bayerischen Ärztetag 1999 in Aschaffenburg zur Beschlußfassung vorzulegen. Nach § 16 Abs. 2 unserer Satzung ist die Betriebsführung der Kammer laufend durch einen von der Vollversammlung zu bestellenden unabhängigen Prüfer zu überwachen. Der 51. Bayerische Ärzte-

tag hat hierfür wiederum die „Treuhand AG für Handel und Industrie, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft“, München, für das Geschäftsjahr 1998 beauftragt.

Diese Prüfung fand im April/Mai 1999 statt und umfaßte neben der Betriebsführung auch Fragen der Wirtschaftlichkeit. Über das Ergebnis wird dem S2. Bayerischen Ärztetag 1999 in Aschaffenburg berichtet.

Die „Treuhand AG“ führte nach den abschließenden Prüfungsfeststellungen aus:

„Wir erteilen für den Jahresabschluß zum 31. Dezember 1998 unter Einbeziehung der Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse folgenden uneingeschränkten *Bestätigungsvermerk*:

Die Buchführung und der Jahresabschluß der Bayerischen Landesärztekammer München entsprechen nach unserer pflichtgemäßen Prüfung den gesetzlichen Vorschriften und der Satzung.

Die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit sind beachtet worden.“

## Ethik-Kommission

Im Berichtszeitraum (1. Juni 1998 bis 31. Mai 1999) lief die Amtszeit der seit 2. März 1996 amtierenden Kommissionsmitglieder ab, die nach § 2 Abs. 3 der Geschäfts- und Verfahrensordnung an die Amtsperiode des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer gekoppelt ist. Der Vorstand hat in seiner Sitzung am 6. März 1999 die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Ethik-Kommission neu- bzw. wiederberufen. Die Zusammensetzung der Kommission wurde im Bayerischen Ärzteblatt Nr. S/1999 veröffentlicht.

Die Kommission hat in ihrer konstituierenden Sitzung am 20. April 1999 Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Dr. h.c. mult. Dieter Adam, München, zum Vorsitzenden und Professor Dr. Joerg Hasford, München, zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt. Der Präsident und die Mitglieder der Ethik-Kommission haben Professor Dr. Hans-B. Wuermeling, Erlangen, für die Tätigkeit als Vorsitzender der Kommission seit deren Entstehung im Jahre 1988 herzlich gedankt und dabei auch zum Ausdruck gebracht, daß das heutige Erscheinungsbild dieser Kommission wesentlich von ihm geprägt worden ist.

Am 11. September 1998 ist die 8. Novelle zum Arzneimittelgesetz in Kraft getreten, die auch zwei Änderungen in den Regelungen über die klinische Prüfung von Arzneimitteln gebracht hat: Zum einen wurden die datenschutzrechtlichen Bestimmungen über die Einsichtnahme in die Aufzeichnungen des Prüfarztes präzisiert (ein Merkblatt, das auf diese Regelung aufbauend einen Text für die Formulierung der datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung vorschlägt, ist bei der Ethik-Kommission erhältlich) und zum anderen ist die Vorlagepflicht der Voten weiterer Ethik-Kommissionen (außer der primär votierenden) beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte entfallen. Diese Regelung hat bei manchen Sponsoren und Prüfarzten zu dem Mißverständnis geführt, daß damit bei Multizenter-Studien, für die das Votum einer außerbayerischen Ethik-Kommission bereits vorliegt, die Beratungspflicht des bayerischen Prüfarztes bei der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer ebenfalls entfallen sei. Diese ist jedoch durch die arzneimittelrechtliche Regelung nicht berührt; sie ist in § 15 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns begründet. Neben dieser formalen Begründung, darf nicht verkannt werden, daß die Beurteilung von Arzneimittelprüfungen am Menschen nach dem Arzneimittelrecht und dem Berufsrecht unterschiedliche Zielsetzungen verfolgt: Die arzneimittelrechtliche Beurteilung hat schwerpunktmäßig die Vertretbarkeit des Vorhabens als solchen als zentralen Punkt („Die klinische Prüfung eines Arzneimittels darf bei Menschen nur durchgeführt werden, wenn und solange die Risiken, die mit ihr für die Person verbunden sind, bei der sie durchgeführt werden soll, gemessen an der voraussichtlichen Bedeutung des Arzneimittels für die Heilkunde ärztlich vertretbar sind.“ – § 40 Abs. 1 AMG), während berufsrechtlich die Frage der Geeignetheit eines bestimmten Prüfarztes bzw. Prüfzentrums im Mittelpunkt steht. Darüber hinaus kann es selbstredend der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer nicht wehrt sein, zu einzelnen Aspekten eines Forschungsvorhabens am Menschen eine andere Auffassung zu vertreten als eine andere Ethik-Kommission. In Einzelfällen hat sie Veranlassung gesehen, diese dem bayerischen Prüfarzt, der der eigentliche Adressat der berufsrechtlich motivierten Nachbegutachtung von bereits zustimmenden votierten Multizenter-Studien ist, mitzuteilen. Letztlich ist

es der Prüfarzt vor Ort, dessen Rollenwandel von dem ausschließlich im Patienteninteresse handelnden betreuenden Arzt zu dem – zumindest auch – im Allgemeininteresse handelnden forschenden Arzt am ehesten unter berufsethischen Gesichtspunkten als beratungsbedürftig erscheint.

Bei Arzneimittelstudien wirft eine Aufgabe, die der Ethik-Kommission durch die 5. Novelle zum Arzneimittelgesetz (1998) zugewachsen ist, zunehmend Probleme auf, nämlich die Entgegennahme der Meldungen unerwarteter unerwünschter Ereignisse (vgl. auch Geschäftsbericht 1998). Zwar schreibt das Arzneimittelgesetz der Ethik-Kommission kein besonderes Tätigwerden bei der Entgegennahme solcher Meldungen vor, doch kann das schlichte Entgegennehmen und Ablegen solcher Meldungen kaum mit dem Selbstverständnis einer Ethik-Kommission vereinbart werden. Vielmehr dürfte deren Aufgabe darin zu sehen sein, in eine erneute Abwägung einzutreten, ob auch im Lichte der bekanntgewordenen unerwarteten unerwünschten Ereignisse die Nutzen/Risiko-Abwägung für das Forschungsvorhaben nach wie vor positiv ausfällt. Dies setzt allerdings voraus, daß die Ethik-Kommission die erforderlichen Informationen erhält, das heißt insbesondere eine übersichtliche Darstellung aller aufgetretenen unerwarteten unerwünschten Ereignisse im Vergleich zu den verabfolgten Dosen des Prüfpräparates und weiterhin eine Information darüber, in welchem Arm einer Studie das unerwartete unerwünschte Ereignis aufgetreten ist. Letzteres setzt eine Entblindung hinsichtlich des betreffenden Studienteilnehmers voraus, gegen die von Seiten der Sponsoren zum Teil Vorbehalte wegen der möglichen Beeinflussung des Ergebnisses gehegt werden.

Bei Studienprotokollen zur klinischen Prüfung von Medizinprodukten, die im Medizinproduktegesetz anders als im Arzneimittelgesetz geregelt ist, da es keine staatliche Zulassung von Medizinprodukten, sondern ein „halbstaatliches“ Zertifizierungsverfahren gibt, stellt sich bei Amendements eine spezielle Problematik: Das Medizinprodukt wird während der Studie technisch verändert und diese Änderung wird per Amendement in die laufende Studie eingebracht. In Abhängigkeit vom Ausmaß der Änderung des Medizinproduktes stellt sich dann die Frage, ob es einer förmlichen Zwischenauswertung be-



darf, und ob die sicherheitstechnischen Anforderungen an das geänderte Medizinprodukt einer neuerlichen Überprüfung bedürfen.

Im Berichtszeitraum wurden der Ethik-Kommission insgesamt 290 Anträge auf Beratung in berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen vorgelegt, davon betrafen 249 klinische Prüfungen von Arzneimitteln, 25 klinische Prüfungen von Medizinprodukten und 16 epidemiologische Studien. Die Schwerpunkte der Forschungstätigkeit bei den Arzneimittelversuchen lagen bei den Präparatengruppen „Zytostatika“, „Antibiotika“ und „Analgetika/Antirheumatika“.

Soweit Anträge nicht im schriftlichen Verfahren abschließend beurteilt werden konnten (116 Anträge) wurden sie in einer der zwölf Sitzungen der Kommission erörtert. Zu zwölf Anträgen wurden zu dieser Beratung die Antragsteller eingeladen.

Bei insgesamt 48 Anträgen konnte die Ethik-Kommission erst nach wesentlichen Änderungen des Vorhabens ihre zustimmende Bewertung abgeben. Bei 22 Anträgen konnten die Bedenken der Ethik-Kommission nicht ausgeräumt werden.

Der eingangs erwähnten Problematik der berufsrechtlichen Nachbegutachtung von Multizenter-Studien, bei denen das zustimmende Votum der für den Leiter zuständigen öffentlich-rechtlichen Ethik-Kommission vorliegt, trägt das Verfahren nach § 7 Abs. 1 der Geschäfts- und Verfahrensordnung Rechnung, in dem lediglich der Vorsitzende die Unterlagen auf weitere Beratungsnotwendigkeit hin überprüft. Dieses Verfahren wurde in 201 Fällen durchgeführt und ergab in vier Fällen einen ausführlichen Beratungsbedarf in der Kommission.

## Kommission Qualitätssicherung

Im Berichtszeitraum ist die gemeinsame Kommission „Qualitätssicherung“ von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer zweimal zusammengetreten (7. Mai und 18. November 1998).

Schwerpunkte der Kommissionsarbeit waren im ambulanten Bereich weiterhin die Begleitung des Evaluationskonzeptes für Qualitätszirkel gemäß Förderungskonzept von Kassenärztlicher Vereini-

gung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer wie auch die neuerliche Fortschreibung der Grundsätze zur Förderung der Qualitätszirkelarbeit; thematisiert wurden des Weiteren die gestrafften Umsetzungsmöglichkeiten für Qualitätszirkel-Moderatorenschulungen; Qualitätssicherungsprogramme beim ambulanten Operieren wurden erarbeitet. Im Bereich der stationären Versorgung widmete sich die gemeinsame Kommission „Qualitätssicherung“ unter anderem folgenden Themenschwerpunkten: Beratung des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer hinsichtlich Einzelentscheidungen im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der stationären Versorgung gemäß § 112 i.V.m. 137 SGB V; gleichermaßen für ambulante wie stationäre Versorgung relevante Themenkreise der Kommissionsarbeit waren die Bewertung der Leitlinien-Problematik (auch hinsichtlich des Manuals zu evidenz-basierten Leitlinien gemäß der Veröffentlichung der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung). Die gemeinsame Kommission „Qualitätssicherung“ unterstützte die Vorstände von Bayerischer Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns in ihren Entscheidungsfindungen.

Mitglieder der gemeinsamen Kommission „Qualitätssicherung“ nahmen im Berichtszeitraum an einer Reihe von Veranstaltungen teil, so unter anderem bei Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung sowie Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden zu den Themen aus Qualitätssicherung sowie Qualitätsmanagement. Sie berichteten darüber in den Kommissionssitzungen, so daß die gewonnenen Erkenntnisse für die Entscheidungsgremien von Bayerischer Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns umgesetzt werden konnten.

Themenschwerpunkte der Kommissionssitzung am 7. Mai 1998 waren: Qualitätszirkelarbeit (Modifikation des Moderatorentrainings, Auswertung der Qualitätszirkelarbeit des Jahres 1997); aktueller Status des Berichts zum BMG-Demonstrationsprojekt ERCP/EPT von ambulanten und stationären Qualitätssicherungsmaßnahmen, Konzeption des QM-Kurses der Bayerischen Landesärztekammer, Leitlinienumsetzung.

In der Sitzung der gemeinsamen Kommission „Qualitätssicherung“ vom

19. November 1998 wurden wiederum Aspekte der Qualitätszirkelarbeit vertieft sowie der Bericht aus der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft zur Qualitätssicherung in der stationären Versorgung gegeben und QS-Projekte in der Endoskopie sowie im Notarztwesen besprochen.

Zur Kuratoriumsarbeit gemäß § 112 i. V. m. § 137 SGB V wurden personelle und inhaltlich-strategische Empfehlungen für den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer erarbeitet.

## Kommission Medizin – Umwelt – Gesundheit

Die Kommission tagte im Berichtszeitraum zweimal (30. September 1998 und 13. Januar 1999).

Schwerpunkt der Erörterungen waren Honorierung und Qualitätssicherung umweltmedizinischer Leistungen. Hierzu trugen Vertreter des Berufsverbandes Umweltmedizin die Position ihres Verbandes vor.

Die Vorstände von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer haben entsprechend der Vorgabe der Straffung der Ausschuß- und Kommissionsarbeit beschlossen, die gemeinsame Kommission nicht mehr weiterzuführen, sondern anfallende Fragestellungen in den jeweils einschlägigen Gremien zu diskutieren. In Frage kommt hier vor allem die neu geschaffene gemeinsame Kommission „Prävention“.

## Gemeinsame Kommission für Datenschutz und Arztgeheimnis der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Im Berichtsjahr wurde die Ärzteschaft weiterhin mit dem Problem konfrontiert, daß es niedergelassenen Ärzten zur Pflicht gemacht werden soll, ein Fahrtenbuch zu führen, um so die berufliche und private Nutzung des PKWs gegenüber den Steuerbehörden nachzuweisen. Die vom Arzt aufgesuchten Patienten sollen nach Auffassung der Finanzbehörden namentlich im Fahrtenbuch

aufgeführt werden. Die Bundesärztekammer wandte sich wegen der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht und datenschutzrechtlicher Bedenken umgehend an die Landesärztekammern. Der Bundesminister der Justiz, der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und der Bayerische Datenschutzbeauftragte haben inzwischen die erheblichen rechtlichen Bedenken der Bundesärztekammer als zutreffend erklärt. Die vom Bundesfinanzminister aufgestellten Anforderungen an die „ordnungsgemäße Führung eines Fahrtenbuches“ sind mit den beruflichen Verschwiegenheitspflichten der Ärzteschaft keinesfalls vereinbar und damit hinfällig. Eine Einigung mit dem Bundesfinanzministerium konnte bisher und wird wohl auch nicht herbeigeführt werden können, so daß diese Frage letztlich auf gerichtlichem Wege entschieden werden muß. Der Vorstand der Kammer hat sich in zwei Sitzungen sehr ausführlich mit diesem Problem beschäftigt. In einer Stellungnahme gegenüber der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Rechtsabteilung, vom 7. August 1998 erklärt das Bundesfinanzministerium, daß keine Bedenken bestünden, Namen und Anschrift des Patienten in einem von dem Fahrtenbuch getrennten Verzeichnis unter einer Nummer zu führen, mit der die Patienten später identifiziert werden können.

Der Bayerische Landesdatenschutzbeauftragte führt im Schreiben vom 23. Juli 1998 aus, daß er beabsichtigt, die aus der Beanstandung des Bundesbeauftragten für den Datenschutz resultierenden Reaktionen der Finanzverwaltung abzuwarten, wobei er sich den Bedenken des Bundesbeauftragten für den Datenschutz anschließt.

Weiterhin wurden im Berichtszeitraum eine Reihe von Tagesfragen zum Datenschutz und zur ärztlichen Schweigepflicht behandelt.

## Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung

Die Bayerische Landesärztekammer wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit als Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung (RöV) vom 8. Januar 1987 zur Qualitätssicherung für alle Betreiber medizinischer Röntgendiagnostikeinrichtungen bestimmt, die nicht niedergelassene Vertragsärzte sind.

Der Ärztlichen Stelle bei der Bayerischen Landesärztekammer sind 519 Betreiber (386 Krankenhäuser/Kliniken, 58 Gesundheitsämter, acht Justizvollzugsanstalten, 16 Firmen, 22 Anstalten der LVA, sechs Anstalten der BfA, zwölf Vertragsärzte, die privatärztlich röntgen und elf sonstige) mit insgesamt über 3147 Röntgenröhren angeschlossen. Die Ärztliche Stelle ist mit einem Radiologen als Vorsitzenden, einem stellvertretenden Vorsitzenden, zwei medizinisch-technischen Röntgenassistentinnen sowie zwei Sachbearbeiterinnen besetzt. Den Kommissionen gehören insgesamt 59 Mitglieder an; davon sind 45 Radiologen und 14 Medizinphysiker.

Die Ärztliche Stelle fordert in der Regel einmal im Jahr von jedem Strahlenschutzverantwortlichen, der in ihrem Zuständigkeitsbereich eine Röntgeneinrichtung zur Untersuchung von Patienten betreibt, Röntgenaufnahmen sowie die Aufzeichnungen zur Qualitätssicherung an. Sie teilt dem Strahlenschutzverantwortlichen ihre Beurteilung und Verbesserungsvorschläge schriftlich mit. Die Kosten werden in Form einer Umlage als Jahrespauschale pro Röntgenröhre erhoben.

Im Berichtsjahr der Ärztlichen Stelle (1. Januar bis 31. Dezember 1998) fanden 54 Sitzungen der Kommissionen sowie eine Besprechung der Medizinphysiker statt.

Bei der Beurteilung erfolgte die Einstufung der Röntgenaufnahmen in die Kategorien I a bis III wie folgt:

I a (Aufnahmen ohne Beanstandungen)	8678	76 %
I b (Aufnahmen auswertbar, Hinweis erforderlich)	1738	15 %
II (Aufnahmen bedingt brauchbar)	776	7 %
III (Aufnahmen unzureichend)	171	2 %

Bei 67 Aufnahmen (0,5 %) wurde keine Einstufung getroffen, da es sich um Aufnahmen bei schwerstkranken Patienten handelte, bei denen unter Notbedingungen Röntgenaufnahmen angefertigt werden mußten.

Die häufigsten Beanstandungen betrafen Einblendungs- (1121), Einstellungs- (293), Belichtungs- (315), Folien-/Kassetten- (127) und Zentrierfehler (318).

Im Rahmen der Sensitometrie wurden 633 Entwicklungsmaschinen bei 359 Be-

treibern, im Rahmen der Prüfkörperaufnahmen 2632 Röntgengeräte bei 383 Betreibern und im Rahmen der Filmverarbeitung „visuelle Methode“ zwei Entwicklungsmaschinen bei zwei Betreibern überprüft.

## Rechtsfragen

### 1. Aus der Rechtsprechung

Der nachfolgende Kurzbericht über die Rechtsprechung in dem Berichtszeitraum 1998/99 spiegelt die in verschiedensten Rechtsgebieten „angesiedelten“ Tätigkeiten der Rechtsabteilung wider. Jeder der hier angesprochenen Fälle wurde – bis auf die Verfahren vor den Wettbewerbsgerichten – im Auftrag des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer von der Rechtsabteilung bearbeitet. Bei Wettbewerbsgerichtsverfahren ist dieses rechtlich nicht möglich, da hierfür eigens zugelassene Anwälte zu beauftragen sind; die auch hier zwingend erforderlichen Vorverfahren (Abmahnungen) werden jedoch ebenfalls von der Rechtsabteilung ohne Beanspruchung von Fachanwälten erledigt.

#### a) Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die Bayerische Landesärztekammer 35 Verwaltungsgerichtsverfahren zur Entscheidung nach der Weiterbildungsordnung anhängig. Davon sind vier Verfahren durch Klagerücknahme erledigt. In drei weiteren Fällen (zwei Klagen und ein Berufungszulassungsverfahren) wurde das Verfahren infolge Nachreichung von Unterlagen eingestellt und den Klägern die Kosten auferlegt. Vier weitere Klagen und ein Antrag auf einstweilige Anordnung wurden als unbegründet abgewiesen; davon sind bereits zwei Urteile rechtskräftig. Bei zwei Klagen wurden das Ruhen des Verfahrens angeordnet, um die Angelegenheit außergerichtlich zu verhandeln. Schließlich wurde in einem Fall die Zulassung zur Berufung abgelehnt. Zum Stichtag sind somit noch 17 Verfahren in 1. Instanz und zwei Verfahren in der Berufungsinstanz anhängig.

Überwiegender Verfahrensgegenstand ist nach wie vor die Übergangsbestimmung des § 22 Abs. 3 WO in Verbindung mit Abschnitt I Nr. 31 WO (Fachgebiet „Physikalische und Rehabilitative Medizin“). Die bayerischen Verwaltungsgerichte bestätigten dazu die Verwaltungspraxis der Kammer.

Hervorzuheben ist eine inzwischen rechtskräftige Entscheidung zum Vollzug des § 22 Abs. 11 WO – Übergangsbestimmung im Gebiet Allgemeinmedizin. Das dazu ergangene Urteil des Bayerischen Verwaltungsgerichts Ansbach vom 24. Juli 1997 (AN 16 K 9S.0186S) wurde durch Beschluß des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofes vom 25. November 1998 (21 ZB 97.32S6), in dem der Antrag auf Zulassung der Berufung abgelehnt wurde, bestätigt. Der VGH führt in seiner Begründung aus, daß keine ernstlichen Zweifel an der Richtigkeit des angegriffenen Verwaltungsgerichtsurteils bestehen. Das Verwaltungsgericht sei zutreffend davon ausgegangen, daß die Rechtsgrundlage für den vom Kläger geltend gemachten Anspruch auf Führung der Bezeichnung „Facharzt für Allgemeinmedizin“ § 22 Abs. 11 WO ist.

Beide Gerichte bestätigen die Rechtsauffassung der Kammer, daß maßgeblicher Stichtag, an dem ein Arzt ohne Gebietsbezeichnung sechs Jahre allgemeinmedizinisch tätig gewesen sein muß, der Zeitpunkt des Inkrafttretens der Weiterbildungsordnung ist, also der 1. Oktober 1993. Die Ansicht des Klägers, wonach der maßgebliche Stichtag der Tag der Antragstellung zum Führen der Bezeichnung sein soll, wurde demnach verworfen, denn, würde man dieser Auslegung des § 22 Abs. 11 WO folgen, dann wäre die Übergangsvorschrift des § 22 Abs. 11 WO zeitlich unbegrenzt auf alle Ärzte anwendbar, sofern sie nur am 1. Oktober 1993 in eigener Praxis tätig waren. Dies hätte zur Folge, daß die Regelungen über die Weiterbildung zum „Facharzt für Allgemeinmedizin“ zum Teil leerliefen und § 22 Abs. 11 WO den Charakter einer Übergangsvorschrift verlieren würde. Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof hat in seinem Nichtannahmebeschluß ausdrücklich darauf hingewiesen, daß die von der Kammer praktizierte Auslegung mit Artikel 12 und Artikel 3 Grundgesetz im Einklang steht.

#### b) Weitere Verwaltungsgerichtsklagen.

Eine Klage, bei der es um die Genehmigung zum Führen einer ausländischen Professur ging, ist noch anhängig. In einem Verfahren wegen Leistungen aus dem Hilfsfonds wurde die Berufung des Klägers als unzulässig verworfen. Schließlich wurde im Klageverfahren eines Patienten gegen die Kammer wegen Entziehung der Approbation diverser

Ärzte das Verfahren durch Beschluß des VG München wegen Prozeßunfähigkeit des Klägers eingestellt (M 16 K 98.43S9).

#### c) Wettbewerbsrecht und UWG

In insgesamt 34 neuen Fällen mußte die Kammer wegen Kenntniserlangung wettbewerbswidrigen Verhaltens von Klinikträgern, Verlagen und im Gesundheitssektor tätigen Unternehmen abmahnen. Die meisten Fälle erledigten sich durch Abgabe der geforderten Unterlassungserklärung (20) und in einem Fall durch ein obsiegendes Urteil der ersten Instanz. In sieben Fällen konnte der Vorgang anderweitig abgeschlossen werden. In fünf weiteren Fällen wurde bereits Klageauftrag erteilt. Derzeit ist ein Fall im Berufungsverfahren anhängig.

Von den neun bereits vor diesem Berichtszeitraum anhängigen Klagen wurden zwei mit positivem Ergebnis für die Kammer entschieden, die restlichen sieben sind noch in der Berufungsinstanz bzw. in der Revisionsinstanz anhängig.

Überwiegend handelte es sich um Fälle, in denen das ärztliche Werbeverbot umgangen wird, sei es durch Vorschaltung sogenannter Heilkunde-GmbHs, oder sei es, daß private Krankenanstalten eine über die zulässige sachliche Information hinausgehende Werbung für ihr eigenes Leistungsangebot bzw. für die in den Kliniken tätigen Ärzte betreiben. In allen Fällen, die sich mit dem ärztlichen Werbeverbot in diesem Zusammenhang befaßt haben, haben die Gerichte die Verfassungsmäßigkeit des ärztlichen Werbeverbots bestätigt und im Interesse der Allgemeinheit die Vermarktung und übertriebene Propagierung ärztlicher Dienstleistungen für berufsordnungswidrig und damit wettbewerbswidrig erklärt.

#### c) Arzt und Berufsrecht

Im Berichtszeitraum wurden von den ärztlichen Kreisverbänden insgesamt 41 Rügen ausgesprochen. Die Rügen nahmen im Vergleich zum vergangenen Berichtsjahr wieder etwas zu. In zehn Fällen wurde Beschwerde zum Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer eingelegt, jedoch bis auf einen Fall vom Vorstand als unbegründet zurückgewiesen. In den neun verbliebenen Fällen wurde die Zurückweisung der Beschwerde bestandskräftig, da keine berufsgerichtliche Entscheidung beantragt wurde.

Nach der vorliegenden Gerichtsstatistik des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz für das Jahr 1998 waren bis 31. Dezember 1998 33 Verfahren bei dem Berufungsgericht für die Heilberufe beim OLG München, elf beim Berufungsgericht für die Heilberufe beim OLG Nürnberg und neun Verfahren beim Landesberufungsgericht für die Heilberufe beim Bayerischen Obersten Landesgericht anhängig.

In den berufsgerichtlichen Verfahren handelt es sich insbesondere um Verstöße gegen das ärztliche Werbeverbot, die Nichtbeachtung der Meldepflicht, um unberechtigte Titelführung bzw. Führung unzulässiger Bezeichnungen und um Verstöße gegen den Kollegialitätsgrundsatz. Erneut lag wieder in einigen Fällen der Vorwurf unzulässiger Verschreibungen von Betäubungsmitteln, die Mitwirkung beim Arzneimittelmißbrauch sowie die nicht der gewissenhaften Berufsausübung entsprechenden Behandlungsweise von Drogenabhängigen den Verfahren zugrunde.

#### 2. Vollzug des § 14 der Berufsordnung (a. F.)

Reduziert haben sich die Anfragen der Registergerichte im Hinblick auf beantragte Eintragungen von sogenannten Heilberufe-GmbHs. In den vorgelegten 22 Fällen wurden nach Prüfung der Sach- und Rechtslage gegenüber den Registergerichten umfangreiche Stellungnahmen abgegeben. Es handelte sich dabei vor allem um die Überprüfung von gewerblichen Einrichtungen, die ärztliche Leistungen anbieten.

#### 3. Satzungsrecht

Der Vorstand beschloß im Berichtszeitraum die Mustersatzung für die ärztlichen Kreisverbände vom 8. Oktober 1978 nun dem Heilberufe-Kammergesetz geltender Fassung anzupassen und dem 51. Bayerischen Ärztetag zur Beschlußfassung vorzulegen.

Der 51. Bayerische Ärztetag in Bayreuth hat am 11. Oktober 1998 die Mustersatzung an das Heilberufe-Kammergesetz angepaßt. Die Anpassung der Mustersatzung wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit mit Schreiben vom 22. Oktober 1998 genehmigt (Bayerisches Ärzteblatt Nr. 12, Seite 489 ff.). Bisher haben fünf ärztliche Kreisverbände ihre Satzung an die Mustersatzung angepaßt.

#### 4. Betreuung der Fachabteilungen der Kammer; Unterstützung der ärztlichen Kreisverbände

Die Zahl der im Berichtszeitraum abhängigen Verwaltungsstreitsachen vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten hat sich im Verhältnis zum Vorjahr um etwa ein Drittel reduziert. In den überwiegenden Fällen handelt es sich dabei nach wie vor um die Versagung einer Facharztanerkennung neu eingeführter Gebiete auf der Grundlage des § 22 Abs. 3 WO.

Konstant blieb die Zahl schriftlich und telefonischer vorgetragener Rechtsfragen, die von Ärzten entweder an die ärztlichen Kreisverbände gerichtet wurden oder von dort an die Kammer verwiesen wurden. Insbesondere ging es hier um die Zulässigkeitsvoraussetzung für die Darstellung in neuen Kommunikationsmedien (Internet) oder für spezielle Sonderverzeichnisse aufgrund bei Ärztinnen und Ärzten eingegangener Angebote von auf diesem Sektor tätigen Firmen und Verlagen vor dem Hintergrund des Wettbewerbsrechts. Zahlreiche Anfragen von Ärzten in der Weiterbildung bezogen sich auf das „Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung“ sowie auf die Ausstellung von Zeugnissen, insbesondere wegen Verweigerung des Zeugnisses oder Nichteinhaltung der Mindestanforderungen des Zeugnisinhalts nach der Weiterbildungsordnung.

Auch für den vorliegenden Berichtszeitraum ist festzustellen, daß die ärztlichen Kreisverbände im gleichen Umfang, wie im vergangenen Berichtsjahr, um rechtliche Unterstützung durch die Rechtsabteilung gebeten haben. Dabei handelte es sich vor allem um entworfenen Anhörungsschreiben (66) sowie Hilfestellungen formal-rechtlicher Art in Rügeverfahren (18). Materiell-rechtlich handelte es sich bei den zugeleiteten Fällen in der Regel um Verstöße gegen die Pflicht zur gewissenhaften Berufsausübung, um unzulässige Werbung, insbesondere im Bereich der Anzeigen- und Zeitungswerbung, um unberechtigte Titelführung, die Nichtbeantwortung von Anfragen der Kreisverbände oder der Kammer, Verstöße gegen die Schweigepflicht sowie gegen den Kollegialitätsgrundsatz. In 111 weiteren Fällen wurden den ärztlichen Kreisverbänden Hilfestellungen bei Anfertigung von Schriftsätzen aufgrund vorangegangener Korrespondenz mit anwaltschaftlichen

Vertretern, Gerichten, Regierungen und Behörden geleistet. Weiter wurde bei Problemen satzungsrechtlicher Art – wie Neufassung der Satzung und der Beitragsordnung – in sieben Fällen Unterstützung gewährt.

Ferner wurde auch Unterstützung nach erfolgter Vorstandsentscheidung bezüglich der Antragstellung von berufsgerichtlichen Verfahren, bei denen verfahrensrechtliche Grundsätze beachtet werden müssen, gewährt. Auch von hier aus kann eine stark anwachsende berufsrechtliche Tätigkeit der ärztlichen Kreisverbände bestätigt werden, die eine rechtliche Unterstützung notwendig macht. Diese ist durch den erheblichen Wettbewerbsdruck zu erklären, der auch weiterhin nicht abnehmen wird. Daneben werden die ärztlichen Kreisverbände oft durch telefonische Beratungen unterstützt.

Aufgrund begrenzter fachlicher und personeller Ressourcen der ärztlichen Kreisverbände ist eine Hilfestellung seitens der Rechtsabteilung unumgänglich, soweit dies aus hiesiger haushaltsrechtlicher Sicht vertretbar erscheint. Dabei ist festzustellen, daß die Vorstände der jeweils zuständigen ärztlichen Kreisverbände die Beanspruchung der Rechtsabteilung sehr begrüßen.

### Berufsordnung

Für die Mitarbeiter der Kammer gehört es zur täglichen Routine, Anfragen zu den verschiedensten Themen schriftlich bzw. am Telefon zu beantworten. In Bayern gibt es 64 Ärztliche Kreisverbände, die ihrerseits nicht nur gegenüber der Presse aus lokaler Sicht Stellung beziehen, sondern auch auf konkrete Anfragen zur medizinischen Versorgung, soweit möglich, Hilfestellung geben. Die Kammer beantwortet zur Zeit ca. 30 Patientenfragen zur ärztlichen Behandlung und ca. 200 allgemeine Briefe von Ärzten pro Monat. Die Anzahl der telefonischen Anfragen überstieg im abgelaufenen Geschäftsjahr die Zahl von 600 Anrufen pro Monat im Bereich der Sachbearbeitung.

Zum Teil handelte es sich um „klassische“ Fragen wie zum Beispiel, unter welchen Voraussetzungen ein Arzt von seiner ärztlichen Schweigepflicht entbunden ist oder wie ein Arzt seinen Briefkopf gestalten darf. Auch das ärztliche Werbeverbot und inwieweit dies eine Lockerung erfahren habe, waren Gegenstand

des Interesses. So wurde zum Beispiel Bezug genommen auf ein Gerichtsurteil, das das Führen der Bezeichnung „Akupunktur“ für zulässig ansah, obwohl es sich um keine nach der Weiterbildungsordnung führende Qualifikation handelt. Die Bayerische Landesärztekammer bemüht sich im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben um eine praxisnahe und interessengerechte Auslegung der einschlägigen Vorschriften. Nach Auswertung des Urteils mußte die Kammer jedoch zur Feststellung gelangen, daß das Führen der Bezeichnung „Akupunktur“ auf einem Praxisschild nur nach einer Änderung der Berufsordnung möglich ist.

Vermehrt erhielt die Bayerische Landesärztekammer auch Anfragen, in welcher Art und Weise Ärzte mit anderen Anbietern von gesundheitlichen Leistungen zusammenarbeiten können. Beabsichtigt war regelmäßig keine Berufsausübungsgemeinschaft i. S. d. § 22 BO, sondern eine Form der „Assoziation“. Die Frage nach der Zulässigkeit einer Berufsausübungsgemeinschaft mit einem Hersteller von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln mußte im Hinblick auf Kapitel D Nr. 9 Abs. 2 BO verneint werden. Die Frage der Zulässigkeit einer Zusammenarbeit in Form einer „Assoziation“ kann nicht pauschal, sondern nur im Einzelfall beantwortet werden.

Eine Zusammenarbeit ist jedenfalls dann als unzulässig einzustufen, wenn durch diese die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung in Frage gestellt wird. So sind alle Vereinbarungen mit dem Standesrecht unvereinbar, die den Arzt vertraglich verpflichten, den Patienten an einen bestimmten Anbieter von gesundheitlichen Leistungen zu verweisen. Empfehlungen können zwar von einem Arzt ausgesprochen werden, allerdings müssen diese, um nicht standeswidrig zu sein, „allein von der Sorge um das Wohl des Patienten motiviert“ sein. Dies ist ausgeschlossen, wenn dem Arzt für diese Empfehlung ein mittelbarer oder unmittelbarer finanzieller Vorteil zufließt. So waren auch „Beraterverträge“ von Ärzten mit Firmen als unzulässig zu qualifizieren, in dem die Höhe des Beraterhonorars davon abhängig gemacht wird, in welchem Umfang Patienten dieses Arztes Leistungen der Firma in Anspruch nehmen.

In diesem Zusammenhang sind auch Verträge über „Apparategemeinschaften“ zwischen Ärzten verschiedener

Facharzttrichtungen zu bewerten, die der Kammer zur Überprüfung vorgelegt wurden. Die Höhe des von einem Arzt für die Nutzung eines Gerätes der Apparategemeinschaft zu zahlenden Entgeltes verminderte sich mit der Anzahl derjenigen Untersuchungen, die von diesem Arzt an dem Gerät vorgenommen oder aufgrund einer Zuweisung durch den Arzt von einem anderem Arzt erbracht werden. Hier mußte festgestellt werden, daß grundsätzlich eine (verdeckte) unerlaubte Zuweisung von Patienten gegen Entgelt vorliegt.

Auch Arbeitsverträge für Chefarzte, die der Bayerischen Landesärztekammer zur berufsrechtlichen Prüfung vorgelegt wurden, waren zu beanstanden. Nach Ansicht der Bayerischen Landesärztekammer beeinträchtigten einzelne Regelungen dieser Verträge die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung. Nach der beanstandeten Vertragsregelung verringerte sich das Einkommen des Chefarztes, wenn das Abteilungsbudget nicht eingehalten wurde. Nach Ansicht der Bayerischen Landesärztekammer kann der Chefarzt die Einhaltung des Budgets nur dann gewährleisten, wenn er bei der Behandlung von Patienten seine ärztlichen Entscheidungen dem Budget unterordnet. Eine derartige Regelung geht auch zu Lasten des Patienten. Auch aus diesem Grunde sah sich die Bayerische Landesärztekammer gezwungen, Stellung zu beziehen.

Im letzten Geschäftsbericht wurde dargestellt, daß in der verwaltungstechnischen Umsetzung des Kapitels D Nr. 2 Abs. 2 BO (Führen der Bezeichnung „Praxisklinik“) Probleme aufgetreten sind. Diese Schwierigkeiten können nunmehr als gelöst angesehen werden.

Es wurde ein Auslegungsbeschuß erarbeitet und im Vorstand beschlossen. In Konkretisierung der Begriffe „besonderer Versorgungsweise“ bzw. „besonderer Praxisausstattung“ kann eine Arztpraxis dann diese Bezeichnung führen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Sicherstellung einer angemessenen Verpflegung, sofern der Aufenthalt des Patienten in der ärztlichen Praxis über sechs Stunden beträgt.
- Anwesenheit von mindestens einer qualifizierten Hilfskraft, die die Betreuung des Patienten (auch außerhalb der Sprechstundenzeiten) sicherstellt.

- Rufbereitschaft eines verantwortlichen Arztes außerhalb der Sprechstundenzeiten.
- Mindestens zwei Betten in Räumen mit ausreichender Belüftung und Beleuchtung.
- Sanitärraum mit Waschgelegenheit.
- Gut erreichbare adäquate Notrufanlage.
- Apparative Ausstattung für eine Notfallintervention.
- Räumliche Anbindung der Übernachtungsmöglichkeit zur ärztlichen Praxis.

Die Bezeichnung „Praxisklinik“ darf nicht als Institutsbezeichnung geführt werden; sie ist eine Zusatzbezeichnung auf dem Praxisschild und ist im Interesse einer sachbezogenen Information der Öffentlichkeit geschaffen worden.

Aufgrund dieses Auslegungsbeschlusses führen mittlerweile über 70 Arztpraxen die Bezeichnung „Praxisklinik“.

Mit der Änderung der Berufsordnung am 12. Oktober 1998 ist als neue Form der gemeinsamen Berufsausübung der Praxisverbund (Kapitel D Nr. 11 BO) definiert worden. Der Kammer liegen mittlerweile Verträge vor, die im Hinblick auf diese Vorschrift abgeschlossen wurden. Die vorgelegten Verträge stehen auch unter dem Einfluß der „GKV-Gesundheitsreform 2000“. Die Auswirkungen des Praxisverbundes auf die bestehenden Strukturen im niedergelassenen Bereich sind derzeit noch nicht abschließend einzuschätzen. Auch ist nur schwer abzusehen, welche berufsrechtlichen Probleme diese neue Form der gemeinsamen Berufsausübung in der Praxis aufwerfen werden.

Am letztjährigen, dem 51. Bayerischen Ärztetag, wurde eine Entschließung angenommen, nach der vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer ein Konzept für einen „kammereigenen“ Patienteninformationsdienst zu erarbeiten ist. Dies geschah im Hinblick darauf, daß mehrere private Firmen diese Leistungen anbieten, diese aber die berufsrechtlichen Vorgaben nicht immer in ausreichendem Maße berücksichtigt haben.

Letztlich muß die Ärzteschaft zur Kenntnis nehmen, daß in der Nachfrage nach

„Patienteninformationsdiensten“ und dem darauf antwortenden „Wildwuchs“ an gewerblichen Diensten zum Ausdruck kommt, daß die Öffentlichkeit mit den bislang zulässigen Informationen zum ärztlichen Leistungsangebot – das sind im wesentlichen die weiterbildungsrechtlich erworbenen Qualifikationen – nicht mehr vollumfänglich zufrieden ist. Andererseits gibt es aus der Sicht der Kammer gute Gründe, nur die qualitätsgesicherten zertifizierten Bezeichnungen, die in einem rechtlich abgesicherten Rahmen erworben worden sind, zuzulassen. Insbesondere, wenn die Kammer selbst Auskunft über Leistungsangebote einzelner Ärzte an Patienten gibt, muß sie den Erwartungen der Öffentlichkeit gerecht werden, daß es sich um qualitätsgesicherte Informationen handelt.

Der Vorstand hat sich in seiner Sitzung im März mit den möglichen Varianten eines solchen Patienteninformationsdienstes befaßt und dabei auch konstatiert, daß jedwede Erweiterung der Angaben in einem Patienteninformationsdienst über das vom Arzt selbst nach dem Berufs- und Weiterbildungsrecht Ankündbare hinaus einen erheblichen berufsrechtlichen Anpassungsbedarf erzeugt. Der Vorstand hat deshalb zunächst ein Konzept für ein Patienteninformationssystem in Auftrag gegeben, das auf den Datenbestand der Kammer aufbaut, dieses hinsichtlich berufsrechtlich unproblematischer Angaben wie etwa Sprechstundenzeiten ergänzt und sich zunächst auf die nach geltendem Berufs- und Weiterbildungsrecht führbaren Angaben beschränkt.

Ärzte wandten sich auch mit Rechtsfragen an die Bayerische Landesärztekammer, die nicht das Landesrecht betreffen. Die Bayerische Landesärztekammer bemühte sich auch hier, im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten Hilfestellungen zu geben. Eine reine Rechtsberatung im eigentlichen Sinne ist der Bayerischen Landesärztekammer jedoch nicht möglich; sie ist entsprechend dem Rechtsberatungsmißbrauchsgesetz den niedergelassenen Rechtsanwälten vorbehalten.

Die erneut angewachsene Zahl der zu bearbeitenden Vorgänge führte die Bayerische Landesärztekammer an ihre personellen Grenzen und konnte nur bewältigt werden, indem alle Mitarbeiter bis an die Grenze der Belastbarkeit ihre Arbeitskraft eingebracht haben.

GOÄ

Die Anfragen zur Gebührenordnung haben im Berichtszeitraum wiederum erheblich zugenommen. Die Bayerische Landesärztekammer wurde von Seiten der privaten Krankenversicherungen wie auch der Beihilfestellen zu konkreten Abrechnungsfragen um Stellungnahme gebeten. Darüber hinaus ergaben sich Fragen in Bezug auf die Berechnung neuartiger Behandlungsverfahren. In verstärktem Maße wenden sich auch die Ärzte an die Kammer, mit der Bitte, die Rechnungslegung unter gebührenrechtlichen Gesichtspunkten zu bewerten, das heißt die Angemessenheit zu bestätigen. Zur Beantwortung komplizierter GOÄ-Abrechnungsfragen wenden sich Arzthelferinnen und Sachbearbeiter der Beihilfestellen wie auch der privaten Krankenversicherung zunehmend telefonisch an die Bayerische Landesärztekammer, wobei es sich um zum Teil komplexe und diffizile Fragestellungen handelt.

Von unserem Angebot, Informationsmaterial – die Gebührenordnung betreffend – zu versenden wurde reger Gebrauch gemacht.

Zu einzelnen Leistungen der GOÄ und deren Interpretation werden wie bereits in den vorherigen Berichtsjahren folgende Ausführungen gemacht, die selbstverständlich nur als „Interpretation“ einer Verordnung des Bundes gewertet werden dürfen.

Gemäß § 4 Abs. 2 GOÄ sind die Leistungen nach den Nrn. 56, 200, 250, 250 a, 252, 271 und 272 nur dann als eigene Leistungen berechnungsfähig, wenn diese durch den Wahlarzt persönlich oder durch seinen gegenüber dem Patienten benannten ständigen ärztlichen Vertreter erbracht wurden.

Die Durchführung der Leistungen durch das Pflegepersonal oder nachgeordnete Ärzte ist zwar zulässig; die Leistungen können dann aber nicht liquidiert werden; im Rahmen der wahlärztlichen Behandlung sind die genannten Leistungen nicht delegationsfähig.

Nach § 5 GOÄ sind die Bemessungskriterien sämtlich leistungsbezogen in Bezug auf die jeweilige Einzelleistung. Besondere Qualifikationen oder Spezialisierungen wie auch besondere organisatorische Abläufe oder persönliche Lei-

stungserbringung, stellen kein Bemessungskriterium im Sinne des § 5 GOÄ dar. Ein Überschreiten des Regelsatzes kann daher mit diesen Angaben allein nicht begründet werden.

Das Verzeichnis Analoger Bewertungen der Bundesärztekammer enthält zur Zeit folgende Leistungen:

A 36  
Strukturierte Schulung einer Einzelperson mit einer Mindestdauer von 20 Minuten bei Asthma bronchiale, Hypertonie – einschließlich Evaluation zur Qualitätssicherung zum Erlernen und Umsetzen des Behandlungsmanagements, einschließlich Auswertung standardisierter Fragebögen, je Sitzung

analog Nr. 33 300 Pkt. 34,20 DM

A 72  
Vorläufiger Entlassungsbericht im Krankenhaus

analog Nr. 70 40 Pkt. 4,56 DM

A 353  
Einbringung des Kontrastmittels mittels intraarterieller Hochdruckinjektion zur selektiven Arteriographie (zum Beispiel Nierenarterie), einschließlich Röntgenkontrolle und gegebenenfalls einschließlich fortlaufender EKG-Kontrolle, je Arterie

analog Nr. 351 500 Pkt. 57,- DM

A 409  
A-Bild-Sonographie

analog Nr. 410 200 Pkt. 22,80 DM

A 482  
Relaxometrie während und/oder nach einer Allgemeinanästhesie bei Vorliegen von die Wirkungsdauer von Muskelrelaxantien verändernden Vorerkrankungen (zum Beispiel ACE-Hemmer-Mangel) oder gravierenden pathophysiologischen Zuständen (zum Beispiel Unterkühlung)

analog Nr. 832 158 Pkt. 18,01 DM

A 496  
Drei-in-eins-Block, Knie- oder Fußblock

analog Nr. 476 380 Pkt. 43,32 DM

A 618  
H2-Atemtest (zum Beispiel Laktosetoleranztest), einschließlich Verabreichung der Testsubstanz, Probeentnahmen und Messungen der H2-Konzentration, einschließlich Kosten

analog Nr. 617 341 Pkt. 38,87 DM

A 619  
Durchführung des 13C-Harnstoff-Atemtest, einschließlich Verabreichung der Testsubstanz und Probeentnahmen

analog Nr. 615 227 Pkt. 25,88 DM

A 658  
Hochverstärktes Oberflächen-EKG aus drei orthogonalen Ableitungen mit Signalermittlung zur Analyse ventrikulärer Spätpotentiale im Frequenz- und Zeitbereich (Spätpotential-EKG)

analog Nr. 652 445 Pkt. 50,73 DM

A 704  
Analtonometrie

analog Nr. 1791 148 Pkt. 16,87 DM

A 795  
Kipptisch-Untersuchung mit kontinuierlicher EKG- und Blutdruckregistrierung

analog Nr. 648 605 Pkt. 68,97 DM

A 796  
Ergometrische Funktionsprüfung mittels Fahrrad- oder Laufbandergometer (physikalisch definierte und reproduzierbare Belastungsstufen), einschließlich Dokumentation

analog Nr. 650 152 Pkt. 17,33 DM

A 888  
Psychiatrische Behandlung zur Reintegration eines Erwachsenen mit psychopathologisch definiertem Krankheitsbild als Gruppenbehandlung (in Gruppen von drei bis acht Teilnehmern) durch syndrombezogene verbale Intervention als therapeutische Konsequenz aus den dokumentierten Ergebnissen der selbsterbrachten Leistung nach Nr. 801, Dauer mindestens 50 Minuten, je Teilnehmer und Sitzung

analog Nr. 887 200 Pkt. 22,80 DM

A 1157  
Chorionzottenbiopsie, transvaginal oder transabdominal unter Ultraschallsicht

analog Nr. 1158 739 Pkt. 84,25 DM

A 3732  
Troponin-T-Schnelltest

analog Nr. 3741 200 Pkt. 22,80 DM

A 3733  
Trockenchemische Bestimmung von Theophyllin

analog Nr. 3736 120 Pkt. 13,68 DM

A 3734  
Qualitativer immunologischer Nachweis von Albumin im Stuhl

analog Nr. 3736 120 Pkt. 13,68 DM

A 3757

Eiweißuntersuchung aus eiweißarmen Flüssigkeiten (zum Beispiel Liquor-, Gelenk- oder Pleurapunktat)  
analog Nr. 3760 70 Pkt. 7,98 DM

A 4463

Qualitative Bestimmung von Antikörpern mittels Ligandenassay – gegebenenfalls einschließlich Doppelbestimmung und aktueller Bezugskurve  
analog Nr. 4462 230 Pkt. 26,22 DM

A 1716

Spaltung einer Harnröhrenstruktur unter Sicht (zum Beispiel nach Sachse)  
analog Nr. 1802 739 Pkt. 84,25 DM

A 1833 a

Wechsel eines suprabubischen Harnblasenfistelkatheters, einschließlich Spülung, Katheterfixation und Verband  
analog Nr. 1833 237 Pkt. 27,02 DM

Für die Frage, ob eine Minderungspflicht im Sinne des § 6 a GOÄ vorliegt, kommt es grundsätzlich auf den Ort der Leistungserbringung an („Tatortprinzip“). Wird eine privatärztliche Leistung *in einem Krankenhaus* oder in einer sonstigen Einrichtung erbracht, in die der Patient zur stationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären ärztlichen Versorgung *aufgenommen* ist, unterliegt sie der Minderungspflicht auch dann, wenn sie von einem nicht vom Krankenhaus angestellten, zum Beispiel konsiliarärztlich zugezogenen Arzt ausgeführt wird. Auf die Art der Rechtsbeziehung des Arztes zu dem Krankenhaus kommt es für die Frage der Gebührenminderung generell nicht an. Als Begründung wird vorgetragen, daß Kostenanteile konsiliarärztlicher Leistungen im Pflegesatz enthalten sind und bei einer vollen Liquidation für konsiliarärztliche Leistungen den Patienten doppelt belasten würden.

Richtig ist, daß der Vorschrift im Interesse der Rechtssicherheit und Rechtsklarheit eine pauschalierende Betrachtungsweise zugrunde liegt, die nicht darauf abstellt, ob, bei wem und in welcher Höhe Sach- und Personalkosten für diese Leistungen im Einzelfall entstehen. Privatärztliche Leistungen, die in einem Krankenhaus, Sanatorium oder einer sonstigen Einrichtung erbracht werden (aufnehmende Einrichtung), unterliegen daher ausnahmslos der Minderungspflicht. Dies gilt – selbst wenn der Arzt für solche Leistungen eigenes Personal, Geräte oder Materialien ein-

setzt – zum Beispiel für wahlärztliche, belegärztliche oder sonstige privatärztliche Leistungen (zum Beispiel in privaten Krankenanstalten) sowie für konsiliarärztliche Leistungen in der aufnehmenden Einrichtung.

Durch das Bundesministerium für Gesundheit (Verordnungsgeber) erfolgte dazu eine Klarstellung:

„Ausnahmen von der Minderungspflicht können nur für solche privatärztlichen Leistungen in Betracht kommen, die im Einzelfall in der aufnehmenden Einrichtung nicht erbracht werden und deshalb an Ärzte oder ärztlich geleitete Einrichtungen *außerhalb* der aufnehmenden Einrichtung vergeben werden müssen.“

Die Kostenträger versuchen nun, aus dem Urteil des BGH vom 14. Januar 1998 herauszulesen, daß eine Minderungspflicht in jedem Falle – völlig unabhängig vom **Praxissitz** des niedergelassenen Arztes – gegeben sei und versuchen, die Minderungspflicht generell auf jeden Umstand der Konsiliarleistung bei in stationärer Behandlung befindlichen Patienten auszudehnen.

Wir betonen daher nochmals, daß dies unseres Erachtens eine unzulässige Verallgemeinerung der BGH-Entscheidung darstellt. Das Urteil des Bundesgerichtshofs stellt eine Entscheidung im speziellen Einzelfall dar und bedeutet keine Änderung der bisherigen Rechtslage.

Es muß nochmals darauf hingewiesen werden, daß „Praxiskosten“ – also Raumkosten, einschließlich Nebenkosten –, Personalkosten, Einrichtungskosten – also Instrumente und Apparaturen, Sterilisationskosten –, nicht über § 10 (Ersatz von Auslagen) geltend gemacht werden können. Auch eine anteilige Berechnung wäre unzulässig.

§ 10 unterscheidet zwischen Arzneimitteln, Verbandmitteln und sonstigen Materialien, die der Patient zur weiteren Verwendung behält und solchen, die mit der einmaligen Anwendung verbraucht sind; dazu zählen auch Einmalartikel (mit Ausnahme der unter § 10 Abs. 2/5 genannten). Gleichwohl gilt jedoch auch hier die Maßgabe, daß die medizinische Notwendigkeit der Anwendung von Einmalartikeln unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit zu sehen ist (§ 1 Abs. 2 GOÄ). In der Regel können durchaus „Mehr-

wegartikel“ (Abdeckmaterial, Hauben, Op-Kittel, u. dgl.) – also sterilisierbares und damit wiederverwertbares Material – verwendet werden. Unter dem Gesichtspunkt der medizinischen Notwendigkeit kann die Berechnung von Einmalartikeln nur dann in Betracht kommen, wenn die Anforderungen zum Beispiel an die Sterilität im Einzelfall über den gewöhnlichen Rahmen weit hinausgehen; dies ist im allgemeinen bei gelenkchirurgischen Eingriffen der Fall.

Die Gebührenordnung läßt an keiner Stelle die Vereinbarung von Pauschalhonoraren zu.

So handelt es sich auch bei kosmetisch/plastischen Operationen um berufliche Leistungen des Arztes. Damit besteht die Verpflichtung, die durchgeführte Leistung unter Zugrundelegung der GOÄ zu berechnen. Die Berechnung von Pauschalen oder anderweitige Vereinbarungen ist daher grundsätzlich unzulässig. Im Hinblick auf § 12 GOÄ löst eine pauschale Rechnungslegung keine Fälligkeit der Honorarforderung aus.

Das gleiche gilt auch für spezielle Therapieverfahren im Rahmen einer naturheilkundlichen oder homöopathischen Behandlung.

Bei der Durchführung nicht allgemein anerkannter Heilverfahren ist § 1 der GOÄ zu berücksichtigen.

Die Nr. 30 GOÄ kann nicht für eine internistische, orthopädische oder geriatrische Anamnese berechnet werden. Für die GOÄ gilt grundsätzlich, daß die Anamnese Bestandteil der Beratungs- bzw. Untersuchungsleistung ist. Dieses Prinzip wird lediglich mit den Nrn. 30, 807 und 860 durchbrochen, da die homöopathischen Anamnesen bzw. Anamneseerhebungen nach Abschnitt G – Psychiatrie und Psychotherapie – kaum mit anderen Anamneseleistungen vergleichbar sind.

Die besondere Schwierigkeit bzw. Zeitaufwand zum Beispiel einer geriatrischen Anamneseerhebung kann über den Gebührenfaktor bei der entsprechenden Untersuchungs- und/oder Beratungsleistung berücksichtigt werden.

Die Nrn. 804 bis 817 beziehen sich allein auf die fachlich und begrifflich abgrenz-

bare psychiatrische Behandlung bei psychiatrischen Krankheiten. Die Leistungen des Abschnittes G der Gebührenordnung sind derart auf neurologische, psychiatrische und psychotherapeutische Maßnahmen eingeeengt, daß es auch unter Beachtung von § 6 GOÄ nicht begründbar ist, sie für andere Leistungen analog heranzuziehen.

Ein analoger Ansatz für „therapeutische Gespräche“ ist deshalb grundsätzlich nicht möglich. In diesem Sinne hat sich auch die Bundesärztekammer mehrfach geäußert.

Aufgrund der Allgemeinen Bestimmungen III. Magnetresonanztomographie – kann die Leistung nach Nr. 5705 je Sitzung nur einmal berechnet werden.

Dies hat zur Folge, daß auch eine MRT an unterschiedlichen Abschnitten der Wirbelsäule durchgeführt, lediglich einmal berechnungsfähig ist; auch für den Ansatz des Höchstwertes (Nr. 5735) ist dieser Umstand nicht als ausreichende Begründung zu werten.

Ein besonderer Aufwand kann aber über den Gebührenrahmen der zugrunde liegenden Leistung geltend gemacht werden.

### Meldewesen, Statistik und Elektronische Datenverarbeitung (EDV)

Am 31. Dezember 1998 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 57 115 (einschließlich 2 960 Ärztinnen/Ärzte im Praktikum). Sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 1997 um 1156 oder um 2,07 %. Zum 30. Juni 1999 waren es bereits 57 633 Ärztinnen und Ärzte (einschließlich 2874 Ärztinnen/Ärzte im Praktikum). Der Zugang von 1996 zu 1997 betrug absolut 1391 bzw. 2,55 %. Im Berichtszeitraum hatten wir 3448 Zugänge, denen 2292 Abgänge gegenüberstehen; hiervon sind 475 Ärztinnen/Ärzte verstorben.

Dieser „Brutto-Zuwachs“ von 3448 betrifft überwiegend junge Ärztinnen und Ärzte. Der Trend der Erhöhung der Gesamtzahl der Ärztinnen/Ärzte ist weiterhin eindeutig, jedoch nicht mehr ganz so stark wie in den vergangenen Jahren.

Diagramm 1: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte im Praktikum (31. Dezember 1998)

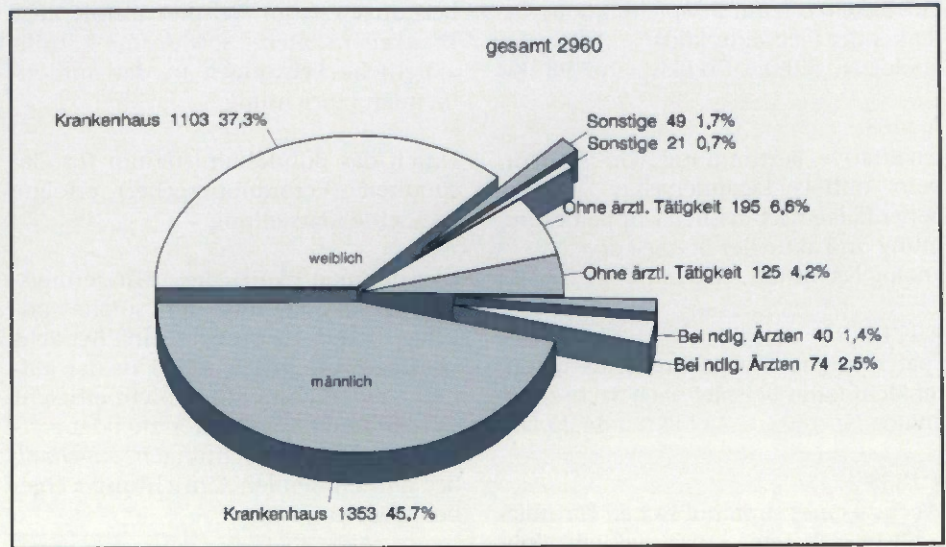
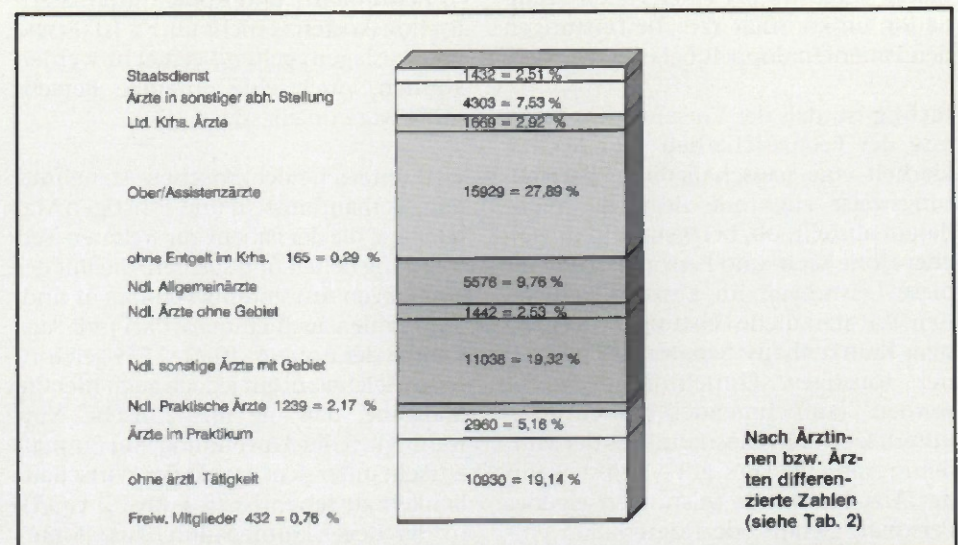


Tabelle 1: Bevölkerung Bayerns: Berufstätige Ärztinnen/Ärzte

Bevölkerung / Ärzte	
1988	= 11.049.263 = 32.445 = 341 Einwohner je berufstätiger Arzt
1989	= 11.220.735 = 34.511 = 325 Einwohner je berufstätiger Arzt
1990	= 11.448.823 = 35.937 = 319 Einwohner je berufstätiger Arzt
1991	= 11.595.970 = 37.467 = 309 Einwohner je berufstätiger Arzt
1992	= 11.770.257 = 38.788 = 303 Einwohner je berufstätiger Arzt
1993	= 11.863.313 = 40.513 = 293 Einwohner je berufstätiger Arzt
1994	= 11.921.944 = 41.845 = 285 Einwohner je berufstätiger Arzt
1995	= 11.993.484 = 43.044 = 279 Einwohner je berufstätiger Arzt
1996	= 12.043.869 = 44.047 = 273 Einwohner je berufstätiger Arzt
1997	= 12.065.849 = 44.715 = 270 Einwohner je berufstätiger Arzt
* 1998	= 12.066.631 = 45.433 = 266 Einwohner je berufstätiger Arzt

Bevölkerung: Stichtag 31. Dezember  
ab 1989 einschließlich berufstätige AiPs  
\* Bevölkerung: Stichtag 30. Juni

Diagramm 2: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte am 31. Dezember 1998 (insgesamt 57 115)





Von den 2960 Ärztinnen/Ärzten im Praktikum (AiPs) haben rund 92 % eine ärztliche Tätigkeit aufgenommen. Bei den ca. 8 % „ohne ärztliche Tätigkeit“ muß jedoch berücksichtigt werden, daß es sich hier um eine Stichtagszahl handelt und gerade zum Jahresende der Arbeitsplatz häufiger als sonst gewechselt wird (Diagramm 1).

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen/Ärzte stieg vom 31. Dezember 1997 zum 31. Dezember 1998 von 44 715 auf 45 433 (einschließlich AiPs), absolut um 718 oder um 1,61 % (Vorjahr 1996/97 = 668 oder um 1,52 %).

Der Vergleich der letzten zehn Jahre (1988 bis 1998) zeigt eine kontinuierliche Zunahme der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte Bayerns. Während die bayerische Bevölkerung in diesem Zeitraum um 1 017 368 Einwohner oder 9,21 % zunahm, erhöhte sich die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte im gleichen Zeitraum um 12 988 oder um 40,03 % (absolut von 32 445 auf 45 433 einschließlich AiPs).

Besonders deutlich ist diese Steigerung am Verhältnis Einwohner/berufstätige Ärzte zu erkennen. Waren es statistisch 1988 in Bayern noch 341 Einwohner, die von einem berufstätigen Arzt betreut wurden, so waren es zum 30. Juni 1998 (einschließlich AiPs) nur noch 266 Einwohner (Tabelle 1).

Am 31. Dezember 1998 waren in Bayern insgesamt 19 295 Ärztinnen und Ärzte in eigener Praxis niedergelassen. Gegenüber dem Stichtag 31. Dezember 1997 ist dies ein Plus von 516 Niederlassungen (1996:1997 = + 368). Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 2 bzw. Diagramm 2.

Seit einigen Jahren ist deutlich zu erkennen, daß die Zahl der Promotionen bei den jüngeren Geburtsjahrgängen verhältnismäßig geringer als in früheren Jahren ist. Bemerkenswert erscheint, daß von den 31- bis 35jährigen Ärztinnen und Ärzten ca. 46 % und von den 36- bis 40jährigen „nur noch“ rund 28 % nicht promoviert haben. In der Altersgruppe der 41- bis 45jährigen dagegen haben 79 % promoviert (Diagramm 3).

Interessant ist unseres Erachtens auch die in Diagramm 4 dargestellte Altersstruktur der bayerischen Ärztinnen und Ärzte sowie der stetig steigende Anteil der Ärztinnen.

Tabelle 2: Jahresstatistik nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 1998

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt
<b>1</b>	<b>Niedergelassen</b>	13 975	5320	19 295	100,00%	33,78%
1.1	Praktische Ärzte	605	634	1239	6,42%	
1.2	Sonstige Ärzte ohne Gebiet	636	806	1442	7,47%	
1.3	Allgemeinärzte	4362	1214	5576	28,90%	
1.4	Sonstige Ärzte mit Gebiet	8372	2666	11 038	57,21%	
<b>2</b>	<b>Krankenhaus</b>	12 372	5391	17 763	100,00%	31,10%
2.1	Leitende Ärzte	1581	88	1669	9,40%	
2.2	Ober-/Assistenzärzte ohne Gebiet	5007	3148	8155	45,91%	
2.3	Ober-/Assistenzärzte mit Gebiet	5695	2079	7774	43,77%	
2.4	Ohne Entgelt	89	76	165	0,93%	
<b>3</b>	<b>Staatsdienst</b>	935	497	1432	100,00%	2,51%
3.1	Behörden	714	470	1184	82,68%	
3.2	Bundeswehr	221	27	248	17,32%	
<b>4</b>	<b>Sonstige ärztliche Tätigkeit</b>	1864	2439	4303	100,00%	7,53%
4.1	Sonstige Angestellte	271	330	601	13,97%	
4.2	Arbeitsmedizin	185	118	303	7,04%	
4.3	Sonstige ärztliche Tätigkeit	378	458	836	19,43%	
4.4	Ärztliche Tätigkeit ohne Entgelt	27	39	66	1,53%	
4.5	Gutachter	179	79	258	6,00%	
4.6	Pharmazie	140	78	218	5,07%	
4.7	Praxisassistent	439	952	1391	32,33%	
4.8	Praxisvertreter	245	385	630	14,64%	
<b>5</b>	<b>Ohne ärztliche Tätigkeit</b>	5711	5219	10930	100,00%	19,14%
5.1	Arbeitslos	658	935	1593	14,57%	
5.2	Berufsfremd	343	189	532	4,87%	
5.3	Berufsunfähig	247	138	385	3,52%	
5.4	Haushalt	2	1077	1079	9,87%	
5.5	Medizinjournalist	15	12	27	0,25%	
5.6	Erziehungsurlaub	13	823	836	7,65%	
5.7	Ruhestand	4403	2027	6430	58,83%	
5.8	Stipendiat	29	17	46	0,42%	
5.9	Theoretische Medizin	0	1	1	0,01%	
5.10	Zivildienst nichtärztliche	1	0	1	0,01%	
<b>6</b>	<b>AiP</b>	1567	1393	2960	100,00%	5,18%
6.1	Niedergelassen	40	74	114	3,85%	
6.2	Krankenhaus	1353	1103	2456	82,97%	
6.3	Staatsdienst	2	0	2	0,07%	
6.4	Sonstige ärztliche Tätigkeit	47	21	68	2,30%	
6.5	Ohne ärztliche Tätigkeit	125	195	320	10,81%	
<b>7</b>	<b>Freiwillige Mitglieder</b>	263	169	432	100,00%	0,76%
<b>Gesamtzahl der Ärzte (einschl. AiP)</b>		<b>36 687</b>	<b>20 428</b>	<b>57 115</b>	-	<b>100,00%</b>

Diagramm 3: Promotionsstatistik 31. Dezember 1998 – alle Ärzte

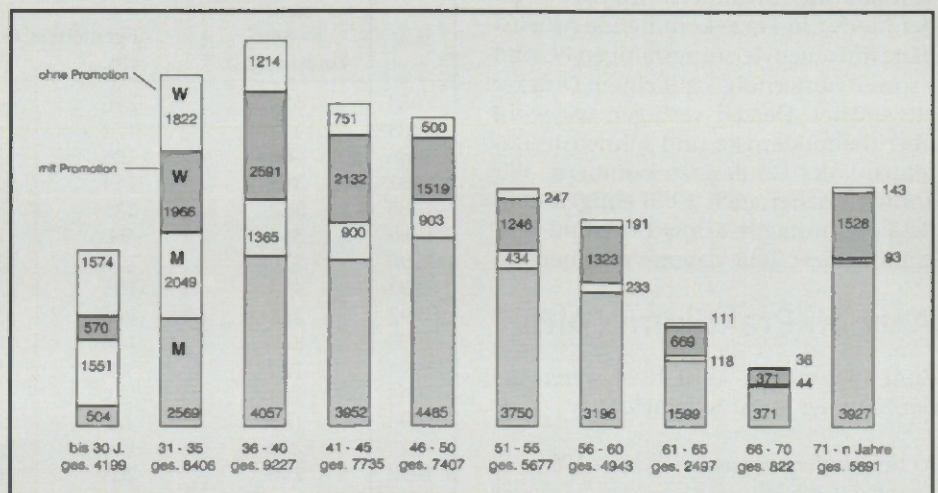
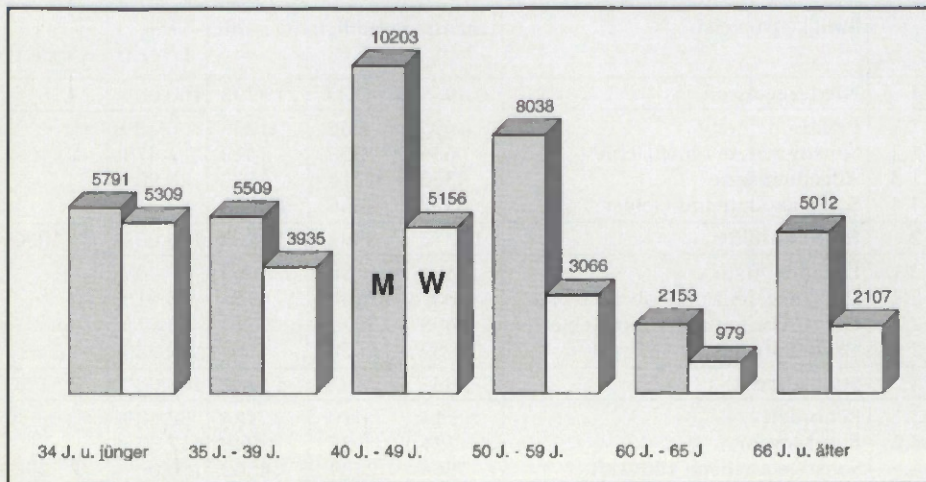


Diagramm 4: Altersstruktur der bayerischen Ärztinnen und Ärzte



Wie in der Vergangenheit, so kann auch in diesem Jahr die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns sowie mit den anderen Landesärztekammern auf dem Gebiet der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) als erfolgreich bezeichnet werden.

Aufgrund vertraglicher Vereinbarungen steht der Kammer die große EDV-Anlage der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns weiterhin für nicht bei ihr selbst realisierte Projekte zur Verfügung.

Selbstverständlich werden die Daten der Bayerischen Landesärztekammer von denen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns separat verwaltet und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten. Keine der beiden Körperschaften hat Zugriff zu den Daten der anderen. Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz hat sich hiervon in der Vergangenheit wiederholt überzeugt.

Im Zuge der weiteren Optimierung der Bürokommunikation zur Entlastung von Routine-Arbeiten ist inzwischen jeder hierfür in Frage kommende Arbeitsplatz mit einem leistungsfähigen PC und – soweit notwendig – mit einem Drucker ausgerüstet. Derzeit verfügen wir wohl über die modernste und schnellste Datenbank der Landesärztekammern. Wir konnten daher auch 1998 einigen Landesärztekammern Know how und Programme bzw. Teile davon verkaufen.

### Arzt im Praktikum (AiP)

Zum Stichtag 30. April 1999 waren bei der Kammer als AiPs gemeldet:

- bei niedergelassenen Ärzten 109 (w: 71, m: 38)

- im Krankenhaus 2331 (w: 1051, m: 1280)
- sonstige Tätigkeit 70 (w: 24, m: 46)
- ohne ärztliche Tätigkeit 239 (w: 156, m: 83)

Das ergibt eine Gesamtzahl von 2749 gemeldeten AiPs (w: 1302, was einem Anteil von 47,4 %, m: 1447, was einem Anteil von 52,6 % entspricht).

Der Arzt im Praktikum ist ordentliches Mitglied der ärztlichen Berufsvertretung und damit verpflichtet, sich bei dem für seinen Beschäftigungsort zuständigen Ärztlichen Kreisverband anzumelden. Dort erhält er einen AiP-Ausweis, der auch zum Eintrag der sechs Pflichtausbildungsveranstaltungen dient. Als Mitglied des Ärztlichen Kreisverbandes erhalten die Ärzte im Praktikum das Bayerische und das Deutsche Ärzteblatt.

Tabelle 3: Allgemeinärzte – praktische Ärzte

Jahr	neue Kassenzulassungen	davon				Anerkennungen als Allgemeinarzt
		Allgemeinärzte abs.	[%]	praktische Ärzte abs.	[%]	
1984	529	246	47	283	53	258
1985	427	172	40	255	60	243
1986	406	126	31	280	69	193
1987	391	154	39	237	61	194
1988	382	135	35	247	65	177
1989	354	94	27	260	73	170
1990	370	128	35	242	65	152
1991	313	105	34	208	66	171
1992	365	123	34	242	66	171
1993	862	170	20	692	80	2045
1994	130	41	32	89	68	406
1995	209	59	28	150	72	304
1996	189	62	33	127	67	171
1997	200	114	57	86	43	222
1998	299	203	68	96	32	266

Von den sechs gemäß Approbationsordnung verlangten Ausbildungsveranstaltungen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen – von der Bayerischen Landesärztekammer an einem Tag zusammengefaßt und für Ärzte im Praktikum kostenfrei durchgeführt – besonders empfohlen.

Im Berichtszeitraum fanden drei derartige Veranstaltungen (zwei in München und eine in Nürnberg mit einer Gesamtteilnehmerzahl von 107 AiPs) statt, die sich unter anderem mit Fragen zur Rechtsstellung des AiPs, zur ärztlichen Berufsethik, zum Berufsrecht und mit der Gliederung und den Aufgaben der ärztlichen Körperschaften befaßten.

Das Merkblatt „Arzt im Praktikum“ wurde auch in diesem Berichtsjahr wieder aktualisiert und den Ärztlichen Kreisverbänden zur Abgabe an die Ärzte im Praktikum zur Verfügung gestellt sowie zusätzlich im Internet installiert. Es gibt unter anderem Hinweise zu Fragen hinsichtlich der Anrechenbarkeit von Tätigkeiten, des Anstellungsvertrages, der Beantragung der Approbation, der Röntgenverordnung oder des Umfangs der Tätigkeit als Arzt im Praktikum. Eine Vielzahl von Anfragen wurde telefonisch oder schriftlich von der Kammer beantwortet.

### Allgemeinärzte – praktische Ärzte

Im Zeitraum 1. Januar 1998 bis 31. Dezember 1998 wurden im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns 203 Allgemeinärzte und 96 praktische Ärzte, insgesamt also 299 Allgemein-/praktische Ärzte, neu zugelassen (Tabelle 3).

Von den 96 neu zugelassenen praktischen Ärzten hatten neun zusätzlich eine abgeschlossene Facharztweiterbildung.

Im Berichtsjahr wurden 47 Anträge (Vorjahr 49) auf Ausstellung des Zeugnisses zum Führen der Bezeichnung „praktischer Arzt/praktische Ärztin“ gestellt, wovon 39 (Vorjahr: 42) bis Ende des Berichtszeitraums positiv beschieden werden konnten.

### Kurse Allgemeinmedizin

Seit Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 ist die Teilnahme an Kursen von insgesamt 240 Stunden Dauer Pflichtbestandteil der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin geworden.

Die Bayerische Landesärztekammer führte im Berichtszeitraum in München zwölf Kurse auf der Grundlage des „Kursbuches Allgemeinmedizin“ der Bundesärztekammer (2. Aufl., Teil 1, 1994) mit insgesamt 1062 Teilnehmern<sup>\*)</sup> durch.

Die Finanzierung der Kurse erfolgte kostendeckend über die Teilnehmergebühren.

Im Jahre 1999 werden noch drei weitere komplette Kurssequenzen (neun Kurse) angeboten.

Die Nachfrage nach den Kursen ist unverändert sehr groß. Die genannten drei Kurssequenzen sind bereits seit Ende 1998 ausgebucht.

Es besteht ein Mangel an geeigneten Referenten und Moderatoren, die bei der gegebenen kostendeckenden Kalkulation bereit sind, an der Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin mitzuwirken.

Die Bayerische Landesärztekammer ist bemüht, sicherzustellen, daß die Nachfrage nach Kursplätzen für diejenigen Ärztinnen und Ärzte erfüllt werden kann, die den Abschluß der Seminarweiterbildung als Voraussetzung zur Zulassung zum Fachgespräch benötigen.

Der Anteil der Kursteilnehmer aus anderen Bundesländern beträgt zur Zeit ca. 25 %.

<sup>\*)</sup> Teilnehmerzahl gesamt, das heißt sowohl „Einzelblock-“ als auch „Komplett-Bucher“; Zahl der Teilnehmer, die jeweils eine komplette Kurswoche besucht haben: 812

### Weiterbildungsbefugnisse

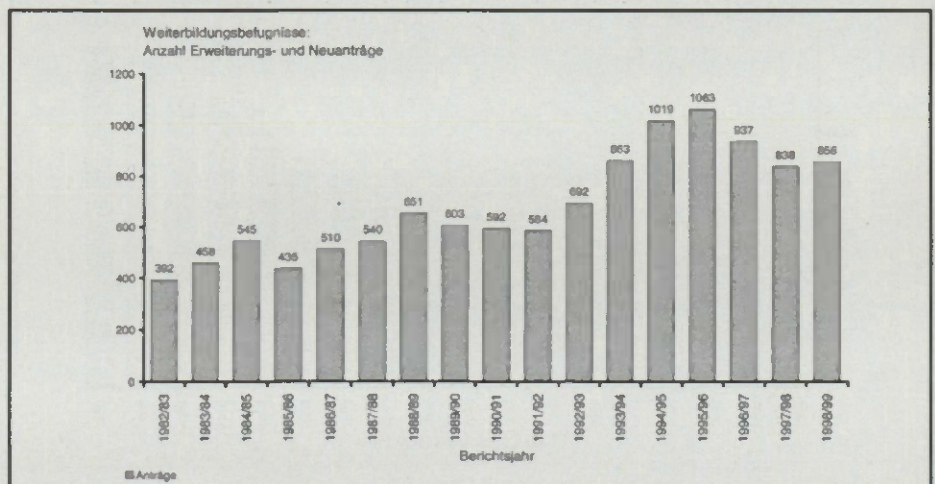
Mit Stand 1. Mai 1999 waren in Bayern insgesamt 6392 Weiterbildungsbefugnisse (Vorjahr: 6134) erteilt, davon 1716 in der Allgemeinmedizin, 3207 in anderen Gebieten, 401 in Schwerpunkten/Teilgebieten, 888 in Bereichen, 160 in fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten und 20 in Fachkunden. 100 Wei-

terbildungsbefugnisse waren nach § 7 Abs. 3 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 an Fachärzte erteilt, die nicht Fachärzte für Allgemeinmedizin sind: Diese Kolleginnen und Kollegen sind in ihrem Fachgebiet zur Weiterbildung befugt mit der Einschränkung, daß diese Weiterbildung nur als anrechnungsfähiges Gebiet im Rahmen der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin angerechnet werden kann.

Tabelle 4: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Bereichen, Stand 1. Mai 1999

Bereich	Insgesamt	Befugnisse davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allergologie	199	66	133
2. Balneologie und medizinische Klimatologie	-	-	-
3. Betriebsmedizin	24	24	-
4. Bluttransfusionswesen	13	12	1
5. Chirotherapie	-	-	-
6. Flugmedizin	1	1	-
7. Handchirurgie	17	10	7
8. Homöopathie	65	65	-
9. Medizinische Genetik	4	3	1
10. Medizinische Informatik	4	3	1
11. Naturheilverfahren	309	33	276
12. Phlebologie	47	17	30
13. Physikalische Therapie	66	46	20
14. Plastische Operationen	16	11	5
15. Psychoanalyse	-	-	-
16. Psychotherapie	-	-	-
17. Rehabilitationswesen	16	11	5
18. Sozialmedizin	76	74	2
19. Sportmedizin	3	3	-
20. Stimm- und Sprachstörungen	9	7	2
21. Tropenmedizin	2	2	-
22. Umweltmedizin	17	3	14
<b>Gesamt:</b>	<b>888</b>	<b>391</b>	<b>497</b>

Diagramm 5: Anträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen, 1982 bis 1999



**Tabelle 5: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet, Stand: 1. Mai 1999**

Fakultative Weiterbildung im Gebiet	Befugnisse	
	insgesamt	davon Vollbefugnis Teilbefugnis
Allgemeinmedizin:		
1. Klinische Geriatrie	1	1 -
Anästhesiologie:		
1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	22	19 3
Chirurgie:		
1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	4	4 -
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:		
1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	20	19 1
2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	7	6 1
3. Spezielle Operative Gynäkologie	18	16 2
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:		
1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie	7	6 1
Herzchirurgie:		
1. Spezielle Herzchirurgische intensivmedizin	3	3 -
Innere Medizin:		
1. Klinische Geriatrie	12	9 3
2. Spezielle Internistische intensivmedizin	15	13 2
Kinderchirurgie:		
1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin	1	1 -
Kinderheilkunde:		
1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin	5	4 1
Nervenheilkunde:		
1. Klinische Geriatrie	-	- -
Neurochirurgie:		
1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	6	3 3
Neurologie:		
1. Klinische Geriatrie	2	- 2
2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin	6	5 1
Orthopädie:		
1. Spezielle Orthopädische Chirurgie	6	3 3
Pathologie:		
1. Molekularpathologie	4	4 -
Plastische Chirurgie:		
1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin	1	1 -
Psychiatrie und Psychotherapie:		
1. Klinische Geriatrie	6	6 -
Urologie:		
1. Spezielle Urologische Chirurgie	14	13 1
<b>Gesamt:</b>	<b>160</b>	<b>136 24</b>

Dies bedeutet insgesamt eine Steigerung der erteilten Weiterbildungsbefugnisse gegenüber dem Vorjahr von 4,2 %.

Zwar hat sich die Anzahl der erteilten Weiterbildungsbefugnisse in der Allgemeinmedizin gegenüber dem Vorjahr lediglich um 2,6 % erhöht, sie hat sich jedoch seit 1993 fast verdoppelt und umfaßt derzeit damit 26,85 % aller Weiterbildungsbefugnisse.

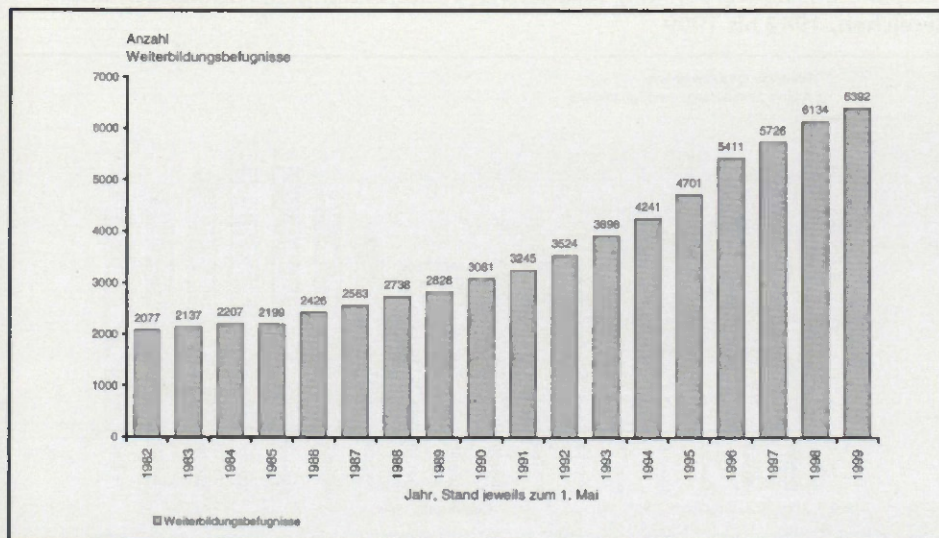
Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte, Bereiche und fakultativen Weiterbildungen im Gebiet sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 4, 5 und 6.

Im Berichtsjahr wurden 856 (Vorjahr: 838) Erweiterungs- und Neuanträge gestellt, davon 228 in der Allgemeinmedizin, 402 in anderen Gebieten, 71 in Schwerpunkten/Teilgebieten, 123 in Bereichen, 30 in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet und zwei in Fachkunden, insgesamt also eine Zunahme der Zahl der Anträge im Berichtszeitraum gegenüber dem Vorjahr um 2,1 %. Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 5.

Gegen 40 Entscheidungen des Vorstandes hinsichtlich der Erteilung bzw. Nicht-Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis wurde Widerspruch durch die Antragsteller eingelegt: Von den 40 Widersprüchen wurde in zwölf Fällen ganz oder teilweise stattgegeben, zehn wurden zurückgewiesen und 18 waren am Ende des Berichtszeitraumes noch in Bearbeitung.

Einen Überblick über die Entwicklung der Anzahl der erteilten Weiterbildungsbefugnisse seit 1982 gibt Diagramm 6.

**Diagramm 6: Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen, 1982 bis 1999**



## Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtsjahr gingen bei der Kammer 2915 Anträge (Vorjahr: 3019) auf Anerkennung einer Arztbezeichnung ein. Davon entfielen 1816 (Vorjahr: 1777) auf eine Gebiets- oder Teilgebiets-/Schwerpunktbezeichnung und 1099 (Vorjahr: 1242) auf eine Zusatzbezeichnung.

Von den insgesamt 2915 Anträgen auf Anerkennung einer Arztbezeichnung betrafen 337 Anträge (Vorjahr: 256) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin.

**Tabelle 6: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten, Stand 1. Mai 1999**

Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte	insgesamt	Befugnisse davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allgemeinmedizin <i>darunter andere Fachärzte nach § 7 (3) der Weiterbildungsordnung</i>	1716	1348	368
2. Anästhesiologie	213	31	182
3. Arbeitsmedizin	90	87	3
4. Augenheilkunde	152	13	139
5. Chirurgie	277	67	210
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	22	16	6
Kinderchirurgie	7	6	1
Plastische Chirurgie	9	9	-
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	6	4	2
Thoraxchirurgie	7	7	-
Unfallchirurgie	44	35	9
Visceralchirurgie	30	24	6
6. Diagnostische Radiologie	162	40	122
Schwerpunkt:			
Kinderradiologie	4	4	-
Neuroradiologie	10	7	3
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	290	56	234
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	104	8	96
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	126	8	118
10. Herzchirurgie	7	6	1
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	1	1	-
11. Humangenetik	4	4	-
12. Hygiene und Umweltmedizin	1	1	-
13. Innere Medizin	769	115	654
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Angiologie	6	4	2
Endokrinologie	13	10	3
Gastroenterologie	46	25	21
Hämatologie und internistische Onkologie	20	15	5
Kardiologie	56	26	30
Nephrologie	31	20	11
Pneumologie	31	15	16
Rheumatologie	18	11	7
14. Kinderchirurgie	8	8	-
15. Kinderheilkunde:	191	29	162
Teilgebiet/Schwerpunkt			
Kinderkardiologie	8	3	5
Neonatologie	18	12	6
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	15	8	7
17. Klinische Pharmakologie	7	3	4
18. Laboratoriumsmedizin	38	2	36
19. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	17	9	8
20. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	24	6	18
21. Nervenheilkunde	-	-	-
22. Neurochirurgie	19	15	4
23. Neurologie	108	29	79
24. Neuropathologie	2	2	-
25. Nuklearmedizin	27	9	18
26. Öffentliches Gesundheitswesen	-	-	-
27. Orthopädie:	213	21	192
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Rheumatologie	14	10	4
28. Pathologie	30	11	19
29. Pharmakologie und Toxikologie	7	5	2
30. Phoniatrie und Päaudiologie	6	4	2
31. Physikalische und Rehabilitative Medizin	36	9	27
32. Plastische Chirurgie	17	7	10
33. Psychiatrie und Psychotherapie	87	24	63
34. Psychotherapeutische Medizin	46	17	29
35. Rechtsmedizin	3	3	-
36. Strahlentherapie	23	13	10
37. Transfusionsmedizin	10	7	3
38. Urologie	78	31	47
<b>Gesamt</b>	<b>5324</b>	<b>2320</b>	<b>3004</b>

Weiter gingen 97 Anträge auf Anerkennung einer fakultativen Weiterbildung im Gebiet (Vorjahr: 93) und 92 Anträge auf Anerkennung einer Fachkunde (Vorjahr: 172) ein.

Insgesamt gingen bei der Kammer im Berichtszeitraum also 3104 (Vorjahr: 3284) Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung ein.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 7 und 8, zusätzlich wurden 58 Bescheinigungen über den Erwerb einer fakultativen Weiterbildung in Gebieten und 77 Bescheinigungen über den Erwerb einer Fachkunde ausgestellt.

Im Jahr 1998 erteilte das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit 14 Anerkennungen zum Führen der Gebietsbezeichnung „Öffentliches Gesundheitswesen“.

Gemäß § 4 Abs. 8 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 wurde nach fachlicher Überprüfung von Kursinhalten und Qualifikation der Kursleiter die Durchführung von Weiterbildungskursen in den Bereichen Chirotherapie (34 Weiterbildungskurse), Homöopathie (16), Naturheilverfahren (70) und Sportmedizin (25) anerkannt.

Einen Überblick über die Entwicklung der Zahl der pro Berichtsjahr gestellten Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung seit 1982 gibt Diagramm 7. Der starke Anstieg im Berichtsjahr 1993/1994 ist auf das Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 zurückzuführen, mit der die Anzahl der erwerbenden Qualifikationen von 64 auf 126 nahezu verdoppelt worden ist. Zu diesem Zeitpunkt wurden sehr viele Anträge auf Anerkennung im Rahmen der Übergangsbestimmungen gestellt.

Die Bearbeitung der Anträge nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 ist aufgrund der umfangreichen Regelungen zu den einzelnen Weiterbildungsgängen aufwendiger und zeitintensiver als die Bearbeitung der Anträge nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Fassung vom

Tabelle 7: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Teilgebiets-/Schwerpunktbezeichnungen durch die Bayerische Landesärztekammer

Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung (einschließlich Wiederholer)	
1. Allgemeinmedizin	266	246	12
2. Anästhesiologie	107	104	6
3. Arbeitsmedizin	17	17	-
4. Augenheilkunde	18	18	1
5. Chirurgie	94	94	4
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	11	11	3
Kinderchirurgie	2	2	-
Plastische Chirurgie	1	1	1
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	1	1	-
Thoraxchirurgie	6	6	-
Unfallchirurgie	29	29	1
Visceralchirurgie	8	6	1
6. Diagnostische Radiologie	34	34	5
Radiologische Diagnostik (WO 88)	8	7	1
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	2	2	-
Neuroradiologie	4	4	2
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	78	78	3
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	11	10	-
Teilgebiet:			
Phoniatrie und Pädaudiologie	-	-	-
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	25	24	3
10. Herzchirurgie	8	7	1
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	-	-	-
11. Humangenetik	3	3	-
12. Hygiene und Umweltmedizin	-	-	-
Hygiene (WO 1988)	-	-	-
13. Innere Medizin	281	281	7
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Angiologie	4	3	-
Endokrinologie	4	4	-
Gastroenterologie	16	16	4
Hämatologie und internistische Onkologie	11	11	1
Hämatologie (WO 88)	2	2	-
Kardiologie	48	48	-
Lungen- und Bronchialheilkunde (WO 88)	12	12	-
Nephrologie	14	14	-
Pneumologie	2	2	-
Rheumatologie	10	10	-
14. Kinderchirurgie	3	2	1
15. Kinderheilkunde	66	65	2
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Kinderkardiologie	5	5	1
Neonatologie	2	2	-
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1	1	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie (WO 88)	7	7	-
17. Klinische Pharmakologie	1	1	-
18. Laboratoriumsmedizin	3	3	-
19. Lungen- und Bronchialheilkunde	-	-	-
20. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	8	8	1
21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	7	7	-
22. Nervenheilkunde (WO 93)	-	-	-
Nervenheilkunde (WO 78)	-	-	-
23. Neurochirurgie	15	15	-
24. Neurologie	54	52	4
25. Neuropathologie	-	-	-
26. Nuklearmedizin	9	9	-
27. Öffentliches Gesundheitswesen	-	-	-
28. Orthopädie	54	54	2
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Rheumatologie	5	5	1
29. Pathologie	9	7	1
30. Pharmakologie und Toxikologie	-	-	-
31. Phoniatrie und Pädaudiologie	3	3	-
32. Physikalische und Rehabilitative Medizin	12	10	1
33. Plastische Chirurgie	11	6	-
34. Psychiatrie	75	73	3
Psychiatrie und Psychotherapie	8	8	-
35. Psychotherapeutische Medizin	85	15	2
36. Radiologie	-	-	-
37. Rechtsmedizin	4	4	-
38. Strahlentherapie	12	12	1
39. Transfusionsmedizin	3	3	2
40. Urologie	27	27	1
Gesamt:	1626	1511	79

1. Januar 1988. Da die Bestimmungen dieser Weiterbildungsordnung jedoch nur noch von Kolleginnen und Kollegen in Anspruch genommen werden können, die ihre Weiterbildung vor dem 1. Oktober 1993 begonnen haben, nimmt dieser Teil der Anträge stetig ab.

Es zeigt sich weiter, daß die Ableistung der Regelweiterbildung aufgrund des Mangels an Stellen, an denen eine Weiterbildung vermittelt werden kann, immer schwieriger wird, dadurch nimmt der Anteil der „gleichwertigen Weiterbildungsgänge“ nach § 18 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 zu und die Antragsbearbeitung wird deutlich aufwendiger.

Im Berichtszeitraum wurden 79 Widersprüche gegen Entscheidungen der Kammer in Anerkennungsverfahren nach der Weiterbildungsordnung eingelegt. Aufgrund der Anzahl der Widersprüche hatte der Vorstand in seiner Sitzung vom 15. Juli 1995 gemäß § 8 Abs. 4 der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer einen Ausschuß mit der Aufgabe betraut, über Widersprüche gegen Verwaltungsakte der Kammer in Weiterbildungsangelegenheiten zu entscheiden, um eine eingehende Behandlung der Widersprüche zu ermöglichen.

Von 79 zu entscheidenden Widersprüchen gegen die Entscheidungen der Kammer in Anerkennungsverfahren (auch aus den Vorjahren) wurden 15 zur Klärung weiterer Fragen zunächst zurückgestellt, 42 zurückgewiesen, wovon in vier Fällen der Widerspruch zwar zurückgewiesen, jedoch ein gleichwertiger Weiterbildungsgang nach § 18 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 mit Zulassung zur Prüfung anerkannt wurde, 18 Widersprüchen wurde stattgegeben.

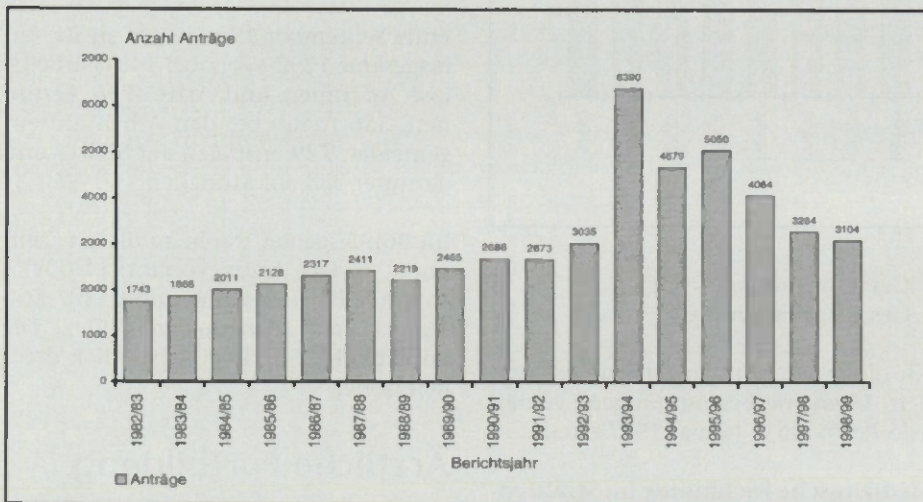
Für die Durchführung der 1828 Prüfungen (Vorjahr: 1810) waren 69 Prüfungstage (Vorjahr: 66) ganztägig in teilweise bis zu vier Räumen gleichzeitig erforderlich. 58 Kandidatinnen und Kandidaten unterzogen sich einer Wiederholungsprüfung, wovon zwölf nicht bestanden haben. Von den Kolleginnen und Kollegen, die die Prüfung nicht bestanden haben, legten 22 Widerspruch ein: In einem Fall wurde dem Widerspruch stattgegeben, in vier Fällen wurde die erteilte Auflage geändert, in vier Fällen wurde der Widerspruch zurückgewiesen,

Tabelle 8: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen

Bereich	insgesamt	Anerkennungen	
		darunter mit Prüfung	Prüfung nicht bestanden
1. Allergologie	50	11	-
2. Balneologie und Medizinische Klimatologie	15	-	-
3. Betriebsmedizin	43	2	2
4. Bluttransfusionswesen	8	-	-
5. Chirotherapie	171	-	-
6. Flugmedizin	4	-	-
7. Handchirurgie	5	5	-
8. Homöopathie	63	2	-
9. Medizinische Genetik	3	2	-
10. Medizinische Informatik	7	3	-
11. Naturheilverfahren	218	-	-
12. Phlebologie	5	5	4
13. Physikalische Therapie	42	5	-
14. Plastische Operationen	5	2	-
15. Psychoanalyse	29	*)	-
16. Psychotherapie	170	*)99	5
17. Rehabilitationswesen	14	-	-
18. Sozialmedizin	28	9	2
19. Sportmedizin	107	-	-
20. Stimm- und Sprachstörungen	8	-	-
21. Transfusionsmedizin	-	-	-
22. Tropenmedizin	4	-	-
23. Umweltmedizin	38	18	-
<b>Gesamt:</b>	<b>1037</b>	<b>163</b>	<b>13</b>

\*) Nachweis der Psychiatriekenntnisse im Rahmen der Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnungen „Psychotherapie“ und „Psychoanalyse“

Diagramm 7: Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung (Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte, fakultative Weiterbildungen, Fachkunden), 1982 bis 1999



ein Widerspruch wurde zurückgenommen, die restlichen Fälle waren zum Abschluß des Berichtszeitraums noch in Bearbeitung.

Nach den Richtlinien der Europäischen Union erfolgte die Umschreibung von Gebietsanerkennungen bei zehn Kolleginnen und Kollegen.

Weiterhin gab es im Berichtsjahr nachfolgende Sonderprüfungen:

Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz beim Umgang mit offenen und umschlossenen radioaktiven Stoffen, Umgang mit Beschleunigeranlagen sowie Gamma-Bestrahlungseinrichtungen nach der Strahlenschutzverordnung; neun Kolleginnen und Kollegen (neun bestanden).

Diagramm B gibt einen Überblick über die Entwicklung der Anerkennungen in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten,

fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen seit 1982.

Diagramm 9 gibt einen Überblick über die Prüfungen in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten seit 1982 einschließlich der jeweiligen Bestehensquote. Die hohe Zahl von Prüfungen im Berichtsjahr 1992/1993 erklärt sich durch die Regelungen des Gesundheitsstrukturgesetzes hinsichtlich der Möglichkeit von Niederlassungssperren und die in den zugehörigen Überleitungs-vorschriften festgelegten Fristen, innerhalb derer eine Zulassung zu den bisherigen Bedingungen noch möglich war.

### Sonstige Qualifikationen

#### Arbeitsmedizinische Fachkunde

Im Berichtszeitraum wurden entsprechend den Bestimmungen der Neufassung der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ vom 1. Januar 1985 insgesamt 72 arbeitsmedizinische Fachkundebescheinigungen nach § 3 Abs. 3 Nr. 1 und 2 (Muster III) ausgestellt.

Ab 31. Dezember 1996 ist die Ausstellung von arbeitsmedizinischen Fachkunden nach § 3 Abs. 4 der UVV „Betriebsärzte“ nicht mehr möglich.

#### Ergänzungsbescheinigungen

Durch die Kammer wurden im Berichtszeitraum insgesamt 122 „Ergänzende Bescheinigungen über das Beherrschen der gebietsbezogenen/speziellen Röntgendiagnostik“ ausgestellt, die sich wie folgt aufgliedern:

61 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Röntgendiagnostik, 57 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Sonographie sowie vier in der Neuroradiologie.

#### Fachkundenachweis „Rettungsdienst“

Auf Beschluß des Kammervorstandes wurde zum 1. Januar 1990 der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ eingeführt.

Im Berichtszeitraum wurden 702 Fachkunden ausgestellt, somit wurden seit 1. Januar 1990 insgesamt 11 589 Fachkunden erteilt. Das Bayerische Rettungsdienstgesetz zur Regelung von Notfallrettung, Krankentransport und Rettungsdienst (Bayerisches Rettungsdienstgesetz – BayRDG), am 1. Januar 1998 in geänderter Form in Kraft getreten, for-

Diagramm 8: Anerkennungen in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen Fachkunden und Bereichen, 1982 bis 1999

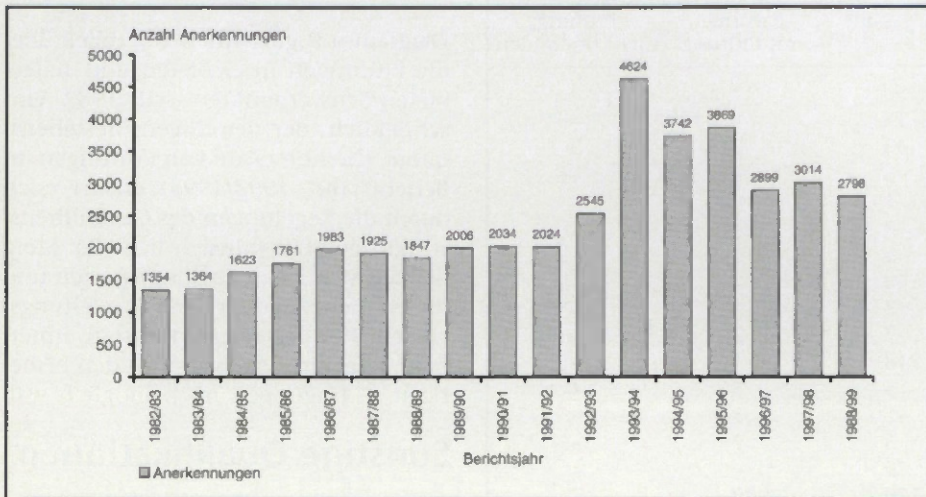
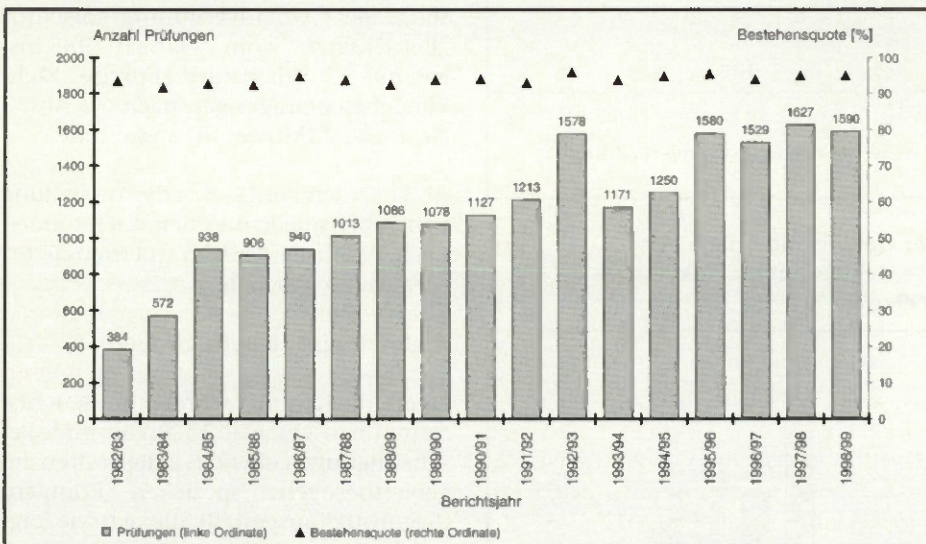


Diagramm 9: Prüfungen in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten, sowie Bestehensquoten in diesen Prüfungen, 1982 bis 1999



dert seit 1. Januar 1995 für Ärzte, die am Rettungsdienst teilnehmen, den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ der Bayerischen Landesärztekammer oder eine gleichwertige Qualifikation.

**Ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz in der medizinischen Röntgendiagnostik/Strahlentherapie (nach Röntgenverordnung)**

Im Berichtszeitraum stellte die Kammer insgesamt 978 Bescheinigungen (Vorjahr 879) über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz (nach Röntgenverordnung) aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdeckten:

- Notfalldiagnostik 759
- in anderen Anwendungsgebieten 1097

- Gesamtgebiet (ohne CT) 3
- Gesamtgebiet (mit CT) 37

136 dieser Bescheinigungen wurden nach den Übergangsbestimmungen gemäß § 45 RöV vom 8. Januar 1987 erteilt.

**Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz beim Umgang mit offenen und umschlossenen radioaktiven Stoffen sowie beim Betrieb von Beschleunigern und von Gamma-Bestrahlungseinrichtungen (nach Strahlenschutzverordnung)**

Bei der Bayerischen Landesärztekammer als zuständige Stelle für die Ausstellung der für den Strahlenschutz erforderlichen Medizinischen Fachkundebescheinigungen gingen im Berichtsjahr insgesamt 62 Anträge (Vorjahr: 48) ein. 43

Bescheinigungen konnten ausgestellt werden, 16 Anträge wurden zurückgestellt.

Die 43 ausgestellten Fachkundebescheinigungen verteilen sich wie folgt:

- Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen: 8
- Therapie mit offenen radioaktiven Stoffen: 7
- Umgang mit umschlossenen radioaktiven Stoffen: 6
- Afterloading-Verfahren: 10
- Umgang mit Beschleunigern: 9
- Umgang mit Gamma-Bestrahlungseinrichtungen: 3

Antrag auf Berechtigung zur Vermittlung der Medizinischen Fachkunde stellten sechs Kollegen. Alle sechs Anträge konnten genehmigt werden.

Die erteilten Berechtigungen verteilen sich wie folgt:

- Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen: 2
- Umgang mit umschlossenen radioaktiven Stoffen: 2
- Umgang mit Beschleunigern 2

**Arbeitslose Ärzte**

Ende September 1998 waren in Bayern insgesamt 1292 (Vorjahr: 1481) arbeitslose Ärztinnen und Ärzte (736 Ärztinnen, 556 Ärzte) bei den Arbeitsämtern gemeldet. 729 entfielen auf Südbayern, darunter 388 auf München.

Im Bundesgebiet waren zu diesem Zeitpunkt 10 011 Ärzte (Vorjahr: 11 004) – davon 5704 Kolleginnen und 4307 Kollegen – als arbeitslos gemeldet. Die tatsächliche Zahl liegt vermutlich deutlich höher.

**Ärztliche Fortbildung**

Im Berichtsjahr betrug die Teilnehmerzahl der Ärztinnen und Ärzte an Fortbildungsveranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer bzw. der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände sowie an Fortbildungsveranstaltungen, die „in Zusammenarbeit“ mit diesen durchgeführt wurden, insgesamt 178 603.

An 722 Veranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände nahmen im Berichtsjahr insgesamt 40 407 Kolleginnen und Kollegen teil, davon 37 061 an 692 Nach-



mittags-/Abendveranstaltungen und 3346 an 30 Wochenendveranstaltungen. Fortbildungen zum Thema „Sucht“ besuchten bei zehn Veranstaltungen 1066 Teilnehmer und zum Thema „Aids“ bei drei Veranstaltungen 147 Teilnehmer.

Vom 1. Mai 1998 bis 30. April 1999 wurden seit Juli 1998 von der Bayerischen Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden erstmals bayernweit nunmehr anrechenbare Kurse auf den Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ gemäß § 3 a Abs. 3 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns durchgeführt (Anzahl der Veranstaltungen: Modul I, 21 Veranstaltungen mit 670 Teilnehmern, Modul II, fünf Veranstaltungen mit 178 Teilnehmern und Modul III/Teil 1, eine Veranstaltung mit 41 Teilnehmern). Die entsprechende Richtlinie ist am 1. Mai 1999 in Kraft getreten.

Im Berichtszeitraum wurden drei Kurse (insgesamt sechs Wochenendveranstaltungen) im Rahmen des Fortbildungsmoduls Suchtmedizin IV/1 und 2 durchgeführt. Daran haben 164 Kolleginnen und Kollegen teilgenommen. 104 davon haben die Basisqualifikation „Methadon-Substitution“ erworben.

Der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München hat im Berichtsjahr 90 Veranstaltungen für 5151 Teilnehmer zusammen mit den Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften und verschiedener Gebiete durchgeführt. Aufgeschlüsselt nach Gebieten und Zahl der Fortbildungsveranstaltungen (in Klammer die Zahl der Teilnehmer) ergibt sich folgendes Bild: Frauenärzte elf (660), Internisten zwölf (2082), Kinderärzte und Jugendmediziner sechs (680), Kinder- und Jugendpsychiater zwei (500), Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen (534) Pneumologen sieben (205) und Urologen achtundvierzig (990).

Von den drei großen bayerischen Fortbildungskongressen (Augsburg, Nürnberg und Regensburg) entfielen auf den 89. Augsburger Fortbildungskongreß 1998 rund 500, auf den 49. Nürnberger Fortbildungskongreß 1998 3800 und auf die 94. Tagung Ärztliche Fortbildung Regensburg 1999 ca. 100 Teilnehmer.

Die gleichzeitig beim 49. Nürnberger Fortbildungskongreß angebotene Fortbildung für Angehörige medizinischer

Assistenzberufe wurde von 618 Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern besucht. Davon nahmen 466 an röntgendiagnostischer, 66 an strahlentherapeutischer und 86 an nuklearmedizinischer Fortbildung teil. Bei den Ärztlichen Kreisverbänden betrug diese Zahl 1725, so daß bei sämtlichen Veranstaltungen der ärztlichen Berufsvertretung insgesamt 2343 Arzthelferinnen/Arzthelfer und medizinisch-technische Assistentinnen/Assistenten fortgebildet wurden.

Die Liste der Referenten wurde, wie alljährlich, komplett überarbeitet. Darin sind ca. 700 Referenten (davon ca. 130 mehrfach) mit knapp 2000 Vortragsthemen aufgeführt, die der Bayerischen Landesärztekammer von den Ärztlichen Kreisverbänden mit positiver Wertung genannt wurden.

Wie in den vergangenen Jahren wies die Anzahl der Teilnehmer im Rahmen der Klinischen Fortbildung in Bayern auch im Berichtsjahr eine weitere Steigerung auf: Die 1646 Veranstaltungen (Vorjahr 1488) zählten 126 026 Teilnehmer (Vorjahr: 107 968). Diese 1646 Veranstaltungen gliedern sich auf in 1225 mehrstündige bis ganztägige und 421 mehrtägige Veranstaltungen. Die Teilnehmerzahl, gegliedert nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und weiteren Kursen, ist aus Tabelle 9 ersichtlich.

An den Fortbildungsveranstaltungen zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“, an verschiedenen Orten Bayerns (Berchtesgaden, Erlangen, Garmisch-Partenkirchen, München, Weiden), nahmen 1089 Teilnehmerinnen/Teilnehmer im Berichtszeitraum (1. Mai 1998 bis 30. April 1999) teil. Außerdem wurden in diesem Zeitraum 702 Fachkundenachweise „Rettungsdienst“ von der Bayerischen Landesärztekammer ausgefertigt, seit 1990 somit 11 589.

In diesem Zeitraum fanden insgesamt fünf Kompaktkurse „Notfallmedizin“ (Kurs-Stufen A mit D) statt, die von der Bayerischen Landesärztekammer veranstaltet wurden:

- vom 20. bis 27. Juni 1998 in München mit 147 Teilnehmern
- vom 25. Juli bis 1. August 1998 in Weiden mit 149 Teilnehmern
- vom 17. bis 24. Oktober 1998 in Berchtesgaden mit 168 Teilnehmern
- vom 20. bis 27. November 1998 in Garmisch-Partenkirchen mit 175 Teilnehmern

- vom 20. bis 27. Februar 1999 in Berchtesgaden mit 183 Teilnehmern

Eine weitere Kurssequenz – aufgeteilt in zwei Blöcke (A und B sowie C und D) – wurde wiederum in Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg durchgeführt:

- Stufen A bis B vom 11. bis 14. März 1999 mit 133 Teilnehmern
- Stufen C bis D vom 15. bis 18. April 1999 mit 134 Teilnehmern

Seit 1. April 1993 sind die Kursstufen A/1 und A/2, B/1 und B/2, C/1 und C/2 sowie D/1 und D/2 gebührenpflichtig. Die personal- und materialintensiveren Kurse A/2 und B/2 kosten 150,- DM bzw. 130,- DM, jeder andere 120,- DM. Bei Buchung von Kompaktkursen wurde die Gebühr wegen der zusammenhängenden Verwaltungsvereinfachung von 1000,- DM auf 950,- DM seit 1. Januar 1998 gesenkt. Unter spezieller Berücksichtigung der finanziellen Situation von Ärztinnen und Ärzten im Praktikum hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer zuletzt in seiner Sitzung vom 15. Mai 1999 einstimmig beschlossen, daß die Bayerische Landesärztekammer für zum Veranstaltungszeitpunkt in Bayern gemeldete Ärztinnen und Ärzte im Praktikum die Kosten für die Kurse A/1 und A/2 bzw. seit 1. Januar 1998 für A/2 und B/2 übernimmt, sofern es sich um Kurse handelt, die von der Bayerischen Landesärztekammer angeboten werden.

Im Berichtszeitraum wurden von der Bayerischen Landesärztekammer drei Fortbildungsveranstaltungen „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (Stufe E 1 bis E 3) durchgeführt, und zwar an der

Feuerwehrscheule München (23. bis 26. Juli 1998, 53 Teilnehmer), Staatlichen Feuerwehrscheule Würzburg (12. bis 15. November 1998, 54 Teilnehmer), sowie Staatlichen Feuerwehrscheule Regensburg (18. bis 21. März 1999, 45 Teilnehmer).

Bestandteil dieser Kompaktkurse ist vor Kursbeginn die Beantwortung von Schlüsselfragen zu einer Vorab-Fernarbeit – im Interesse einer Adaptierung des individuellen Wissensstandes. Die Finanzierung auch dieser Kurse erfolgte kostendeckend durch die Teilnehmergebühren.

Tabelle 9: Teilnehmerzahlen „Fortbildung“ nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und Kursen 1998/99

Gebiete/Schwerpunkte	Veranstaltungen mehrstündig bis ganztägig	TNZ	Mehrtägige Veranstaltungen	TNZ	Gesamt- veranstal- tungen	Gesamte TNZ
Interdisziplinäre Veranstaltungen	76	4955	13	2225	89	7180
Anästhesiologie	95	5240	12	1056	107	6296
Arbeitsmedizin	16	642	-	-	16	642
Augenheilkunde	25	1850	10	585	35	2435
Chirurgie	24	2398	12	1800	36	4198
SP: Gefäßchirurgie	-	-	1	400	1	400
Unfallchirurgie	30	1952	4	792	34	2744
Diagnostische Radiologie	4	459	5	1557	9	2016
SP: Kinderradiologie	-	-	1	120	1	120
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	33	2166	7	962	40	3128
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	14	483	14	1770	28	2253
Haut- und Geschlechtskrankheiten	45	4428	3	1233	48	5661
Herzchirurgie	1	140	1	65	2	205
Hygiene	-	-	6	228	6	228
Innere Medizin	72	5555	12	3340	84	8895
SP: Endokrinologie	7	688	2	1012	9	1700
Gastroenterologie	38	4709	7	1590	45	6299
Hämatologie und Internistische Onkologie	79	5070	-	-	79	5070
Kardiologie	25	1871	1	30	26	1901
Nephrologie	14	878	-	-	14	878
Pneumologie	23	1042	6	987	29	2029
Rheumatologie	3	564	3	217	6	781
Kinderchirurgie	3	214	1	103	4	317
Kinderheilkunde	56	4666	6	1723	62	6389
SP: Kinderkardiologie	6	367	3	754	9	1121
Kinder- und Jugendpsychiatrie	14	1575	-	-	14	1575
Laboratoriumsmedizin	13	715	-	-	13	715
Mikrobiologie	27	1610	-	-	27	1610
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2	44	-	-	2	44
Nervenheilkunde	14	920	2	260	16	1180
Neurochirurgie	14	764	1	138	15	902
Neurologie	159	8074	14	4281	173	12355
Nuklearmedizin	14	870	2	315	16	1185
Orthopädie	28	2004	7	880	35	2884
SP: Rheumatologie	3	231	-	-	3	231
Pathologie	2	176	-	-	2	176
Pharmakologie und Toxikologie	19	836	-	-	19	836
Phoniatrie und Pädaudiologie	1	13	1	58	2	71
Physikalische und Rehabilitative Medizin	6	320	2	41	8	361
Plastische Chirurgie	4	257	7	632	11	889
Psychiatrie	61	3229	4	1385	65	4614
Psychiatrie und Psychotherapie	46	1803	1	35	47	1838
Psychotherapeutische Medizin	8	445	8	1727	16	2172
Strahlentherapie	-	-	1	250	1	250
Transfusionsmedizin	1	50	2	159	3	209
Urologie	4	390	2	1150	6	1540
<b>Bereiche:</b>						
Allergologie	5	628	3	580	8	1208
Balneologie	-	-	1	70	1	70
Geriatric	25	231	-	-	25	231
Handchirurgie	7	866	1	162	8	1028
Naturheilverfahren	-	-	18	571	18	571
Phlebologie	1	10	1	28	2	38
Psychotherapie	11	220	6	4046	17	4266
Rehabilitationswesen	-	-	4	64	4	64
Sportmedizin	9	686	10	1535	19	2221
Tropenmedizin	3	697	-	-	3	697
Umweltmedizin	-	-	2	43	2	43
<b>Sonstiges:</b>						
Notfallmedizin	24	1214	6	1378	30	2592
Sonographie	11	644	185	3830	196	4474
<b>Gesamtzahl</b>	<b>1225</b>	<b>79 859</b>	<b>421</b>	<b>46 167</b>	<b>1646</b>	<b>126 026</b>

Die Stufe E/4 beinhaltet eine regionale Einweisung (unter anderem bei Feuerwehr, Katastrophenschutzbehörde, Polizei und Rettungsdienst) und ist in Eigenverantwortung zu strukturieren sowie bei Beantragung der Bescheinigung LNÄ/LNA nachzuweisen.

Im Berichtsjahr (Stand: 29. März 1999) wurden 108 Bescheinigungen über den Erwerb der Bescheinigung „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (komplette Absolvierung der Stufen E/1 mit E/4) ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 806 Bescheinigungen erteilt.

Im Berichtszeitraum wurden von der Bayerischen Landesärztekammer zwei Veranstaltungen im Sinne einer Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruches durchgeführt. Diese Veranstaltungen erfüllen auch die Voraussetzungen gemäß Artikel 5, Abs. 5 Bayerisches Schwangerenhilfsergänzungsgesetz – BaySchWHEG. Veranstaltungstermine waren der 28. November 1998 und der 20. März 1999 mit 43 und 21 Teilnehmern.

Termingerecht zum 1. April 1998 wurde der Beschluß des 50. Bayerischen Ärztetages hinsichtlich des Beginns einer Pilotphase zur Erprobung der Erteilungsmodalitäten für ein Fortbildungszertifikat der Bayerischen Landesärztekammer umgesetzt.

Inzwischen gehen täglich mehrere Anforderungen ein zur Übersendung von einerseits Nachweisheften, andererseits Registrierung von Fortbildungsveranstaltungen mit Übersendung von Barcode-Etiketten.

Vom 1. Mai 1998 bis 30. April 1999 wurden für insgesamt 1670 Veranstaltungen Fortbildungs-Punkte (auf Barcode-Etiketten) vergeben.

Im Berichtszeitraum wurden 1272 Fortbildungszertifikate nach Erreichen der erforderlichen Mindestpunktzahl (20) ausgefertigt.

Im Berichtszeitraum führte die Bayerische Landesärztekammer unterschiedliche Seminare zur Optimierung der kommunikativen Kompetenz durch:

Es waren dies zum einen – in Fortführung der Seminarreihe „Klinik- und Praxis-Management“, die bei der Zielgruppe

(Ärztinnen und Ärzte in leitenden Funktionen) auf großes Interesse gestoßen war – nachstehend aufgeführte Veranstaltungen, in Zusammenarbeit mit dem Institut für Profiliertes Verhalten (IPV) in Zug/Schweiz:

Refresher-Seminar „Als Arzt besser argumentieren“ (14./15. Juni 1998, 15 Teilnehmer),  
Seminar I „Als Arzt Menschen zum Agieren faszinieren“ (20./21. September 1998, 23 Teilnehmer),  
Seminar II „Als Arzt den Willen angemessen durchsetzen“ (25./26. Oktober 1998, 18 Teilnehmer),  
Seminar III „Als Arzt Kraft und Zeit konzentrieren“ (29./30. November 1998, 17 Teilnehmer)  
sowie Seminar I „Als Arzt Menschen zum Agieren faszinieren“ (14./15. März 1999, zehn Teilnehmer).

Für das laufende Jahr werden Folgeseminare II (20./21. Juni 1999) und III (7./8.11.1999) sowie ein Intensiv-Seminar „Bewerbst raining/Rhetorik“ (19./20. September 1999) angeboten.

Zum anderen handelte es dabei um die Seminare „Train the Trainer I“ sowie „Train the Trainer II“. Diese, im Berichtszeitraum erneut angebotenen Seminare geben ärztlichen Dozentinnen und Dozenten vor allem Anregungen für ihr Vorgehen bei Präsentationen. Folgende Seminare mit aus methodischen Gründen bewußt klein gehaltenen Gruppen fanden statt:

„Train the Trainer I“ 23./24. Oktober 1998 (16 Teilnehmer),  
„Train the Trainer I“ S./6. Februar 1999 (14 Teilnehmer),  
„Train the Trainer II“ 11./12. Dezember 1998 (14 Teilnehmer).

Erstmals angeboten wurde im Berichtszeitraum das Seminar „Moderationstraining: Gesprächsleitung“:

8./9. Mai 1998 (zwölf Teilnehmer),  
13./14. November 1998 (14 Teilnehmer)  
und 23./24. April 1999 (zwölf Teilnehmer).

Aufgrund entsprechender Nachfrage plant die Bayerische Landesärztekammer 1999/2000 eine weitere Kurssequenz für ärztliche Dozentinnen und Dozenten.

Qualitätsmanagement-Seminare auf der Basis des Curriculums „Qualitätssiche-

rung“ der Bundesärztekammer wurden im Berichtszeitraum erneut angeboten. Die intensive und kontinuierliche Nachfrage führte dazu, daß sowohl Basis- wie auch Aufbaukurse als jeweils zeitgleich durchgeführte Parallelveranstaltung angeboten wurden. Im Interesse eines möglichst ökonomischen Umgangs mit Zeit und Geld der Teilnehmer wurden einführende Inhalte aus dem QS-Curriculum der Bundesärztekammer in einer Vorab-Fernarbeit ausgegliedert mit der Verpflichtung, vor Kursbeginn umfangreiche Schlüsselfragen beantwortet zu haben. Ausschließlich bei Erfüllung dieser Voraussetzung wie die der Absolvierung der Präsenz-Kurs-Anteile wurden vollständige Abschlußbescheinigungen ausgefertigt, die als eine Grundlage für den zusätzlichen Qualifikationsnachweis Qualitätsmanagement der Bayerischen Landesärztekammer gemäß § 3 a der Weiterbildungsordnung (1993) anerkannt werden.

Folgende Kurssequenzen wurden bisher als Wochen-Kompakt-Kurse im Berichtszeitraum durchgeführt:

„Qualitätsmanagement I/II“ (Basiskurs) 4. bis 11. Juli 1998 (zwei Kurse parallel mit insgesamt 41 Teilnehmern),  
16. bis 23. Januar 1999 (zwei Kurse parallel mit insgesamt 42 Teilnehmern)  
und 23. bis 30. April 1999 (zwei Kurse parallel mit insgesamt 38 Teilnehmern) wobei diese Veranstaltung erstmalig als „Inhouse-Seminar“ in einem Regensburger Krankenhaus durchgeführt wurde.

Qualitätsmanagement III (Aufbaukurs) vom 20. bis 27. September 1998 (zwei Kurse parallel mit insgesamt 40 Teilnehmern)  
und 20. bis 27. März 1999 (18 Teilnehmer des MDK Bayern).

Weitere Qualitätsmanagement-Kurssequenzen sind für 1999 und 2000 terminiert.

Innerhalb eines Kompaktkurses wird zwischen Plenarveranstaltungen und Kleingruppenarbeiten gewechselt. Es ist gleichermaßen Wunsch der Teilnehmer wie auch der Bayerischen Landesärztekammer, das Engagement für Qualitätsmanagement im Rahmen von zumindest jährlichen Qualitätsmanagement-Forumveranstaltungen zu unterstützen.

Seit Inkrafttreten des „Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement“ am 1. Januar 1999 – gemäß § 3 a der Wei-

terbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Fassung vom 11. Oktober 1998 in Verbindung mit der Richtlinie des Vorstandes vom 14. November 1998 – wurden im Berichtszeitraum insgesamt 91 „Qualifikationsnachweise Qualitätsmanagement“ ausgestellt.

Die Teilnahme bayerischer Ärztinnen/Ärzte an weiteren Fortbildungsveranstaltungen – zum Beispiel von Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften, Berufsverbänden, freien Verbänden, an Kongressen innerhalb und außerhalb Bayerns, an den internationalen Kongressen der Bundesärztekammer usw., die nicht ausdrücklich „in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer“ durchgeführt wurden, – ist zahlenmäßig durch die Bayerische Landesärztekammer nicht erfaßbar.

## Strahlenschutzkurse

Zusammen mit der Bayerischen Landesärztekammer führten das GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit GmbH in Neuherberg, das Radiologische Zentrum Nürnberg, das Radiologische Institut des Klinikums Bamberg, die Strahlenschutzstelle der Julius-Maximilians-Universität Würzburg, das Radiologische Institut des Klinikums Fürth, die Firma MIOS im Kreiskrankenhaus Starnberg sowie im Kreiskrankenhaus Bayreuth und in der Klinik Bavaria in Schaufling Grund- und Spezialkurse im Strahlenschutz durch.

In Neuherberg wurden vier Grundkurse mit 240 und fünf Diagnostikkurse mit 230 Teilnehmern durchgeführt, in Nürnberg zwei Grundkurse mit 145 und zwei Diagnostikkurse mit 128 Teilnehmern, in Bamberg zwei Grundkurse mit 97 und zwei Diagnostikkurse mit 100 Teilnehmern, in Würzburg vier Grundkurse mit 165 und vier Diagnostikkurse mit 151 Teilnehmern, in Fürth ein Grundkurs mit 48 und ein Diagnostikkurs mit 59 Teilnehmern, in Starnberg drei Grundkurse mit 159 und zwei Diagnostikkurse mit 115 Teilnehmern, in Bayreuth ein Grundkurs mit 35 und ein Diagnostikkurs mit 37 Teilnehmern und in Schaufling ein Grundkurs mit 32 Teilnehmern und ein Diagnostikkurs mit 30 Teilnehmern durchgeführt; dies ergibt für die acht Veranstalter in Bayern im Berichtszeitraum insgesamt 18 Grundkurse mit 921 Teilnehmern und 18 Diagnostikkurse mit 850 Teilnehmern.

## Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium

Gemäß § 77 Abs. 7 der Eichordnung vom 12. August 1988, in Kraft getreten am 1. November 1988, wurde spätestens zum 1. Juli 1989 die Teilnahme an Vergleichsmessungen (Ringversuchen) nach den Richtlinien der Bundesärztekammer vorgeschrieben. Diese Richtlinien „Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium“ wurden veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt, Heft 11, vom 17. März 1988. In Teil I dieser Richtlinie ist unter anderem ausgeführt: „Der für ein medizinisches Laboratorium verantwortliche Arzt ist verpflichtet, der zuständigen Ärztekammer unaufgefordert anzuzeigen, wenn er quantitative Laboratoriumsuntersuchungen vornimmt, die diesen Richtlinien unterliegen, wenn er dies nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung der für ihn zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung anzeigt. Entsprechendes gilt für Angehörige anderer naturwissenschaftlicher Berufe, wenn sie im Zuständigkeitsbereich einer Ärztekammer Laboratoriumsuntersuchungen nach Maßgabe des MTA-Gesetzes selbständig durchführen“.

Daraus resultiert für alle Träger von Krankenhäusern, Staatliche Untersuchungsstellen, Gutachterstellen und alle übrigen Einrichtungen, die quantitative Untersuchungen in medizinischen Laboratorien durchführen, sowie für alle Nichtvertragsärzte in Bayern, soweit sie Labors betreiben, die Verpflichtung, die Durchführung von quantitativen Laboratoriumsuntersuchungen nach Anlage 1 dieser Richtlinie der Bayerischen Landesärztekammer anzuzeigen. Sie sind ferner verpflichtet, jährlich an mindestens zwei Ringversuchen entsprechend dieser Richtlinie teilzunehmen und die Zertifikate (der Kammer unter dem Stichwort „Qualitätssicherung Labor“) unaufgefordert zu übersenden.

Die Kammer bewahrt die Zertifikate auf. Sie ist nicht verpflichtet, Termine zu überwachen oder die Vollständigkeit der Zertifikate anzumahnen.

Mit den Eichbehörden sowie dem zuständigen Dezernat der Bundesärztekammer wurde zur Fortschreibung und Umsetzung der genannten Richtlinien der Informationsaustausch fortgeführt.

Zum Themenkreis „Umstellung der Meßtemperatur sowie Einführung neuer Standardmethoden zur Bestimmung von Enzymaktivitäten in medizinischen Laboratorien“ wurde die letztgültige Beschlusfassung der Bundesärztekammer im Juli-Heft 1996 des Bayerischen Ärzteblattes publiziert.

Demzufolge wird bezüglich der Bestimmung von Enzymaktivitätskonzentrationen bei definierten Meßgrößen gemäß den „Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien“ Anlage I zum momentanen Zeitpunkt von einer Fristbindung abgesehen. Somit können entweder die 25 °C-Methode der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie aus dem Jahre 1972 oder die neue 37 °C-Methode der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie aus dem Jahre 1994 angewandt werden. Bei den Meßergebnissen ist die gewählte Methode anzugeben (Bayerisches Ärzteblatt 2/1998).

Die Ergänzungen der Richtlinien der Bundesärztekammer (Deutsches Ärzteblatt 1991, Heft 4, S. A 211, Nr. 2.4) sehen die interne Qualitätskontrolle unter Verwendung von vorgefertigten, in der Regel vom Hersteller der Geräte zur Verfügung gestellten gebrauchsfertigen Lösungen vor. Eine Qualitätskontrolle entsprechend den Vorschriften für niedergelassene Ärzte wird empfohlen.

Die Dokumentation der Qualitätskontrollen muß in gleicher Weise wie für naßchemische Verfahren erfolgen.

Zur Zeit wird von den Eichbehörden ein Katalog von Ausführungshinweisen ergänzt, der mit der Bundesärztekammer abgestimmt wird. Die erwähnten Regelungen werden allerdings bereits jetzt als Grundlage für Laborüberwachungen herangezogen.

## Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) – gemäß § 112 i. V. m. § 137 SGB V

Seit 1. Juli 1995 ist die Bayerische Landesärztekammer auf der Grundlage einer Anschluß- bzw. Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag nach § 112 SGB V

gemäß § 137 SGB V mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sowie den Bayerischen Krankenkassenverbänden Mitglied im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ).

Die Bayerische Landesärztekammer ist dabei eigenständiger Vertragspartner, keiner der Partner kann überstimmt werden. Für die Geschäftsstelle der BAQ ist der Bayerischen Krankenhausgesellschaft die Wahrnehmung der formalen Arbeitgeberpflichten übertragen; in allen mit der Qualitätssicherung zusammenhängenden Sachfragen ist die Geschäftsstelle dem Kuratorium fachlich unterstellt.

Der Vorsitz im Kuratorium wechselt zwischen den drei Vertragspartnern im Zwei-Jahres-Turnus; bis 30. Juni 1997 lag er bei den bayerischen gesetzlichen Krankenversicherungen, am 1. Juli 1997 ging er auf die Bayerische Landesärztekammer über und wird von deren Präsidenten wahrgenommen, ab 1. Juli 1999 wird der Vorsitzende der Bayerischen Krankenhausgesellschaft dem Kuratorium vorstehen.

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen statt.

In der Kuratoriumssitzung am 22. Juli 1998 wurden die Problematik der Zertifizierung von Krankenhäusern besonders thematisiert, aus dem Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfallpatienten/Stroke-Units wurde von der konstituierenden Arbeitskreissitzung und dem erarbeiteten Projektplan berichtet, es wurde die Fachkommission Peri-/Neonatalogie bestellt.

In der Kuratoriumssitzung vom 4. November 1998 wurde nach dem Bericht über die weiter intensivierte Arbeit in der Geschäftsstelle über den aktuellen Stand des Paragraphen 137 a SGB V auf Bundesebene diskutiert, der Bericht der Fachkommission Peri-/Neonatalogie entgegengenommen, über das Projekt „Pegasus“ (prospektive Erhebung der Gabe von Arzneimitteln während der Schwangerschaft und zur Sicherstellung des Kindes) ein Sachstandsbericht ebenso gegeben wie ein Erfahrungsbericht über Qualitätsmanagementprojekte an der Harvard-School; der Dokumentationsbogen für das Qualitätssicherungsvorhaben zu Stroke-Units wurde besprochen, ein Dokumentationsbeginn für das Jahr 1999 in Teilen einer Pilotphase vorgesehen; während der Sitzung wurde

die partnerschaftliche Gestaltung einer Pressekonferenz über die Arbeit der BAQ konsentiert.

Anlässlich der Sitzung am 10. März 1999 wurde über Zertifizierungsmodalitäten bei Stammzelltransplantationseinrichtungen referiert, datenschutzrechtliche Aspekte der Projektgeschäftsstellenarbeit mit Bezug zu den regelmäßigen, guten Kontakten zum Bayerischen Datenschutzbeauftragten dargestellt und künftige, mögliche Entwicklungen auf Bundesebene diskutiert. In der Sitzung stellten sich der neue Vorsitzende der Bayerischen Krankenhausgesellschaft Oberbürgermeister Franz Stumpf aus Forchheim sowie der neue Leiter der Landesvertretung Bayern des VdAK AEV, Assessor Matthias Sehling, im Kuratorium vor.

Für einen sachgerechten und zügigen Informationstransfer zwischen den Entscheidungsgremien der Bayerischen Landesärztekammer und den konstruktiven Beratungen im Kuratorium wurde zu jedem Zeitpunkt Sorge getragen.

## Medizinische Assistenzberufe

**Auszubildendenstatistik:** Für das Kalenderjahr 1998 waren zum 31. Dezember 3077 neue Ausbildungsverträge registriert. Das entspricht einem Plus von 18,8 % gegenüber dem Ergebnis des Vorjahres, in dem 2590 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen wurden. Der extreme Einbruch bei den Neuabschlüssen im Jahr 1997 konnte damit größtenteils rückgängig gemacht werden, die Rekordzahlen des Jahres 1995 scheinen aber gegenwärtig nicht mehr erreichbar zu sein. Ob der Zuwachs mit der Rückführung des Berufsschulunterrichts im 1. Ausbildungsjahr zusammenhängt, sei dahingestellt, allerdings bleibt festzuhalten, daß Bayern im Vergleich zu anderen Bundesländern in 1998 prozentual die meisten Neuabschlüsse verzeichnen konnte.

Insgesamt waren zum Jahresende 1998 9077 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert, das heißt 319 weniger

als im Vorjahr. Der Ausbildung der Arzthelferinnen widmeten sich einschließlich der Krankenhäuser 893 Ausbildungsstätten, das heißt die Zahl der Ausbildungsstätten ist erstmals seit vielen Jahren zurückgegangen. Für die Ausbilder wurden auch 1998 – nunmehr im vierten Jahr – eintägige Kurse zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz in allen Regierungsbezirken angeboten. An den acht Veranstaltungen, die in den Bezirksverbänden, dem Ärztlichen Kreisverband Bamberg und in den Walner-Schulen stattfanden, nahmen 375 Ärztinnen und Ärzte teil; in München mußte wegen der großen Nachfrage ein zusätzlicher Kurstermin angesetzt werden. Daneben besuchten 1998 wiederum ca. 100 Arzthelferinnen die fünftägigen Ausbilderseminare für das Personal. Seit ihrer Einführung haben nunmehr fast 1900 Arbeitgeber und ca. weitere 600 Arzthelferinnen mit langjähriger Berufserfahrung diese Kurse besucht. Dieser Informationszuwachs macht sich mittlerweile in der Ausbildungsberatung deutlich bemerkbar: die Fragen an die Kammer im Zusammenhang mit der Ausbildung sind zielgerichteter und das Problembewußtsein ist deutlich größer geworden.

Der Anteil der ausländischen Auszubildenden belief sich 1998 auf 766 (minus 74), wobei die 284 türkischen (minus 39) und die 247 aus dem ehemaligen Jugoslawien (minus 22) die beiden größten Gruppen stellten. Die Zahl der während der Ausbildung ausgesprochenen Kündigungen, die sich 1996 noch auf 554 belief, ist im Berichtszeitraum auf 425 zurückgegangen und entspricht damit in etwa der Zahl der Kündigungen des Vorjahres. Leicht angestiegen auf 176 (plus 11) ist die Zahl der Kündigungen im 1. Ausbildungsjahr, wobei 168 (plus sieben) auf die Probezeit entfielen. Neben den „regulären“ Auszubildenden und Umschülerinnen im dualen System befinden sich weitere 330 Umschülerinnen in der Ausbildung zur Arzthelferin, die im Rahmen einer von den Arbeitsämtern bewilligten Umschulungsmaßnahme eine in der Regel zweijährige Ausbildung in speziellen Einrich-

Tabelle 10

	1986	1993	1995	1997	1998
ohne Hauptschulabschluß	0,9 %	6,4 %	4,8 %	1,2 % (32)	1,3 % (39)
mit Hauptschulabschluß	17,2 %	51,6 %	50,2 %	46,2 % (1197)	43,7 % (1346)
mittlerer Schulabschluß	73,6 %	37,8 %	41,5 %	49,3 % (1272)	51,1 % (1572)
(Fach-)Hochschulreife	6,8 %	4,2 %	3,5 %	3,4 % (89)	3,9 % (120)

tungen der Erwachsenenbildung durchlaufen. Dies entspricht einem Zuwachs von 139 oder fast 70 % innerhalb eines Jahres.

Die insgesamt 9047 weiblichen und 30 männlichen Auszubildenden hatten unterschiedlichste Schulbildung (Tabelle 10). Die seit Mitte der achtziger Jahre zu beobachtende starke Verschiebung weg vom mittleren Bildungsabschluß hin zur Hauptschule mit nur noch 37,8 % Realschülerinnen in 1993 hat sich mit der steigenden Zahl der Ausbildungsplatzsuchenden seit 1995 wieder umgekehrt und dieser Trend hat sich auch 1998 fortgesetzt, so daß nun seit langem erstmals wieder mehr als die Hälfte der neuen Auszubildenden auf einem erfolgreichen Realschulabschluß aufbauen können.

**Prüfungen und Prüfungsausschüsse:** An der Zwischenprüfung 1998, die wie stets in der letzten Schulwoche vor den Osterferien an den Berufsschulen stattfand und für die diese der Bayerischen Landesärztekammer wieder freundlicherweise die Unterrichtsräume zur Verfügung stellten, nahmen 2952 Auszubildende teil. Bei der Zwischenprüfung handelt es sich um eine Leistungsfeststellung, deren Ergebnis ausschließlich Informationscharakter und keinerlei rechtliche Konsequenzen hat. Sie soll die Auszubildenden und die Auszubildenden über den Leistungsstand informieren und letztere zudem mit dem Prüfungswesen in der beruflichen Bildung sowie mit den verschiedenen Typen von Multiple Choice-Aufgaben vertraut machen. Die Ergebnisse in dieser Prüfung führten nun zu dem Beschluß, den Auszubildenden die Aufgabensätze zur Besprechung zuzuleiten in der Hoffnung, daß dadurch ein Motivationsschub auf die Auszubildenden ausgeübt wird.

An den beiden Abschlußprüfungen für Arzthelferinnen im Januar und Juli 1998 haben einschließlich der Wiederholer insgesamt 3424 Prüflinge teilgenommen, von denen 3068 oder 89,6 % (Vorjahr 87,7 %) die Prüfung bestanden haben. Die Nichtbestehensquote entspricht damit in etwa dem bundesweiten Durchschnitt aller Ausbildungsberufe, sie gibt aber nur wenig Aufschluß über die Ergebnisse an den einzelnen bayerischen Prüfungsorten, die je nach Region und Größe des Einzugsgebiets stark differieren. An beiden Abschlußprüfungen haben zusammen 228 Prüflinge mit verkürzter Ausbildungsdauer teilgenommen, wobei die Verkürzung teils auf die

Vorbildung, teils auf die besonders guten Leistungen während der Ausbildung zurückzuführen war, sowie 363 Wiederholerinnen. Bei der mündlichen Ergänzungsprüfung, der sich ausschließlich die Prüfungsteilnehmerinnen unterziehen müssen, die die schriftliche Prüfung nicht bestanden haben, war die Nichtbestehensquote erwartungsgemäß in den meisten Prüfungsausschüssen wieder sehr hoch.

Der Wunsch aller am Prüfungsverfahren Beteiligten, die praktischen Fähigkeiten möglichst praxisnah zu prüfen, hat in der Vergangenheit zu einer deutlichen Reduzierung des Labors in diesem Prüfungsteil geführt. Gleichzeitig sollte ein Aufgabenteil „Verwaltung“ in die praktische Prüfung integriert werden, ein an sich selbstverständliches Anliegen, das bislang allerdings an geeigneten Prüfungsaufgaben gescheitert ist. Unter Federführung des Prüfungsausschusses in Würzburg konnten nun eine Reihe von Aufgabensätzen entwickelt und dort bereits erfolgreich getestet werden. An diesem Thema wird zur Zeit in Arbeitsgruppen weitergearbeitet, so daß davon auszugehen ist, daß mit Beginn des Schuljahres 1999/2000 allen Prüfungsausschüssen ein ausreichend großer Satz Verwaltungsaufgaben für die praktische Prüfung zur Verfügung gestellt werden kann.

**Berufsschule:** Mit Beginn des Schuljahres 1998/99 hat das Kultusministerium auf Antrag der Bayerischen Landesärztekammer den Unterricht in den Fachklassen für Arzthelferinnen im 1. Ausbildungsjahr von zwei auf durchschnittlich eineinhalb Tage pro Woche reduziert. Die nun erlassene Vorschrift sieht alternierend ein bzw. zwei Tage, auf Wunsch der Arbeitgeber auch regelmäßig eineinhalb Tage Unterricht pro Woche vor. Vor allem in ländlichen Regionen mit ungünstigen Verkehrsverbindungen und in Fachsprengeln mit großem Einzugsbereich wird von den Ärzten das alternierende Berufsschulmodell vorgezogen. In keinem anderen Bundesland ist damit die Freistellungspflicht der auszubildenden Ärzte für die Berufsschule so niedrig wie in Bayern, teilweise liegt diese sogar ca. 50 % darüber.

Ein Antrag auf einen eigenen Fachsprengel für Arzthelferinnen ist im Berichtszeitraum vom Landkreis Nürnberger Land für die Berufsschule Lauf gestellt worden. Die Entscheidung der Regierung von Mittelfranken wurde zunächst wegen der zurückgegangenen

Ausbildungsverträge im Nürnberger Raum ausgesetzt, in der Folge gab die Regierung dem Einspruch der Stadt Nürnberg statt, die sich gegen einen weiteren Sprengel mit dem Hinweis auf ihre hohen Investitionen für die auszubildenden Arzthelferinnen an der Berufsschule B und die dort bestehenden Arbeitsverträge dagegen ausgesprochen hatte.

Für die an den Berufsschulen unterrichtenden Ärztinnen und Ärzte wurde im November 1998 in Zusammenarbeit mit der Akademie für Lehrerfortbildung in Bayern in einer mehrtägigen Veranstaltung das Lernziel „Medikamente und Verbandmittel“ aus dem Lehrplan der Berufsschule systematisch erarbeitet. Zum Thema „Verbandmittel“ stellte die Firma Bayersdorf AG den Referenten, der umfassend die heute verwendeten Produkte sowie die üblichen Verbände vorstellte. Wegen der Bedeutung dieses Lernziels, vor allem auch im Hinblick auf die praktische Abschlußprüfung, haben die Teilnehmer/-innen beschlossen, die Verbandmittel im Rahmen des Möglichen im Unterricht über das im Lehrplan zur Verfügung stehende Stundenmaß hinaus zu behandeln. Um eine möglichst große und landesweite Einheitlichkeit herzustellen, wurden Arbeitsgruppen gebildet und Stundenskizzen zu den einzelnen Lerninhalten entworfen, wie dies bei früheren Veranstaltungen ebenfalls geschehen ist. Die Ergebnisse können den Schulen voraussichtlich ab dem Schuljahr 1999/2000 in Form eines weiteren Akademieberichts zur Verfügung gestellt werden.

**Berufsbildungsausschuß:** Die vom Berufsbildungsausschuß beschlossene konzeptionelle Änderung der Fortbildung für Arztfachhelferinnen in Bayern wurde vom Bundesinstitut für Berufsbildung als wegweisend bewertet, und auch die Bundesärztekammer hat mittlerweile eine Arbeitsgruppe gebildet, die den bisherigen Lehrplan überarbeiten und modular weiterentwickeln soll. Zu diesem Thema wurde in der letzten Sitzung des Berufsbildungsausschusses noch die Frage der Anrechnungszeiten für die Wahlteile diskutiert und ein entsprechender Beschluß zur Fortbildung „Ambulantes Operieren“ gefaßt. Nach dem gegenwärtigen Sachstand wird sich der Berufsbildungsausschuß in seiner nächsten Sitzung mit dem Curriculum „gastroenterologische Endoskopie für Arzthelferinnen“ befassen, einem weiteren Baustein der Fortbildung „Arztfachhelferin“, für das unter Mitwirkung der

betroffenen Berufsverbände in einer Arbeitsgruppe bei der Bayerischen Landesärztekammer bereits ein Entwurf erarbeitet wurde.

Des weiteren beschäftigte sich der Ausschuß mit den Auswirkungen der Verkürzung des Berufsschulunterrichts und dem Berufsbildungsbericht der Bayerischen Landesärztekammer, und hier vor allem mit den erheblichen Veränderungen bei den neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen in den Jahren 1997 und 1998. Wie bereits erwähnt (siehe Prüfungen), wurde für die Durchführung der Zwischenprüfung ein neues Verfahren verabschiedet, ebenso wurde der Forderung nach einem Verwaltungsteil in der praktischen Prüfung durch einen entsprechenden Beschluß Rechnung getragen.

Der Widerspruchsausschuß, dem je ein Vertreter der Arbeitgeber, der Arbeitnehmer und der Lehrer angehört und der als Anrufungsinstanz bei Widersprüchen gegen Entscheidungen der lokalen Prüfungsausschüsse fungiert, wurde neu gewählt. Als letzter Tagesordnungspunkt im abgelaufenen Geschäftsjahr wurde der Antrag behandelt, ausbildenden Ärzten nach Teilnahme an einem Ausbilderkurs eine Anerkennungsurkunde auszuhändigen; der Ausschuß lehnte dies ab.

**Arztfachhelferin:** Wie in den vergangenen Jahren, wurden in den beiden fest eingerichteten Kursorten München und Nürnberg im Berichtszeitraum regelmäßig samstags die einzelnen Teile der Aufstiegsfortbildung mit insgesamt mehr als 600 Unterrichtsstunden angeboten, wobei die Anmeldungen das Angebot an Kursplätzen zeitweise überstiegen. Am stärksten nachgefragt waren wiederum der Teil „Notfallmedizin“, der künftig wohl in Parallelkursen zusätzlich angeboten werden muß, sowie der Teil „Ausbildung zur Arzthelferin“, ein Ausbilderkurs für das Praxispersonal. Durch die Neuordnung in zwei Pflicht- und gegenwärtig sieben Wahlteile und die damit einhergehende deutliche Reduzierung der Stundenzahl in den Pflichtteilen, ergibt sich ein schnellerer Durchlauf, da die Wahlteile nun parallel angeboten werden können. Diese Änderung führt auch zu einer geringeren Klassenstärke, die in der Vergangenheit wiederholt von den Teilnehmerinnen gefordert wurde.

Neben den Verwaltungskursen und den Strahlenschutzkursen für Hilfskräfte, die seit Inkrafttreten der Röntgenverord-

nung stark nachgefragt werden, fanden 1998 erstmalig auch zwei Kurse „Ambulantes Operieren“ für Arzthelferinnen mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung in diesem Bereich statt. Von den Walner-Schulen war außerdem als weiterer Wahlteil ein Kurs für „Laborhelferinnen“ geplant, der jedoch auf zu geringes Interesse bei den in Frage kommenden Praxen stieß.

An der Abschlußprüfung im Juni 1998 nahmen 69 Arzthelferinnen teil, die alle die Prüfung bestanden haben. Diese Prüfung war zugleich die letzte nach der alten Prüfungsordnung, nach der die „Verwaltung“ als Pflichtteil geprüft wurde. Letztmalig durchgeführt wurde auch die praktische Prüfung; damit kann künftig die gesamte landeseinheitliche Prüfung an einem Tag (bisher zwei Samstage) abgewickelt werden. Vielen Prüfungsteilnehmerinnen werden so erhebliche Mehrkosten erspart, da in vielen Fällen Anfahrtswege von mehreren hundert Kilometern und mitunter auch Übernachtungen wegfallen.

**Begabtenförderung berufliche Bildung:** Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 127 Arzthelferinnen als Stipendiatinnen der „Begabtenförderung berufliche Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie von der Bayerischen Landesärztekammer im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Aus- und Fortbildung der Arzthelferinnen betreut. Von diesen Stipendiatinnen wurden einschließlich der Fahrkostenabrechnungen 358 Anträge auf Förderung gestellt, die ausnahmslos bewilligt werden konnten; neu aufgenommen wurden im Berichtszeitraum 43 Arzthelferinnen. Für die Förderung dieser Stipendiatinnen wurden vom Begabtenförderungswerk berufliche Bildung im Jahr 1998 insgesamt 241 400,- DM zugewiesen; dies entspricht einem Zuwachs an Fördermitteln von 17 400,- DM gegenüber dem Vorjahr. Außer der Fortbildung zur Arztfachhelferin, die ein Auswahlkriterium bei der Aufnahme neuer Stipendiatinnen ist und an der alle Stipendiatinnen im 1. Förderjahr teilnehmen müssen, wurden vorzugsweise wieder Sprachreisen, Rhetorik- und Kommunikationsseminare sowie Kurse, die der Persönlichkeitsbildung dienen, beantragt. Das vom zuständigen Bundesministerium eingerichtete Begabtenförderungswerk hat 1998 eine neue Software zur Verfügung gestellt, mit der die Stipendien künftig verwaltet werden kön-

nen. Für 1999 ist die Aufnahme von ca. 40 Stipendiatinnen geplant.

**Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte:** Im Jahr 1998 wurden bayernweit 31 Teilkurse für Röntgenhelferkräfte nach Anlage 7.1 der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz ... nach der Röntgenverordnung vom 8. Januar 1987“ durchgeführt. Die theoretische und praktische Prüfung, die nach Absolvieren aller Teile stattfindet, haben 606 Teilnehmer/innen erfolgreich absolviert. Seit Inkrafttreten der Röntgenverordnung wurden damit in Bayern 9900 Röntgenhelferinnen ausgebildet. Daneben nahmen im Berichtszeitraum 91 Personen an speziellen Kursen für das OP-Personal nach Anlage 7.3 der oben genannten Richtlinie teil.

## Walner-Schulen – Gemeinnützige Bildungseinrichtung – Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Assistenzberufe der BLÄK

Wie in den vergangenen Jahren wurde auch 1998 das Aus- und Fortbildungsangebot der Walner-Schulen gut angenommen.

Für Praxismitarbeiter/innen wurden insgesamt 135 Fortbildungsveranstaltungen angeboten, für die 1664 Anmeldungen vorlagen. Neu aufgenommen in das Programm wurden spezielle Themen zur Kommunikation mit Patienten in der ärztlichen Praxis.

Weiterhin rege Nachfrage bestand für die Arztfachhelferinnen-Fortbildung: 303 Teilnehmerinnen besuchten acht Unterrichtsblöcke. Die Teilnehmerzahl der im Vergleich zu anderen Bundesländern sehr kostengünstigen Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte gem. § 23 Abs. 4 RöV stieg auf 528 an. Gut besucht waren erneut die verschiedenen zur Prüfungsvorbereitung dienenden Kurse für auszubildende Arzthelfer/innen. Um das Fortbildungsangebot weiter zu verbessern, wurde 1998 mit der vollständigen Erneuerung des PC-Raumes begonnen.

13 Teilnehmerinnen absolvierten einen speziell für Arzthelfer/innen angebotenen Wiedereingliederungskurs in das Berufsleben. Großes Interesse fand mit 42 Teilnehmerinnen die Qualifikationsmaßnahme für Arzthelfer/innen „am-

bulantes Operieren“, die in Zusammenarbeit mit dem Landesverband für ambulantes Operieren und dem Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzhelferinnen durchgeführt wurde.

Nach der guten Erfahrung mit der ersten Maßnahme wurde die 19monatige Vollzeitumschulung zur Arzhelferin zum zweiten Mal angeboten (19 Teilnehmerinnen). Insgesamt 179 Schüler/innen besuchen die staatlich anerkannten Berufsfachschulen für technische Assistenten in der Medizin, Arzhelferinnen, Zytologieassistenten und Rettungsassistenten.

Den ärztlichen Kolleginnen und Kollegen sei erneut herzlich gedankt für die tatkräftige Mitarbeit im Unterricht und die engagierte fachliche Betreuung der Schüler/innen während der praktischen Ausbildung.

### Gutachter- und Schlichtungsstelle

Im Gesundheitsreformgesetz 2000 der Bundesregierung sollen die Möglichkeiten zum Patientenschutz und zu den Patientenrechten durch finanzielle Unterstützung von Verbraucher- und Beratungsstellen durch die Krankenkassen weiter ausgebaut werden. Durch die Verpflichtung der Krankenkassen sollen Versicherte bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen aus Behandlungsfehlern unterstützt werden unter Mitwirkung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen. Die Bayerische Landesärztekammer hat es schon immer als ihre Aufgabe angesehen, einen Beitrag zur Befriedung des Arzt-Patienten-Verhältnisses zu leisten, insbesondere dann, wenn im Zusammenhang mit der kurativen Behandlung unterschiedliche Auffassungen über das Ergebnis und den Erfolg bestehen. Es ist dabei nicht Aufgabe, die Interessen der einen oder der anderen Seite durchzusetzen oder entsprechende finanzielle Ansprüche zu definieren, sondern es geht der Gutachter- und Schlichtungsstelle darum, die notwendige Aufklärung des Sachverhaltes herbeizuführen. Häufig wird es durch diese Aufklärung möglich, die Beteiligten davon zu überzeugen, daß das Ergebnis der Behandlung zwar so, wie es eingetreten ist, nicht gewollt wurde, daß aber nicht ein schuldhaftes Unterlassen oder Tun des Arztes dafür verantwortlich ist, das zu dem vom Patienten beklagten Zustand geführt hat. Auch im Zusammenhang mit der im Reformgesetz be-

absichtlgen Stärkung der Rechtsstellung des Patienten wird es aber primär um eine sachkompetente Aufklärung des Behandlungsablaufes gehen. Die Bayerische Landesärztekammer ist aufgrund ihrer umfassenden Kenntnisse über die in Bayern tätigen Ärzte in der Lage, entsprechend sachkompetente, erfahrene Ärzte als Gutachter zu benennen bzw. über die Gutachter- und Schlichtungsstelle in eine entsprechende Auseinandersetzung einzubringen.

Diese Sachaufklärung (schriftliches Gutachten) ist dann Grundlage für den Patienten bzw. für die Haftpflichtversicherung des betroffenen Arztes, eine einvernehmliche Regelung herbeizuführen bzw. diese Begutachtung zur Grundlage einer zivilrechtlichen Auseinandersetzung zu machen.

In der Schlichtungsstelle ist zwischenzeitlich eine Kollegin (Neurochirurgin) hauptamtlich tätig, um die deutlich gestiegene Anzahl der Vorgänge zu bewältigen. Bereits die öffentliche Diskussion im Vorfeld des Reformgesetzes hat dazu geführt, daß die Zahl der Anträge weiter steigt. Inwieweit es gelingt, den erheblichen Aufwand durch das in der Geschäftsordnung mögliche „Plausibilitätsverfahren“ zu reduzieren, kann zur Zeit noch nicht abgesehen werden. Festzuhalten bleibt, daß bisher im wesentlichen umfangreiche Gutachten zur Klärung der Ansprüche durchgeführt werden mußten.

Zur Zeit ist eine nicht vorhersehbare Zahl von noch nicht entschiedenen Anträgen zu verzeichnen, die nur unter maximaler Anstrengung aller zur Verfügung stehenden Kräfte abgebaut werden kann. Bezüglich der Erledigung der Anträge wird auf die nachfolgende Aufstellung verwiesen.

#### I. Gesamtzahl der entschiedenen bzw. der noch vorliegenden Anträge

1. Gesamtzahl der gestellten Anträge im Jahr 1998	597
2. Zahl der noch nicht entschiedenen Anträge aus den Vorjahren	375
3. Gesamtzahl der anhängigen Verfahren	972
4. Zahl der erledigten Anträge im Jahr 1998	336
5. Zahl der am Ende des Berichtsjahres noch nicht erledigten Anträge	636

#### II. Von den im abgelaufenen Kalenderjahr erledigten Anträge wurden

1. vom Antragsteller zurückgenommen oder nicht weiter verfolgt	19
2. wegen Unzuständigkeit abgegeben	7
3. wegen Nichtgeltendmachung eines Behandlungs- oder Aufklärungsfehlers abschlägig beschieden	7
4. wegen Verstreichung der Antragsfrist abschlägig beschieden	24
5. wegen Zusammenhang mit Erstattung von Gutachten nicht zur Entscheidung angenommen	3
6. wegen abgeschlossenem oder anhängigem Ermittlungs- oder Gerichtsverfahren nicht zur Entscheidung angenommen	20
7. wegen Widerspruch eines Beteiligten nicht zur Entscheidung angenommen	18
8. durch beratenden Hinweis erledigt	17
9. aus sonstigen Gründen nicht zur Entscheidung angenommen bzw. abschlägig beschieden	116

#### III. Verbleibende zur Sachentscheidung angenommene Fälle

1. Gesamt	220
2. Aufklärungsfehler bejaht	0
3. Aufklärungsfehler wegen strittigem Sachverhalt offen gelassen	0
4. Behandlungsfehler und Kausalität des Fehlers für den Schadenfall bejaht	39
5. Behandlungsfehler bejaht, Kausalität verneint	0
6. Behandlungsfehler bejaht, Kausalität ungeklärt	0
7. Behandlungsfehler/Aufklärungsfehler verneint	181
8. Alternativbescheid, soweit nicht unter 2. und 5. erfaßt	0
9. Schlichtungsvorschlag, soweit nicht unter 1. bis 7. erfaßt	0

### Allgemeine Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Zur Forcierung der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit wurde im Juli 1998 eine Journalistin eingestellt, die die Aufgaben einer Pressereferentin/Leiterin der Pressestelle für die BLÄK wahrnimmt und



gleichzeitig als verantwortliche Redakteurin für das Bayerische Ärzteblatt fungiert.

Ein eigener Briefkopf – Presseinfos – für alle Presseausendungen zur Vereinheitlichung des pressemäßigen Erscheinungsbildes der Bayerischen Landesärztekammer wurde entworfen. Diese Presseinfos lösen den vormaligen Informationsdienst (ID) sowie Nachrichtendienst (ND) ab. Auch die Pressemappen sowie weiteres Pressematerial wurden in dieser Form gestaltet.

Zur Stärkung des internen Informations- und Kommunikationsflusses wurde ein Faxdienst für die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände ins Leben gerufen, der diese mit aktuellen Informationen beliefert. Seit Jahresbeginn 1999 sind alle Presseinfos und relevante Presse-Termine der BLÄK im Internet unter „<http://www.blaek/presse.de>“ abrufbar. Nicht nur Medienschaffende sondern auch die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände und interessierte Ärztinnen und Ärzte können sich jetzt über das World Wide Web aktuelle Infos organisieren. Gleichzeitig finden sich all diese Informationen sowie relevante Radio- und TV-Tips für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Kammer im hauseigenen Intranet.

Von Juli 1998 bis zur Drucklegung des Geschäftsberichtes wurden 27 Presseinfos herausgegeben, die ihren Niederschlag in bayerischen und bundesweiten Medien fanden. Die Presseinfos behandelten aktuelle gesundheits-, berufs- oder medizinpolitische Themen, wie etwa „Werbekampagne für Ärzte auf dem Prüfstand“, „Impfen per Mausclick“, „Ärzte wollen ein eigenes Patienteninformationssystem“ oder auch „Ärztlicher Kunstfehler? Die Gutachter- und Schlichtungsstelle hilft“.

Im Berichtsjahr veranstaltete die BLÄK drei Pressekonferenzen

- 51. Bayerischer Ärztetag, Bayreuth, 9. bis 11. Oktober 1999
- 49. Nürnberger Fortbildungskongress, Auftaktpressekonferenz im Presseclub Nürnberg, 4. bis 6. Dezember 1999
- 100 Tage im Amt – Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer im Münchner PresseClub, 10. Mai 1999

Pressegespräche wurden mit folgenden Partnern gemeinsam organisiert:

- Botanischer Garten München/Technische Universität München: „Wenn Kinder von Giftpflanzen naschen“, 16. September 1998
- Kassenärztliche Vereinigung Bayerns: „Präventionstag“ 1998, 30. September 1998
- Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ): „Fortschreibung von Qualitätssicherungsprogrammen wichtig und nützlich“, 24. März 1999
- Bündnis für Gesundheit Bayern: „Erste Allianz der Heilberufe bundesweit“, 21. April 1999
- Bündnis für Gesundheit Bayern und Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie Frauen und Gesundheit: „Zentraler Informationstag“ in München, 2. Juli 1999

Ferner war die Pressestelle Organisator verschiedener öffentlichkeitswirksamer Aktionen im Rahmen des „Bündnis für Gesundheit Bayern“ im Zusammenhang mit der vom Bundesministerium für Gesundheit geplanten „Gesundheitsreform 2000“. Des weiteren veröffentlichte die Pressestelle der BLÄK vier Leserbriefe und sechs Veranstaltungsankündigungen.

Mit Journalistinnen und Journalisten aus Presse, Funk und Fernsehen wurden zahlreiche Hintergrundgespräche geführt. Ferner fanden Redaktionsbesuche und Exklusivinterviews der Präsidenten sowohl in den Laien- als auch den Fachmedien statt.

Die in der Pressestelle eingehenden Anfragen seitens der Medienschaffenden zu gesundheits-, berufs- oder medizinpolitischen Themen konnte die Kammer bedienen bzw. einen Ansprechpartner weitervermitteln. Im Durchschnitt erreichten die Pressestelle der BLÄK monatlich rund 65 telefonische oder schriftliche Anfragen.

Zu den Basisarbeiten der Pressestelle zählen die laufenden Auswertungen von zwölf Tages-, zwölf Wochen- und 46 Monatszeitungen sowie 16 Informationsdiensten.

In einer Testphase erstellt die Pressestelle derzeit den täglichen Ausschnittsdienst elektronisch und stellt diesen den Fachabteilungen ebenfalls elektronisch – via Intranet – zur Verfügung. Archiviert wird dabei ebenfalls auf elektronischem Wege.

Schließlich veranstaltete die Kammer eine Medienwerkstatt I, 16. bis 17. April 1999 unter dem Titel: „Wie bring' ichs aufs Papier?“ für die Vertreter und Vertreterinnen der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände.

## Verlag Bayerische Landesärztekammer, Bayerisches Ärzteblatt

Zu den wichtigen Instrumenten der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Landesärztekammer zählt zweifelsohne das monatlich erscheinende Bayerische Ärzteblatt. Die redaktionelle Arbeit wird vom Redaktionsbeirat geleistet, der monatlich über die einzelnen Ausgaben berät und entscheidet. Erstmals im vergangenen Berichtsjahr haben wir versucht, eine Schwerpunktsetzung der einzelnen Hefte einzubringen und eine längerfristige Redaktionslinie – sprich Jahresplanung – festzustecken. Dies auch im Sinne einer optimaleren Anzeigenakquise. Neue redaktionelle Rubriken und herstellerische Elemente, wie etwa „Sicherer verordnen“, die Glosse „MediKuss“, das aktuelle Lexikon, Cartoons sowie eine neue Bild- und Papierqualität sollen die bereits 1998 eingeleitete Modernisierung des Bayerischen Ärzteblattes fortschreiben. Planung, Lay-Out und Grob-Umbruch werden seit November 1998 auf einem kammer-eigenen Apple-Macintosh Computer mit dem Programm QuarkXPress 4.0 erstellt; auf eine digitale Fotokamera kann für die Bebilderung der Texte zurückgegriffen werden.

Breiteren Raum nahmen auch die in der Redaktion eingegangenen Leserbriefe ein. Die Redaktion behält sich jedoch vor, aus Platzmangel die Beiträge, falls notwendig, zu kürzen. Aus den zahlreichen Zuschriften aber auch Materialanforderungen kann auf eine gestiegene Leser-Blatt-Bindung geschlossen werden. So forderten beispielsweise als Reaktion auf einen Artikel (plus Anzeige der BzGA) zum Präventionstag 433 bayerische Ärztinnen und Ärzte Materialien der BzGA an.

In den vergangenen zwölf Heften wurden fünf Gastkommentare veröffentlicht:

- Wohlhüter: Rentner sind keine Ambulanz für die Krankenversicherung (Oktober-Heft)

- Schmaus: Regelleistungsvolumina – eine Neuauflage des „Soviel ambulant wie möglich ...“ (November-Heft)
- Hujer: Kehrtwende in der Gesundheitspolitik? (Januar-Heft)
- Stamm und Wahnschaffe: „Strukturreform 2000“ (Juni-Heft)

Regelmäßig wurde über die Vorstandssitzungen der Bayerischen Landesärztekammer sowie über die Vertreterversammlungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und ihrer Beschlüsse berichtet.

In den Editorials des Bayerischen Ärzteblattes nahmen alternierend Funktionsträger von BLÄK und KV8 zu berufs- und gesundheitspolitischen Fragen kommentierend Stellung. Die Editorials fanden Presseecho in anderen Ärzteblättern, Fachzeitschriften oder Tageszeitungen. Zusätzlich sind die Editorials des Bayerischen Ärzteblattes seit Januar im Internet unter „<http://www.black/presse.de>“ abrufbar.

In 1998/99 ist das Bayerische Ärzteblatt mit folgenden Titelthemen erschienen:

- Wenz: Begutachtung von Rehabilitationsleistungen durch den MDK (Juli 1998)
- Roth: „Individuelle Gesundheitsleistungen“ (August 1998)
- Bundestagswahl 1998: Fragen zur Gesundheitspolitik und Antworten der im Bundestag vertretenen Parteien (September 1998)
- Schmidt: Rentner und Familien sollen andere Beiträge zahlen (Oktober 1998)
- 51. Bayerischer Ärztetag (November 1998)
- Oberender: Zwickmühle zwischen Freiheit und Zwang – Der Arzt zwischen Selbstverwaltung und Fremdbestimmung aus ökonomischer Sicht (Dezember 1998)
- Schwerpunkt Gesundheitspolitik – Nedbal: Kehrtwende in der Gesundheitspolitik? – Kurzinterview mit Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer – Gespräch mit Kammerpräsidenten Dr. Hans Hege zur Reform in der Gesundheitspolitik, zum Solidaritätsstärkungsgesetz und zur angekündigten Steuerreform 2000 (Januar 1999)
- Schwerpunkt Rheuma – Burkhardt: Die medikamentöse Therapie entzündlich-rheumatischer Erkrankungen – Dechant/Manger: Diagnostik rheumatologischer Erkrankungen –

Interview mit Professor Dr. Hans-Rudolf Müller-Faßbender (Februar 1999)

- Hornstein: Sport bei Neigung zu Neurodermitis ist dermatologisch angeraten (März 1999)
- Schwerpunkt Impfen – Nassauer: Impfungen und Epidemiologie – TAKE CARE (Der große Schulwettbewerb gegen Hepatitis B) – Heininger: Reiseimpfungen – Liebl: Impfen, ein Schwerpunkt der Prävention (April 1999)
- Roth: Eine neue Allianz für qualitativ hochwertige Versorgung des Patienten – Bündnis für Gesundheit Bayern gegründet (Mai 1999)
- Schwerpunkt: Transplantationen – Miserok: Überlegungen zu einem Bayerischen Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz – Müller-Erhard: Übersicht über Transplantationsmöglichkeiten – Land: Nierentransplantation an der Schwelle eines neuen Jahrtausends: Beginn der postimmunologischen Ära! – Neuhaus: Zukünftige Entwicklung der Transplantationsmedizin – von Scheidt/Koglin/Weis/Meiser: Herztransplantation (Juni 1999)

Als herausnehmbare Mittelteile erschienen im Berichtszeitraum

- Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer (September)
- Leitlinien zur Tumornachsorge (Oktober)
- Ergebnis der Wahl der Delegierten und Ersatzleute zur Bayerischen Landesärztekammer vom 7. bis 11. Dezember 1998 (Dezember)

Wie in den letzten Jahren beanspruchen die Hinweise auf die großen bayerischen Fortbildungskongresse und auf die zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen sowie diverse Kurse und Seminare immer mehr Raum.

Die monatliche Auflage beträgt zur Zeit rund 58 000. Die Mitglieder der Ärztlichen Kreisverbände in Bayern erhalten das Bayerische Ärzteblatt kostenlos, ebenso die Ärztekammern der anderen Bundesländer sowie die Österreichische und die Schweizerische Ärztekammer; rund 220 Interessenten haben die Zeitschrift abonniert. Für die Herstellung des Bayerischen Ärzteblattes wird ein chlorfrei gebleichtes Papier verwendet.

Der Redaktionsbeirat setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen: Dr. med. Enzo Amarotico (BLÄK), Dr. rer.

biol. hum. Christian Thieme und Monja Laschet (beide KVB)

Im Berichtszeitraum legte die Bayerische Landesärztekammer eine Broschüre „Nationalsozialistische Verfolgung der jüdischen Ärzte in Bayern“ auf. Diese informiert über die berufliche Entrechtung jüdischer Ärzte während des Dritten Reichs. Über 1350 Exemplare der Broschüre wurden von ärztlichen und nicht-ärztlichen Institutionen, zum Beispiel Schulen, Gemeinden, Redaktionen oder Bibliotheken angefordert.

Die reibungslose, gute Zusammenarbeit mit der Druckerei und der Anzeigenverwaltung verdient auch in diesem Jahr besondere Erwähnung.

## Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz

Die Bayerische Landesärztekammer ist seit 1974 für die Durchführung des Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetzes vom 9. Oktober 1973 zum Treuhänder bestellt. Die ursprüngliche Aufsicht durch den Bundesminister des Innern wurde vor einigen Jahren aufgehoben.

Aus den vorhandenen Mitteln des Treuhänders (ein anteiliges Sondervermögen aller „alten“ Landesärztekammern) werden noch zwei Hinterbliebene früherer Mitarbeiter der Reichsärztekammer versorgungsmäßig betreut (Zahlung von Hinterbliebenenbezügen, Beihilfen). Es handelt sich hierbei um einen Personenkreis, der zunächst unter das Gesetz nach Artikel 131 des Grundgesetzes fiel, jedoch nicht nationalsozialistisch belastet war.

Die Einnahmen- und Ausgabenrechnung des Treuhänders für das Geschäftsjahr 1998 ist als Anlage – wie alljährlich – auf Anregung des Bayerischen Obersten Rechnungshofes dem Finanzbericht 1998 der Kammer beigelegt.

Die noch zur Verfügung stehenden Mittel werden aus heutiger Sicht noch etwa bis Ende 1999 ausreichen, so daß gegebenenfalls im kommenden Jahr eine weitere geringe Umlage bei den „alten“ Landesärztekammern notwendig wird. Die Landesärztekammern in den „neuen“ Ländern sind nach dem „Wiedervereinigungs-Vertrag“ hiervon ausgenommen.

# Weiterbildungsprüfungen

## Anerkennung zum Führen einer Arztbezeichnung

In der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) vom 1. Oktober 1993 sind die rechtlichen Grundlagen für die Prüfung zur Anerkennung zum Führen von Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen, der Fakultativen Weiterbildung, in Bereichen und der Fachkunde in den §§ 11 bis 18 festgelegt.

Für alle Kolleginnen und Kollegen gilt, daß sie die beantragte Anerkennung einer Arztbezeichnung erst nach erfolgreicher Ablegung der Prüfung erhalten können.

### Antragstellung

Weder Antragstellung noch Zulassung zur Prüfung sind vor Ablauf der vorgeschriebenen Mindestweiterbildungszeit möglich!

Zur Antragstellung ist das beim **zuständigen Ärztlichen Kreisverband** erhältliche **Antragsformular**, auf Seite 1 und 2 **unterschrieben**, mit allen notwendigen Unterlagen einzusenden. Beizufügen sind: Beglaubigte Abschriften bzw. beglaubigte Fotokopien (Beglaubigungen können zum Beispiel von der Klinikverwaltung, dem ärztlichen Kreisverband u. ä. vorgenommen werden):

1. Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BOÄ (AiP)
2. Approbation (Bestallung)
3. Für ausländische Staatsangehörige: Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs

nach § 10 BOÄ, Arztdiplom

4. Promotion, Habilitation, Ernennung zum Privatdozent/Professor, Genehmigung zum Führen von Hochschulgraden ausländischer Hochschulen

5. Änderung des Familiennamens

6. Ausführliche Zeugnisse/Beurteilungen – ab Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes –, die den genauen Zeitraum und sämtliche in Diagnostik und Therapie zu belegenden Richtzahlen aus den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung für die Ärzte Bayerns, beinhalten müssen.

(Fremdsprachige Zeugnisse mit deutscher Übersetzung durch einen anerkannten Übersetzer; Ausnahme bei Zeugnissen aus dem englischsprachigen Raum: Eigene Übersetzung mit Unterschrift)

Das im angestrebten Fach abschließende Zeugnis zur Weiterbildung wird mit Originalunterschrift des Weiterbildungers benötigt. Es muß eine Stellungnahme des Weiterbildungers über die fachliche Eignung enthalten.

Bei operativen Fächern ist die Vorlage einer Operationsaufstellung der selbständig durchgeführten Eingriffe erforderlich. Die Übereinstimmung mit dem Operationsjournal muß *expressis verbis* vom Chefarzt mit Originalunterschrift bestätigt werden. Die Aufschlüsselung muß ent-

sprechend der Gruppeneinteilung in den „Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung“ vorgenommen werden. Alle einzureichenden Unterlagen verbleiben bei der Bayerischen Landesärztekammer. Eine zügige Bearbeitung des Antrages kann nur bei Vorliegen eines vollständigen Antrages erfolgen.

### Zulassungsverfahren

Im allgemeinen benötigt die Überprüfung des Antrages bei der Kammer vier Wochen.

Nach Vorliegen der **kompletten Unterlagen (einschließlich nachgeforderter Ergänzungen)** wird die Zulassung ausgesprochen.

Der Antragsteller/die Antragstellerin kann damit rechnen, daß ihm/ihr innerhalb von drei Monaten ein Prüfungstermin zugeteilt wird.

Von Rückfragen über den Stand der Bearbeitung bitten wir unbedingt abzusehen und das Zulassungsschreiben abzuwarten, da die zügige Bearbeitung der Vorgänge durch Rückfragen unnötig verzögert wird.

### Prüfungstermin

Mit dem Einreichen des Antrages erklärt der Antragsteller/die Antragstellerin seine/ihre Bereitschaft, zum nächstmöglichen **Termin – der von der Bayerischen Landesärztekammer festgesetzt wird** – zum Prüfungsgespräch zu erscheinen.

## Prüfungstage 2000

12. Januar  
19. Januar  
26. Januar

02. Februar  
09. Februar  
16. Februar  
23. Februar

01. März  
15. März  
22. März  
29. März

05. April  
12. April

03. Mai  
10. Mai  
17. Mai  
24. Mai  
31. Mai

07. Juni  
28. Juni

05. Juli  
12. Juli  
19. Juli  
26. Juli

02. August  
09. August  
23. August  
30. August

20. September  
27. September

04. Oktober  
11. Oktober  
18. Oktober  
25. Oktober

08. November  
15. November  
29. November

06. Dezember  
13. Dezember

Es ist nicht davon auszugehen, daß sämtliche Gebiete, Schwerpunkte, Fakultative Weiterbildung, Bereiche oder Fachkunden der WO an allen Prüfungstagen angesetzt werden.

Wir weisen darauf hin, daß die Zuständigkeit für die Durchführung des Prüfungsgesprächs durch die Bayerische Landesärztekammer gemäß Artikel 4 I Heilberufe-Kammergesetz in Verbindung mit § 1 Meldeordnung nur dann gegeben ist, wenn der Antragsteller/die Antragstellerin am Tag der Prüfung bei einem Ärztlichen Kreisverband Bayerns gemeldet ist.

Sollten bestimmte Zeitabschnitte für die Prüfung nicht in Frage kommen, wird eine entsprechende Information bei Einreichung des Antrages erbeten.

Telefonische, schriftliche oder mündliche *Voranmeldungen* zu einem bestimmten Termin sind nicht möglich. Telefonische Auskünfte zum Prüfungstermin werden nicht erteilt.

Wir müssen ausdrücklich darauf aufmerksam machen, daß das Eingehen von **terminlichen Verpflichtungen** (zum Beispiel Anmietung von Praxisräumen, Einstellung von Personal, zu frühe Beantragung des Zulassungsverfahrens bei der Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns o. ä.) **keinerlei Einfluß auf Termingestaltung, Ablauf und Bewertung der Prüfung haben kann.**

Der Antragsteller wird nach Abschluß des Zulassungsverfahrens zum Termin mit einer Frist von mindestens zwei Wochen geladen.

Vor dem Prüfungstag erfahren weder der Kandidat noch seine Weiterbilder oder die Fachprüfer, wer namentlich in das Prüfungsverfahren eingeschaltet ist. Selbstverständlich kann der Kandidat am Prüfungstag bei der persönlichen Anmeldung in der Bayerischen Landesärztekammer die Namen seiner

Prüfer erfahren. Jede andere Lösung ist von der Sache her nicht begründbar.

## Prüfungsablauf

Alle Prüfungen sind grundsätzlich nicht öffentlich. Die *Prüfung* – Einzelprüfung – ist mündlich.

Der *Prüfungsausschuß* entscheidet in der Regel in einer Besetzung mit drei Ärzten, von denen zwei selbst die Anerkennung für das betreffende Gebiet, den Schwerpunkt, die Fakultative Weiterbildung, den Bereich oder die Fachkunde besitzen. Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit kann ein weiteres Mitglied bestellen.

**Inhalt des Prüfungsgesprächs** sind die „Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung“ als Ausführungsbestimmungen der Kammer zu § 4 Abs. 3 der WO, in der gefordert wird, „die Weiterbildung muß gründlich und umfassend sein“. In § 1 Abs. 3 und 4 der WO sind die jeweils zu fordernden Weiterbildungsinhalte aufgeführt. Dazu gehören natürlich auch das einschlägige Grundlagenwissen (zum Beispiel Pathogenese, Pathophysiologie, Anatomie) sowie ausreichende Kenntnisse der Fachliteratur, der Begutachtung, Nachbehandlung und Rehabilitation u. a.

Der Vorsitzende händigt dem Antragsteller bei *Bestehen der Prüfung* im Auftrag der Kammer die Urkunde aus.

Bei *Nichtbestehen* erteilt die Bayerische Landesärztekammer gemäß § 16 Abs. 3 einen schriftlichen Bescheid mit der Begründung einschließlich der vom Ausschuß beschlossenen Auflage sowie einer Rechtsmittelbelehrung.

## 52. Bayerischer Ärztetag in Aschaffenburg

vom 8. bis 10. Oktober 1999

### Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

#### Tagesordnung:

1. „Konsequenzen europäischer Regelungen für die ärztliche Berufsausübung“  
Stefan Gräf, Rechtsanwalt, Berliner und Brüsseler Büro der deutschen Ärzteschaft  
  
„Forderungen der deutschen Ärzteschaft an die Europäische Union“  
Professor Dr. med. Christoph Fuchs, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer
2. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer
  - 2.1 Bericht des Präsidenten
  - 2.2 Bericht der Vizepräsidenten
  - 2.3 Diskussion über die vorliegenden Berichte der Ausschuß- bzw. Kommissionsvorsitzenden
3. Heilberufe-Kammergesetz i. d. F. vom 9. August 1996 (HKaG)
  - 3.1 Struktur der ärztlichen Berufsvertretung Art. 1 des HKaG
  - 3.2 Fortbildung Art. 1B des HKaG
  - 3.3 Weiterbildung Art. 27, 28, 29, 30, 31 und 33 des HKaG
4. Änderung der Wahlordnung in Verbindung mit Art. 11 Abs. 1 Satz 2 HKaG: Festlegung einer 5-jährigen Amtsdauer der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer
5. Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
  - 5.1 Rechnungsabschluß 1998
  - 5.2 Entlastung des Vorstandes 1998
  - 5.3 Wahl des Abschlußprüfers für 1999
  - 5.4 Haushaltsplan 2000
6. Nachwahl in den Ausschuß für Hochschulfragen
7. Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 103. Deutschen Ärztetag 2000 in Köln
8. Bekanntgabe des Termins für den 53. Bayerischen Ärztetag 2000 in Amberg
9. Wahl des Tagungsortes des 54. Bayerischen Ärztetages 2001

# Suchtmedizinische Grundversorgung

## Modul I

### „Diagnose und Therapie alkoholbezogener Störungen“

Einführung in die Thematik (Gesellschaftliche Bedeutung von Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit – Allgemeine Begriffsbestimmungen – Versorgungslage – Möglichkeiten des Hausarztes in der Alkoholkrankenversorgung – Nikotin- Medikamentenmißbrauch – Hilfe für helfende Ärzte und Assistenzpersonal)

**Mittwoch, 15. September 1999 – 18 Uhr s. t.**

*Ort:* Hotel Falter, Hirschbergerstraße 6, 95028 Hof-Unterkotzau, (Tel. 0 92 81/7 67 50)

*Seminarleitung:* Stefan Forster, Dr. med. Martin Schiller, beide Bezirkskrankenhaus Bayreuth

*Auskunft und Anmeldung:* Ärztlicher Kreisverband Hof, Tel. 0 92 81/6 75 00

**Mittwoch, 22. September 1999 – 18.30 Uhr s. t.**

*Ort:* Klinikum St. Elisabeth GmbH, St. Elisabeth-Straße 23, 94315 Straubing

*Seminarleitung:* Dr. med. Thomas Rieder, OA Bezirkskrankenhaus Mainkofen, Deggendorf, Dr. med. Thomas Dietzfelbinger, OA Bezirkskrankenhaus Landshut

*Auskunft und Anmeldung:* Ärztlicher Kreisverband Straubing, Tel. 0 94 21/80 09-22

**Mittwoch, 22. September 1999 – 18 Uhr s. t.**

*Ort:* Gaststätte Kreuzberg (neben Wallfahrtskirche Kreuzberg), 92421 Schwandorf, Telefon 0 94 31/10 24

*Seminarleitung:* Dr. med. Heribert Fleischmann, stv. Ärztlicher Direktor am Bezirkskrankenhaus Wöllershof, Neustadt/WN

*Auskunft und Anmeldung:* Ärztlicher Kreisverband Schwandorf, Tel. 0 94 33/69 43

**Mittwoch, 29. September 1999 – 18 Uhr s. t.**

*Ort:* Gasthof zur Post, 82549 Königsdorf, Tel. 0 81 79/50 90

*Seminarleitung:* Dr. med. Max Niederberger, Nervenarzt, München-Ottobrunn

*Auskunft und Anmeldung:* Ärztlicher Kreisverband Bad Tölz/Wolfratshausen, Tel. 0 88 51/58 98

**Mittwoch, 29. September 1999 – 18 Uhr s. t.**

*Ort:* Ärztehaus, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg

*Seminarleitung:* Dr. med. Harald Henninger, Neurologe und Psychiater, Dr. Dr. med. Günter Niklewski, Neurologe und Psychiater, beide Psychiatrische Klinik Nürnberg

*Auskunft und Anmeldung:* Ärztlicher Kreisverband Nürnberg, Tel. 09 11/9 46 67-1 50

**Mittwoch, 6. Oktober 1999 – 18 Uhr s. t.**

*Ort:* Europa Kongress Hotels, Am Hofgarten, 89312 Günzburg, Telefon 0 82 21/35 10

*Seminarleitung:* Dr. med. Sabine Busello-Spieth, BZKH Haar, Dr. med. Herbert Gartmann, Allgemeinarzt, München, PD Dr. Norbert-Ullrich Neumann, OA Bezirkskrankenhaus Günzburg

*Auskunft und Anmeldung:* Ärztlicher Kreisverband Mittelschwaben, Tel. 0 82 21/12 39

**Mittwoch, 6. Oktober – 18 Uhr s. t.**

*Ort:* Ärztehaus Schwaben, Frohsinnstraße 2, B6150 Augsburg  
*Seminarleitung:* Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Leiter der Suchtabteilung, Bezirkskrankenhaus Haar

*Auskunft und Anmeldung:* Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Tel. 08 21/32 56- 2 00

**Mittwoch, 27. Oktober 1999 – 18.30 Uhr s. t.**

*Ort:* Rot-Kreuz-Haus, Rotkreuzplatz, BS221 Dachau

*Seminarleitung:* PD Dr. Michael Soyka, Leiter der Suchtambulanz, Psychiatrische Klinik und Poliklinik München, Dr. med. Herbert Gartmann, Allgemeinarzt, München

*Auskunft und Anmeldung:* Ärztlicher Kreisverband Dachau, Tel. 0 81 31/5 6B 60

*Derzeit keine Teilnahmegebühr*

Diese Fortbildungen werden mit 2 ● zum Fortbildungszertifikat bewertet und sind anrechnungsfähig auf den Erwerb des **Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“** nach § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns gemäß Bayerisches Ärzteblatt 4/1999, Seite 153.

## Modul III

### „Diagnose und Therapie alkoholbezogener Störungen“

**Interaktionen, bio-psycho-soziale Grundlagen der Abhängigkeit, Grundlagen der psychischen Abhängigkeit, Behandlungsstrategien, Balint-Arbeit**

**Samstag und Sonntag, 20./21. November 1999**

*Ort:* Bezirksklinik Hochstadt, Hauptstraße 13, 96272 Hochstadt/Main (Bahnhof Hochstadt-Marktzeuln), Telefon 095 74/36 5B

*Seminarleitung:* Dr. med. Christoph Mattern, Ärztlicher Direktor, Dr. med. Martina Huck-Breiter, Oberärztin, beide BZK Hochstadt

*Teilnahmegebühr:* 150,- DM (welche die Tagungsgetränke und die Verpflegung anteilig beinhaltet)

Aufgrund der begrenzten Kursplätze ist eine **Anmeldung unbedingt erforderlich:**

Diese richten Sie bitte schriftlich oder telefonisch an die Bayerische Landesärztekammer, Sandra Pertschy, Mühlbaustraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-4 61, Telefax 0 89/41 47-8 31

Für Rückfragen zu Kursplanung und -inhalten steht Ihnen gerne Sandra Pertschy und/oder Dr. med. Johann Wilhelm Weidinger von der Bayerischen Landesärztekammer unter oben genannter Telefonnummer zur Verfügung.

Diese Fortbildung wird pro Tag mit 4 ● zum Fortbildungszertifikat bewertet und ist anrechnungsfähig auf den Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns gemäß Bayerisches Ärzteblatt 4/1999, Seite 1S3.

**Baustein IV (spezial)  
gemäß dem Curriculum der BÄK (1999)**

**Freitag, 1S. Oktober oder 22. Oktober 1999**

*Zeit:* 8.30 bis 20 Uhr

*Ort:* Ärztehaus Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80687 München

**Illegale Drogen**

*Grundlagen*

- Suchtentwicklung und Diagnostik
- Toxikologie der Opiate und Antagonisten sowie der meist gebrauchten anderen Suchtmittel inkl. Codein-Problematik, Ecstasy u. a.

*Erkennen*

- Verhältnis Arzt – Drogenpatient (Teile zu Baustein V, Baustein I: Arzt-Patient-Beziehung)
- Sozial- und Psychotherapie bei Opiatabhängigen
- Klinik der Polytoxikomanie
- Tricks von Suchtpatienten

*Behandlungsaspekte*

- Abstinenzbehandlung/Entgiftung/Methadon-Substitution und Gravidität
- Formen der Entgiftung von Drogenabhängigen und polytoxikomanen Patienten (einschl. Opiatabhängigen) – Laborproben/Screeningtests (auch Alkohol)
- AIDS und Drogen inkl. Hepatitis C-Problematik
- Gesetzeskunde einschließlich Verschreibungspraxis bei BTM
- Methadon-Rezeptur in der Praxis und Offizin

*Vermitteln*

- Zusammenarbeit mit Drogenberatungsstellen
- Praxis der Methadon-Substitution aus der Sicht eines niedergelassenen Arztes/in der Ambulanz
- evtl. Speaker's Corner

*Teilnahmegebühr:* 190,- DM (inkl. Verpflegung)

**Baustein V (spezial)  
gemäß dem Curriculum der BÄK (1999)**

– abschließender Baustein zu Modul I-III „Diagnose und Therapie alkoholbezogener Störungen“ –

**Samstag, 16. Oktober oder 23. Oktober 1999**

*Zeit:* 9.00 bis 18.30 Uhr

*Ort:* Ärztehaus Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80687 München

**Rollenspiele** (speziell zu Medikamenten- und Nikotinmißbrauch, illegale Drogen)

- Einführung
- (Früh-)Erkennung und Diagnostik im Alltag der Praxis und des Krankenhauses
- Motivierende Gesprächsführung im Alltag der Praxis und des Krankenhauses
- Ursachen/Umgang mit Rückfällen/Wiederaufnahmen von Problemverhalten
- Schwierige Beratungs-/Behandlungssituationen
- Umgang mit Widerstand und „Fallen“ im Beratungsgespräch
- Motivierende Gesprächsführung mit Angehörigen
- Kontinuierliche Zusammenarbeit des Arztes mit dem Suchtkrankenhilfesystem
- Psychosoziale Betreuung im Rahmen der Substitution bei Opiatabhängigkeit
- Unterstützung bei Entzug und Entwöhnung

*Teilnahmegebühr:* 190,- DM (inkl. Verpflegung)

Aufgrund der begrenzten Kursplätze ist eine **Anmeldung zu Baustein IV und Baustein V unbedingt erforderlich:**

Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 48, Telefax 0 89/41 47-2 80, Sandra Pertschy, Telefon 0 89/41 47-4 61, Telefax 0 89/41 47-8 31,

Für Rückfragen zu Kursplanung und -inhalten stehen Ihnen gerne Angelika Eschrich, Sandra Pertschy und/oder Dr. med. Johann Wilhelm Weidringer von der Bayerischen Landesärztekammer unter oben genannter Telefonnummer zur Verfügung.

Der Baustein IV wird mit 3 ●, der Baustein V wird mit 4 ● zum Fortbildungszertifikat bewertet und ist anrechnungsfähig auf den Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns, gemäß Bayerisches Ärzteblatt 4/1999, Seite 1S3, nach Beschluß des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer vom 5./6. März 1999 und vom 17. Juli 1999.

**Fortbildungskurse  
der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern**

Die Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Medizinische Abteilung, führt laufend Fortbildungskurse mit medizinischen Inhalten durch.

Das Fortbildungsprogramm kann kostenlos angefordert werden bei:

Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Medizinische Abteilung, Seidlstraße 4/III, 80335 München.

Telefon 0 89/54 58 98 30, Telefax 089/54 58 98 39, E-Mail-Alias: arbeitsstelle.med.@t-online.de

# Fortbildungsveranstaltungen

Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen an:  
**Bayerische Landesärztekammer**  
 Mühlbauerstraße 16, 81677 München,  
 Angelika Eschrich,  
 Telefon 089/41 47-248, Fax 089/41 47-280  
 E-Mail: ankuendigungen@blaek.de

## Allergologie

20. bis 24. Oktober 1999  
 in München

21. Tagung der DGAI „Allergie 2000: Probleme, Strategien und praktische Konsequenzen“ **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAI) **Leitung:** Prof. Dr. Dr. J. Ring **Ort:** Zentralgelände der TU München, Theresienstr. 90, München **Anmeldung:** INCOMA GmbH, Nieder-Röder-Weg 12, 63150 Heusenstamm, Tel. 0 61 04/96 04 17, Fax 0 61 04/96 04 44

## Anästhesiologie

20. September 1999  
 in Murnau

1 ● „Sepsis-Pathophysiologie und therapeutische Strategien“ **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Anästhesie **Leitung:** Dr. J. Büttner **Ort:** BG-Unfallklinik Murnau **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Anmeldung:** Sekretariat Dr. J. Büttner, 8G-Unfallklinik, Prof.-Küntscher-Str. 8, 82418 Murnau, Tel. 088 41/48-23 19, Fax 0 88 41/48-21 14

September/Oktober 1999  
 in Nürnberg

21.9. 1 ●: Perioperative Probleme des diabetischen Patienten S.10. 1 ●: Airwaymanagement unter besonderer Berücksichtigung der Intubationslarynxmaske 9.10. 2 ●: Symposium AiP „Interhospitaltransfer“ **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

am Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. D. Heuser, Dr. P. Zaar **Ort:** 21.9. und S.10. Hörsaal 17/I, Bau 17, Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg; 9.10. Lehrsaa gebäude der Bereitschaftspolizei, Kornburger Str. 60, Nürnberg **Beginn:** 21.9. und S.10.: 17 Uhr s. t.; 9.10.: 8.45 Uhr **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg Nord, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-26 78, Fax 09 11/3 98-27 83

Herbst 1999  
 in Erlangen

1 ● pro Veranstaltung „Interdisziplinäre Schmerzkolloquien“ mit Patienten-vorstellung und Falldemonstration – 22.9.: Neuralgien nach operativem Eingriff 13.10.: Therapie und Schmerztherapie bei ent-

zündlich-rheumatischen Erkrankungen 10.11.: L-Methadon – Stellenwert, Indikation und Anwendungsmöglichkeiten in der Schmerztherapie **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Schmerzzambulanz **Leitung:** Dr. R. Sittl, Dr. K. Post, Dr. W. Böswald **Ort:** Seminarraum (Hakenbau) der Klinik für Anästhesiologie, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** Schmerzzambulanz der Klinik für Anästhesiologie, Anschrift s. o., Fax 0 91 31/8 53 69 04

September 1999  
 in Ingolstadt

1 ● pro Veranstaltung 22.9.: Capillary Leak Syndrom und Sepsis 29.9.: Spezifische gesundheitliche Belastung und Beanspruchung

durch Expositionen im Überdruck. Dekompressionserkrankung und akuter Notfall im hyperbaren Milieu **Veranstalter:** Klinikum Ingolstadt, Institut für Anästhesie und Intensivmedizin **Leitung:** Prof. Dr. G. Lenz **Ort:** Schulungsraum 2 (6937) im Klinikum **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Lenz, Klinikum Ingolstadt, Krumenauerstr. 2S, 85049 Ingolstadt, Tel. 08 41/8 80-23 51, Fax 08 41/8 80-23 59

9. Oktober 1999  
 in Traunstein

3 ● Südostbayerisches Anästhesieforum „Kinderanästhesie II“ Themen: Regionalanästhesie und postoperative Schmerztherapie beim Kind – Notfallmanagement beim Kind – Workshops: Regionalanästhesie, Narkosebeatmung beim Frühgeborenen, Megacodetraining beim Kind **Veranstalter:** Kreis Krankenhaus Traunstein, Anästhesiologische Abteilung **Leitung:** Dr. A. v. Wolff **Ort:** Großer Seminarraum im KKH Traunstein **Zeit:** 9 bis 14.30 Uhr **Anmeldung (bis 2.10.):** Kreis Krankenhaus Traunstein, Abteilung Anästhesie, Cuno-Niggli-Straße 3, 83278 Traunstein, Tel. 08 61/7 05-12 51, Fax 08 61/7 05-16 50

22./23. Oktober 1999  
 in Passau

3 ● pro Tag „29. Bayerischer Anästhesistentag“ mit Workshops an beiden Tagen und Pflegesymposium am 23.10. **Veranstalter:** Berufsverband Deutscher Anästhesisten (8DA) und

## ANZEIGE:

**Unser Know-how ist die Praxis**



**Kompetenz für Design,  
Planung und Ausführung.**

Seit über 60 Jahren

**ZIEGLER**  
*Design*

Am Weiherfeld 1  
94560 Neuhausen/Deggendorf  
http://www.ziegler-design.de  
e-mail: info@ziegler-design.de  
A3, Ausfahrt Metzen, Neuhausen  
Tel. 09 91 / 9 98 07-0  
Fax 09 91 / 9 98 07-99

Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), Landesverband Bayern **Leitung:** Dr. J. N. Meierhofer, Garmisch; Prof. Dr. E. Kochs, München; Prof. Dr. B. Landauer, München **Ort:** Nibelungenhalle, Dr.-Hans-Kapfinger-Str. 7, Passau **Anmeldung:** MCN Medizinische Congress Organisation, Zerabelshofstr. 29, 90478 Nürnberg, Tel. 09 11/393 16 21, Fax 09 11/393 16 20, E-Mail: doerflinger@mcn-uernberg.de

## Arbeitsmedizin

September/Oktober 1999  
in Landshut  
und Regensburg

**1 ● pro Veranstaltung**  
„Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen“ – Erfahrungsaustausch zwischen Betriebs- und Gewerbeärzten **Veranstalter:** Gewerbeärztlicher Dienst des Gewerbeaufsichtsamtes Regensburg **Leitung:** Dr. J. Beitner **Ort:** 22.9.: Gewerbeaufsichtsamt Landshut, Neustadt 480, Landshut; 6. und 13.10.: Gewerbeaufsichtsamt Regensburg, Bertoldstr. 2, Regensburg **Zeit:** jeweils 15 bis 17 Uhr **Anmeldung:** Gewerbeaufsichtsamt Regensburg, Gewerbeärztlicher Dienst, Anschrift s. o., Tel. 09 41/50 25-1 74, Fax 09 41/50 25-1 14, E-Mail: gaedr@aol.com

## Augenheilkunde

15. September 1999  
in München **1 ●**  
Mittwochs-kolloquium „Biomechanische Modelle des Kammerwasserabflusses in gesunden und pathologischen Augen“ **Veranstalter:** Augenklinik und -poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. M. Mertz **Ort:** Bibliothek und Seminarraum der Augenklinik, Trogerstr. 32/IV, Stock, München **Zeit:** 16 Uhr c. t. bis 17 Uhr **Auskunft:** Kongreßsekretariat der Augenklinik, Frau Kühnbaum, Ismaninger Str. 22,

81675 München, Tel. 0 89 41 40-27 96, Anmeldung nicht erforderlich

25./26. November 1999  
in München

Tagung „Okuloplastische und Rekonstruktive Chirurgie“ **Veranstalter:** Augenklinik der LMU München **Leitung:** Dr. C. Hintschich **Ort:** Augenklinik, Mathildenstr. 8, 80336 München **Auskunft:** Augenklinik, Frau Buttinger, Anschrift s. o., Tel. 089/51 60-38 42, Fax 0 89/51 60-51 60

## Chirurgie

15./16. Oktober 1999  
in Würzburg **AiP**

8. Wissenschaftliches Symposium der Stiftung Coloplast – Einsatzmöglichkeiten der Molekularbiologie in der Diagnostik und Therapie kolorektaler Karzinome sowie molekularbiologische Aspekte der Wundheilung assoziiert mit Pflegesymposium am 15.10. (14 bis 18.30 Uhr): Dekubitus und chronische Wunden **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Thiede, PD Dr. W. Timmermann, Dr. E. S. Debus, Dr. B. Illert **Ort:** Festung Marienberg, Würzburg **Zeit:** 15.10. **3 ●**, 13 Uhr

s. t. bis 18 Uhr; 16.10. **2 ●**, 8.30 bis 12 Uhr **Teilnahmegebühr:** 60/30 DM, AiP frei **Anmeldung:** Chirurgische Universitätsklinik, Anja Böhmer, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01 32 09, Fax 09 31/2 01-32 25, E-Mail: Timmermann@chirurgie.uni-wuerzburg.de

## Diagnostische Radiologie

11. Oktober 1999  
in München **1 ●**

Münchener Angiographiekreis „Periphere MR-Angiographie mit Schrittverschiebung“ **Veranstalter:** Institut für Radiologische Diagnostik der LMU München, Klinikum Innenstadt **Leitung:** Prof. Dr. K. Hahn, PD Dr. G. Küffer **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoferstr. 8 a, 80336 München **Beginn:** 19 Uhr c. t. **Auskunft:** Institut für Radiologische Diagnostik, Frau Wortmann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-90 58

29./30. Oktober 1999  
in München **3 ● pro Tag**

17. Münchener MR-Symposium mit einem Grundkurs zur MR-Diagnostik am 29.10.; Vortragsteil am 30.10. **Veranstalter:** Institut für Röntgen-

diagnostik, Strahlenklinik und Klinik für Nuklearmedizin der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. P. Gerhardt **Ort:** Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr **Anmeldung:** Institut für Röntgendiagnostik, Frau Mehlhorn, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-26 21; Fax 0 89/41 40-48 34

## Endokrinologie

29. September 1999  
in München **AiP**

**1 ●**  
„Großhaderner Diabetes Seminar“ Themen: Therapiestrategien bei Diabetes mellitus Typ 2 – Pharmakotherapie von Begleiterkrankungen bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 **Veranstalter:** Medizinische Klinik und Poliklinik II der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** E. Hund-Wissner, PD Dr. K. Parhofer, Dr. C. Otto, Prof. Dr. P. Schwandt **Ort:** Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Zeit:** 16 Uhr c. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** PD Dr. K. Parhofer, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-30 10, Fax 0 89/70 95-88 79

## Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

Fortbildungsveranstaltungen, die als **Ausbildungsveranstaltungen** nach § 34 c der Approbationsordnung empfohlen werden, sind durch das Kürzel **AiP** gekennzeichnet.

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.

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden.

Die nächsten Termine: München, 22. September 1999, Nürnberg 3. Dezember 1999.

**Auskunft und Anmeldung (schriftlich erforderlich):**  
Helga Müller-Petter, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 32, Fax 0 89/41 47-8 79  
E-Mail: aip@blaek.de



20. bis 23. Oktober 1999  
**in München** AiP  
 V. Intensivkurs „Klinische Endokrinologie“ **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie **Leitung:** Prof. Dr. O.-A. Müller, München **Ort:** Forum Hotel, Hochstr. 3, München **Beginn:** 20.10. 1 ● 16 Uhr s. t., 21./22. 10. pro Tag 3 ●, **Ende:** 23.10. 2 ●: ca. 13 Uhr **Anmeldung:** CPO Hanser Service, Büro Hamburg, Postfach 12 21, 22882 Sarsbüttel, Tel. 0 40/6 70 88 20, Fax 0 40/6 70 32 83, E-Mail: hamburg@cpo-hanser.de

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

22. September 1999  
**in Dingolfing** AiP  
 1 ●  
 „Uterine Blutungsstörungen – aktueller Stand der Diagnostik und Therapie“ **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Dingolfing, Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie **Leitung:** Dr. S. Sawalhe **Ort:** BMW Pavillon, Dingolfing **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Anmeldung:** Sekretariat Dr. S. Sawalhe, Frau Seichter, Kreiskrankenhaus Dingolfing, Teisbacher Str. 1, 84130 Dingolfing, Tel. 0 87 31/88-1 31, Fax 0 87 31/88-2 70

6. November 1999  
**in Nürnberg** AiP  
 2 ●  
 „12. Nürnberger Perinatologisches Symposium“ **Themen:** Chlamydieninfektion in der Schwangerschaft – Prophylaxe/Therapie pränataler Infektionen nach Kontakt – Perinatale Intraventrikuläre Hämorrhagien, Auswirkungen auf die Spätmorbidität – Impfungen im 1. Lebensjahr – Sterbebegleitung auf Früh- und Neugeborenenstationen **Veranstalter:** Frauenklinik II und Klinik für Kinder und Jugendliche im Klinikum Nürnberg Süd **Leitung:** Prof. Dr. A. Feige, Prof. Dr. H. Gröbe **Ort:** Hotel Maritim, Frauentorgaben 11, Nürnberg **Zeit:** 9 bis 13.30 Uhr **Anmeldung:** Frau-

enklinik im Klinikum Nürnberg Süd, Frau Baumann, Sreslauer Str. 201, 90471 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-28 04

## Gastroenterologie

12. Oktober 1999  
**in Landshut** AiP  
 1 ●  
 Landshuter Gastroenterologengespräch „Therapie des Morbus Crohn“ **Veranstalter:** Klinikum Landshut, Medizinische Klinik I und Medizinische Klinik am Krankenhaus Landshut-Achdorf **Leitung:** Dr. F. Käser **Ort:** Vortragssaal der AOK Bayern, Direktion Landshut, Luitpoldstr. 28, Landshut **Beginn:** 19.30 Uhr **Auskunft:** Dr. F. Käser, Kreiskrankenhaus Achdorf, Achdorfer Weg 3, 84036 Landshut, Tel. 08 71/4 04-27 81, Fax 08 71/4 04-27 83

20. Oktober 1999  
**in Regensburg** 1 ●  
 Regensburger Gastroenterologisches Tumorkolloquium „Das Magenkarzinom/Magenlymphom“ **Veranstalter:** Klinik für Innere Medizin I und Chirurgische Klinik mit Polikliniken, Klinikum der Universität Regensburg und Tumorzentrum Regensburg **Leitung:** PD Dr. H. Messmann **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Oberarztsekretariat der Medizinischen Klinik I im Klinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 41/ 944-70 14, Fax 09 41/ 944-70 16

28. bis 30. Oktober 1999  
**in Freising**  
 „XXVII. Kongreß der Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern“ – Kongreßeröffnung am 28.10. (19 Uhr s. t. 1 ●), Hauptthemen am 29.10. AiP 3 ●: Ernährung und Gastroenterologie – Endoskopie live – Gastroenterologie bei Kindern und Jugendlichen – Gastroenterologie an der Jahrtausendwende – Berichte

der Bayerischen Universitätskliniken I am 30.10. AiP 2 ●: Aktuelle Onkologie – Viren als Karzinomerreger – Eingeschleppte Infektionskrankheiten – Gastroenterologie im Internet – Berichte der Bayerischen Universitätskliniken II – Freie Vorträge zu allen Themen **Veranstalter:** Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern e. V. **Leitung:** Prof. Dr. J. Phillip **Ort:** Eröffnung im Dombergmuseum; Kongreß: Freising-Weihenstephan, Zentrales Hörsaalgebäude der TU München, Hohenbachernstraße, Freising **Auskunft:** Prof. Dr. J. Phillip, Medizinische Abteilung I, Krankenhaus Freising, Mainburger Str. 29, 85356 Freising, Tel. 081 61/24-4302, Fax 0 81 61/24-43 99, E-Mail: phillip@weihenstephan.de **Anmeldung:** Gesellschaft für

Gastroenterologie in Bayern e. V., Gertrud Schatt, Löhestr. 4S a, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/S 10 55, Fax 0 91 31/S 0 13 03

November 1999  
**in München**  
 6 ● pro Kurs  
 „Endoskopiekurse München“ **Gastroskopieseminar** am 5./6.11.; **Koloskopieseminar** am 6./7.11. **Veranstalter:** Klinikum Innenstadt der LMU München, Bereich Gastroenterologie, Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik und Medizinische Poliklinik **Leitung:** Prof. Dr. W. Heldwein, Prof. Dr. Dr.M. Gross **Anmeldung:** Kurssekretariat der Medizinischen Poliklinik, Frau Beinstingl, Pettenkofenstr. 8 a, 80336 München, Tel. 0 89/ S1 60-34 7S, Fax 0 89/S1 60-44 8S

## Rahmenbedingungen zur Einführung des Modellprojekts „Fortbildungszertifikat“

Der 50. Bayerische Ärztetag hat am 11. Oktober 1997 die Einführung eines Modellprojekts „Fortbildungszertifikat“ über einen Zeitraum von zwei Jahren – mit Beginn 1. April 1998 – beschlossen. *Ärztinnen und Ärzte aus anderen Kammerbereichen mögen sich bei der für sie zuständigen Landesärztekammer erkundigen, ob vergleichbare Regelungen eingeführt sind.*

**Punkte werden dabei nach folgenden Gesichtspunkten vergeben:** Fortbildungsveranstaltungen mit Frontalvorträgen und Diskussion

- bis zu 2,5 (Fortbildungs-)Stunden: 1 Punkt
- zwischen 2,5 und 4 Stunden: 2 Punkte
- zwischen 4 und 8 Stunden: 3 Punkte
- Zusatzpunkt bei abschließender Evaluation durch Kolloquium oder schriftliche Lernerfolgskontrolle
- Zusatzpunkt für anerkannte Qualitätszirkel sowie bei Gruppenarbeit (bis 25 Personen)
- Punkte für Hospitation zum Zwecke der Fortbildung (pro Tag).

Nachweishefte erhalten Sie auf Anfrage in gewünschter Anzahl. Barcode-Aufkleber und/oder Teilnahmebescheinigung mit Barcode-Aufdruck können bei der Bayerischen Landesärztekammer per Fax (0 89/41 47-8 31) beantragt werden; sie gelten nur für die jeweilige Fortbildungsveranstaltung.

## Geriatrie

29. September 1999  
in Neuburg 1 ●  
„Dekubitus“ Veranstalter:  
Geriatrische Rehabilitations-  
klinik Neuburg Leitung: Dr.  
N.-R. Siegel Ort: Tagungs-  
raum des Geriatriezentrums  
Neuburg, Bahnhofstr. B 107,  
86633 Neuburg/Donau Be-  
ginn: 19 Uhr s. t. Auskunft:  
Sekretariat Dr. N.-R. Siegel,  
Tel. 0 84 31/5 80-1 07

## Hals-Nasen- Ohrenheilkunde

29./30. Oktober 1999  
in Würzburg 6 ●  
Grundkurs „Allergologie in  
der HNO-Heilkunde“ mit  
praktischen Übungen Veran-  
stalter: Klinik und Poliklinik  
für Hals-, Nasen-, Ohrenkran-  
ke der Universität Würzburg  
Leitung: Dr. G. Baier, Prof.  
Dr. J. Helms Ort: Hörsaal und

Kursräume der HNO-Klinik  
Zeit: 29.10.: 9 bis 18 Uhr;  
30.10.: 9 bis 16 Uhr Teilnah-  
megebühr: 300 DM Anmel-  
dung: Sekretariat der HNO-  
Klinik, Josef-Schneider-Str. 11,  
97080 Würzburg, Tel. 09 31/  
2 01-23 23, Fax 09 31/2 01-  
23 21

## Handchirurgie

27. November 1999  
in Erlangen 3 ●  
„4. Jahrestagung der  
DAHTH“- Themen: Sensibil-  
lität – Zerebralparese der  
oberen Extremität – Spasti-  
zität der oberen Extremität  
Veranstalter: Deutsche Ar-  
beitsgemeinschaft für Hand-  
therapie e. V. Leitung: Prof.  
Dr. J. Grünert Ort: Großer  
Hörsaal der Chirurgischen  
Klinik, Östliche Stadtmauer-  
straße, Erlangen Zeit: 8.30 bis  
15 Uhr Anmeldung: Kongreß-  
büro der Chirurgischen  
Universitätsklinik, Frau Sci-  
pio/ Frau Liebisch, Kranken-  
hausstr. 12, 91054 Erlangen,  
Tel. 0 91 31/85-3 35 58 oder  
-3 32 77, Fax 0 91 31/85-  
3 46 75

## Haut- und Geschlechts- krankheiten

13. Oktober 1999  
in Regensburg AIP  
2 ●  
15. Regensburger Dermatolo-  
gentagung „Aktuelle Trends  
in der Epidemiologie, Dia-  
gnostik und Therapie von  
Dermatomykosen“ mit Pati-  
entenvorstellung Veranstalter:  
Klinik und Poliklinik für  
Dermatologie, Klinikum der  
Universität Regensburg Lei-  
tung: Prof. Dr. M. Landthaler,  
Prof. Dr. W. Stolz Ort: Hörsaal  
im Klinikum, Regensburg  
Zeit: 16 Uhr s. t. bis 19 Uhr  
Anmeldung: Prof. Dr. W.  
Stolz, Dermatologische Kli-  
nik, Franz-Josef-Strauß-Allee  
11, 93053 Regensburg, Tel.  
09 41/9 44-96 03, Fax 09 41/  
9 44-96 08

27. Oktober 1999  
in Würzburg 1 ●  
2. Mykologisches Seminar  
„Aktuelle praktische Mykolo-  
gie“ Veranstalter: Klinik und  
Poliklinik für Haut- und Ge-  
schlechtskrankheiten der Uni-  
versität Würzburg Leitung:  
Frau Prof. Dr. E.-B. Bröcker  
Ort: Hörsaal der Hautklinik,  
Josef-Schneider-Str. 2, 97080  
Würzburg Beginn: 15 Uhr s. t.  
Auskunft: Dr. J. Mayer, Haut-  
klinik, Anschrift s. o., Tel.  
09 31/2 01-33 63 oder -27 48,  
Fax 09 31/2 01-33 63,  
E-Mail: j.mayer@mail.uni-  
wuerzburg.de

## Humangenetik

26. bis 28. November 1999  
in München  
„Seventh Meeting of the  
European Working Group on  
Human Gene Transfer and  
Therapy (EWGT)“- Kongreß-  
sprache Englisch Leitung:  
Prof. Dr. B. Gänsbacher Ort:  
Hauptgebäude der TU Mün-  
chen, Arcisstr. 21, München  
Anmeldung: Interplan Kongreß-  
organisation, Sophien-  
str. 1, 80333 München, Tel.  
0 89/54 82 34-0, Fax 0 89/  
54 82 34 44

## Innere Medizin

29. September 1999  
in Rothenburg o. d. T. AIP  
1 ●  
„Arterielle Hypertonie bei  
Diabetes – Welche Konse-  
quenzen ergeben sich aus den  
neuen Studien?“ Veranstalter:  
Krankenhaus Rothenburg,  
Abteilung für Innere Medizin  
Leitung: Dr. J. Hellwig Ort:  
Konferenzraum des Kranken-  
hauses, Ansbacher Straße 131,  
91541 Rothenburg o. d. Tau-  
ber Beginn: 19.30 Uhr Aus-  
kunft: Dr. M. v. Aerssen, An-  
schrift s. o., Tel. 0 98 61/70 70,  
Anmeldung nicht erforder-  
lich

6. Oktober 1999  
in Burghausen AIP  
2 ●  
21. Herbstfortbildung „Geria-  
trie an der Schwelle zum  
nächsten Jahrtausend“ Ver-

### 50. Nürnberger Fortbildungskongreß der Bayerischen Landesärztekammer vom 2. bis 5. Dezember 1999 AiP-geeignet

Wissenschaftliche Leitung: Dr. H. Hellmut Koch  
Ort: Meistersingerhalle Nürnberg

2. Dezember 1999, 19 Uhr: Eröffnung

#### Kongreßthemen:

Freitag, 3. Dezember: Medizin aktuell – State of the Art: The-  
rapiestandards  
Samstag, 4. Dezember: Ikterus – Kopfschmerzen, Differenti-  
aldiagnose und Therapie  
Sonntag, 5. Dezember: Notfälle in Praxis und Klinik

Öffentliche Veranstaltung, 5. Dezember 1999:  
„Geplagt von Kopfschmerz“

#### Parallelveranstaltungen:

##### Symposien:

2. Dezember: Arzt/Patient und Internet  
3./4. Dezember: XV. Sonographie-Symposium  
Seminare

3. bis 5. Dezember: Bronchoskopie für Anästhesisten und  
Intensivmediziner – Diabetes aktuell – Impfseminar – In-  
ternet für Mediziner – Notfälle im Bereitschaftsdienst – Hor-  
mone in der Gynäkologie – Reanimation Refresherkurs –  
Schmerztherapie – EKG-Kurs – Neurologischer Untersu-  
chungskurs

3./4. Dezember: 29. Fortbildungskurs für ärztliches Assi-  
stenzpersonal (Röntgendiagnostik – Strahlentherapie – Nu-  
clearmedizin)

4. Dezember: Fortbildungskurs für Arzthelferinnen

Auskunft: Bayerische Landesärztekammer, Helga Müller-  
Petter, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon  
0 89/41 47-2 32, Telefax 0 89/41 47-8 79

E-Mail: nuernbergerkongress@blaek.de  
Internet: <http://www.blaek.de>

Im Rahmen des Modellprojekts „Fortbildungszertifikat“  
der Bayerischen Landesärztekammer wird jeder halbe  
Kongreßtag mit 2● gewertet, Seminare je nach Zeitdauer.

– Eine Anmeldung ist nur bei den Seminaren und Symposien erforderlich! –

**anstanter:** Kreiskrankenhaus Burghausen, Abteilung für Innere Erkrankungen **Leitung:** Prof. Dr. A. Dietz **Ort:** Bürger-saal im Bürgerhaus, Burghausen/Neustadt **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 21 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. A. Dietz, Krankenhausstr. 1, 84489 Burghausen, Tel. 0 86 77/ B 80-1 41, Fax 0 86 77/B 80-1 42

**7. Oktober 1999**  
**in Bad Grönenbach** AIP 1 ●

„Therapie bronchopulmonaler Infektionen in der Praxis. Brauchen wir neue Antibiotika?“ **Veranstalter:** Klinik am Stiftsberg, Abteilung für Herz- und Gefäßerkrankungen **Leitung:** Dr. Ch. Kammerlander, Bad Grönenbach; Prof. Dr. W. Heizmann, Göttingen **Ort:** Klinik am Stiftsberg, Sebastian-Kneipp-Allee 3 a, 87730 Bad Grönenbach **Beginn:** 20 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. Ch. Kammerlander, Anschrift s. o., Tel. 0 83 34/ 9 81-6 64, Fax 0 83 34/9 81-6 99

**7. und 14. Oktober 1999**  
**in München** AIP 1 ● **pro Veranstaltung**

„Interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltungen“ 7.10.: Kardiologie aktuell 1999 – Fokus chirurgische, interventionelle und medikamentöse Behandlung bei Erkrankungen der Aorta und der großen Gefäße 14.10.: Problem Adipositas – Themen: Risikofaktor Adipositas – warum ist Adipositas so gefährlich? – Ist Adipositas eine Störung des Hunger-Sättigungsmechanismus – pathogenetische Aspekte als Grundlage der Therapie – Der multimodale Therapieansatz bei Adipositas **Veranstalter:** Vereinigung der Bayerischen Internisten e. V. **Leitung:** Dr. H. Stöckle **Ort:** Großer Saal im Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, München **Beginn:** 19.30 Uhr **Auskunft:** Dr. H. Stöckle, Bahnhofstr. 98 a, B2166 Gräfelfing, Tel 0 89/B5 33 95, Fax 0 89/BB 33 42

**16. Oktober 1999**  
**in Nürnberg** AIP 3 ●

6. Medizinisches Forum „Akute Organinsuffizienz“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik mit Poliklinik IV der Universität Erlangen-Nürnberg und Medizinische Klinik 4 im Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. R. B. Sterzel **Ort:** Konferenzraum AEG 49/50 im Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis 14 Uhr **Anmeldung:** Prof. Dr. B. Schulze, Medizinische Klinik 4, Klinikum Nürnberg Süd, Anschrift s. o., Tel. 09 11/ 3 98-S1 30 oder 27 02, Fax 09 11/3 9B-31 B3

**18. bis 22. Oktober 1999**  
**in Erlangen** 15 ●

S. Erlanger Intensivkurs zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung Innere Medizin – Praxis- und prüfungsorientiertes Repetitorium mit diagnostischen Seminaren (Röntgen, Sono, EKG, Hämatologie) und simulierten Prüfungsgesprächen für Teilnehmer fortgeschrittener internistischer Weiterbildung **Veranstalter:** Medizinische Klinik III und weitere Kliniken der Universität Erlangen-Nürnberg, sowie Klinikum der Stadt Nürnberg in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin **Leitung:** Prof. Dr. B. Manger, Prof. Dr. H. Nüßlein **Ort:** Kollegienhaus, Universitätsstr. 15, Erlangen **Teilnahmegebühr:** 900/750 DM; **begrenzte Teilnehmerzahl** **Anmeldung** (schriftlich): Medizinische Klinik III, Susanne Gläsel, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/ BS-3 20 7S, Fax 0 91 31/ BS-3 47 70

**18. September 1999**  
**in Traunstein** 2 ●

„Klinische Anwendung neuer echokardiographischer Methoden“ Themen: Streßechokardiographie – Echokardiographie bei koronarer Herzkrankung – Beurteilung der Klappeninsuffizienzen – Kontrastechokardiographie **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Traunstein, Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. G. Alber **Ort:** Großer Seminarraum im Kreiskrankenhaus, Cuno-Niggel-Str. 3, B3278 Traunstein **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 12.15 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Kardiologie, Anschrift s. o., Tel. 08 61/7 0S-12 6B, Fax 08 61/7 0S-17 22

**22. September 1999**  
**in Bad Neustadt/Saale** 1 ●

Kardiologisches Forum „Arteriosklerose – ein immunologisches Problem“ **Veranstalter:** Frankenklinik, Rehabilitationszentrum **Leitung:** Dr. W. Mayer-Berger **Ort:** Vortragsraum 1 in der Frankenklinik, Salzburger Leite 1, 97616 Bad Neustadt/Saale **Beginn:** 19 Uhr c. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. W. Mayer-Berger, Anschrift s. o., Tel. 0 97 71/ 67-35 02, Fax 0 97 71/67-33 00

**25. September 1999**  
**in Coburg** AIP 2 ●

Kardiologisches Symposium „Der Myokardinfarkt – Bewährtes und Neues“ **Veranstalter:** Klinikum Coburg, II. Medizinische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. J. Brachmann **Ort:** Kongreßhaus am Rosengarten, Berliner Platz 1, Coburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. J. Brachmann, Klinikum, Ketschendorfer Str. 33, 96450 Coburg, Tel. 0 9S 61/22 63 48, Fax 0 9S 61/22 63 49

**25. September 1999**  
**in München** 4 ●

„Herzschrittmacher-Intensivkurs“ Themen: Indikationsstellung – Implantation – Routinekontrolle – Zeitzyklen – Problemfälle in der Kontrolle mit Erläuterung von Spezialalgorithmen – Programmierseminar **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. R. Lindlbauer, Dr. R. Schrepf **Ort:** Seminarraum des Städt. Krankenhauses und Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilverfahren (Klinikgelände des Städt. Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 81545 München **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis 17.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200/100 DM; **begrenzte Teilnehmerzahl** **Anmeldung** (erforderlich): Herzschrittmacher-Ambulanz, Sr. Karin/Dr. R. Schrepf, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 10-22 73, Fax 0 89/62 10-2B 25

**1./2. Oktober 1999**  
**in Nürnberg** AIP

23. Herbsttagung „Praxis der Kardiologie im Wandel von Konsens zu Evidence“ **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung **Leitung:** Prof. Dr. M. Gottwik **Ort:** Meistersingerhalle,

ANZEIGE:



Münchner Str. 21, Nürnberg  
**Beginn:** 1.10. **2 ●:** 14 Uhr s. t.  
**Kongreßöffnung:** 2.10. **3 ●:**  
 8.30 Uhr **Teilnahmegebühr:**  
 100/60 DM, für AiPs kosten-  
 frei **Auskunft:** Sekretariat  
 Prof. Dr. M. Gottwik, Frau  
 Mieske, Klinikum Nürnberg  
 Süd, Medizinische Klinik 8 –  
 Kardiologie, Breslauer Str. 201,  
 90471 Nürnberg, Tel. 09 11/  
 3 98-29 90, Fax 09 11/3 98-  
 29 88,  
 E-Mail: gottwik@klinikum-  
 nuernberg.de  
**Anmeldung:** Deutsche Ge-  
 sellschaft für Kardiologie –  
 Herz- und Kreislaufforschung,  
 Goethestr. 38, 40237 Düssel-  
 dorf, Tel. 02 11/60 06 92-0,  
 Fax 02 11/60 06 02-10,  
 E-Mail: dgk@uni-duesseldorf.  
 de, Internet: <http://www.dgkardiol.de>

**Kinderheilkunde**

15. September 1999  
 in Passau **AiP**  
**1 ●**  
 „Neugeborenen-Stoffwechsel-  
 Screening“ **Veranstalter:** Kin-  
 derklinik Dritter Orden **Lei-**  
**tung:** Prof. Dr. F. Staudt **Ort:**  
 Kinderklinik Dritter Orden,  
 Bischof-Altmann-Str. 9, 94032  
 Passau **Zeit:** 19 Uhr s. t. bis 21  
 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat  
 Prof. Dr. F. Staudt, Anschrift  
 s. o., Tel. 08 51/ 72 05-1 51, Fax  
 08 51/72 05-1 20

Oktober 1999  
 in Kempten  
 6.10. **1 ●:** Möglichkeiten und  
 Grenzen der Behandlung mit  
 Botulinumtoxin A im Kin-  
 desalter **Veranstalter:** Klini-  
 kum Kempten-Oberallgäu,  
 Abteilung für Kinderheilkun-  
 de und Jugendmedizin **Lei-**  
**tung:** Dr. H. Müller **Ort:** Ca-  
 sino, Klinik Memminger Str.,  
 Klinikum Kempten **Beginn:**  
 19.30 Uhr **Auskunft:** Chef-  
 arztsekretariat Dr. H. Müller,  
 Klinikum Kempten-Oberall-  
 gäu, Robert-Weixler-Str. 50,  
 87439 Kempten, Tel. 08 31/  
 5 30-32 02, Fax 08 31/5 30-  
 34 59, **Anmeldung nicht er-**  
**forderlich**  
 15./16.10. **4 ●** Fortbildungs-

kurs „Gastroenterologische  
 Labordiagnostik – Parentera-  
 le Ernährung“ **Veranstalter:**  
 Gesellschaft für Pädiatrische  
 Gastroenterologie und Er-  
 nährung e. V. (GPGE) **Lei-**  
**tung:** Dr. A. Ballauf, Essen; Dr.  
 H. Müller, Kempten; PD Dr.  
 K.-P. Zimmer, Münster **Ort:**  
 Kleiner Saal im Kornhaus,  
 Kempten **Beginn:** 15.10.: 14  
 Uhr, **Ende:** 16.10.: 13 Uhr  
**Teilnahmegebühr:** 100 DM  
**Anmeldung (erforderlich):**  
 Chefarztsekretariat Dr. H.  
 Müller, Klinikum Kempten-  
 Oberallgäu, Robert-Weixler-  
 Str. 50, 87439 Kempten, Tel.  
 08 31/5 30-32 28, Fax 08 31/  
 5 30-34 59

29. bis 31. Oktober 1999  
 in Kloster Weltenburg **6 ●**  
 Symposium „Schmerzthera-  
 pie bei Kindern – Grundlagen  
 und Standortbestimmung“  
**Veranstalter:** Klinik mit Poli-  
 klinik für Kinder und Jugen-  
 dliche in Zusammenarbeit mit  
 dem Institut für Physiologie  
 und Experimentelle Patho-  
 physiologie, dem Institut für  
 Experimentelle und Klini-  
 sche Pharmakologie und To-  
 xikologie der Universität Er-  
 langen-Nürnberg und der  
 Deutschen Gesellschaft zum  
 Studium des Schmerzes **Lei-**  
**tung:** Prof. Dr. W. Rascher, PD  
 Dr. R. Repp, Prof. Dr. P. Reeh,

Dr. R. Richter **Ort:** Benedik-  
 tinerabtei Weltenburg, Asam-  
 str. 32, Kelheim **Beginn:**  
 30.10.: 8.30 Uhr **Teilnahme-**  
**gebühr:** 200/150 DM **Aus-**  
**kunft:** Sekretariat Prof. Dr. W.  
 Rascher, Frau Harig und Frau  
 Dr. R. Richter, Kinderklinik,  
 Loschgestr. 15, 91054 Erlan-  
 gen, Tel. 0 91 31/85-3 31 12/  
 19, Fax 0 91 31/85-3 58 67,  
 E-Mail: Wolfgang.Rascher@  
 kinder.med.uni-erlangen.de

20. November 1999  
 in Erlangen **AiP**  
**2 ●**

„Schimmelpilzallergie im  
 Kindes- und Jugendalter“  
**Veranstalter:** Klinik mit Poli-  
 klinik für Kinder und Jugen-  
 dliche der Universität Erlan-  
 gen-Nürnberg **Leitung:** Prof.  
 Dr. Th. Zimmermann **Ort:**  
 Großer Hörsaal der Kinderkli-  
 nik, Loschgestr. 15, 91054 Er-  
 langen **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis ca.  
 13 Uhr **Auskunft:** Kinderkli-  
 nik, Frau Kreller, Anschrift  
 s. o., Tel. und Fax 0 91 31/85-  
 3 93 07

**Kinderkardiologie**

13. Oktober 1999  
 in München **1 ●**  
 Fortbildungsveranstaltung  
 „Fetale Echokardiographie“  
**Veranstalter:** Kinderklinik  
 und Kinderpoliklinik der TU

München und Klinik für  
 Herz- und Kreislaufkran-  
 kungen im Kindesalter am  
 Deutschen Herzzentrum  
 München in Zusammenar-  
 beit mit dem Arbeitskreis Fe-  
 tale Echokardiographie der  
 DEGUM **Leitung:** Prof. Dr. R.  
 Oberhoffer **Ort:** Hörsaal des  
 Deutschen Herzzentrums, La-  
 zarettstr. 36, München **Be-**  
**ginn:** 17 Uhr c. t. **Anmel-**  
**dung:** Sekretariat Frau Prof.  
 Dr. R. Oberhoffer, Kinderkli-  
 nik und Poliklinik, Kölner  
 Platz 1, 80804 München, Tel.  
 0 89/30 68-25 14 oder -22 72,  
 Fax 0 89/30 11 33

**Mikrobiologie  
 und Infektions-  
 epidemiologie**

6. Oktober 1999  
 in Erlangen **AiP**  
**2 ●**

„Nosokomiale Infektionen“  
**Veranstalter:** Institut für Kli-  
 nische und Molekulare Viro-  
 logie in Zusammenarbeit mit  
 dem Institut für Klinische  
 Mikrobiologie, Immunologie  
 und Hygiene der Universität  
 Erlangen-Nürnberg **Leitung:**  
 Prof. Dr. 8. Fleckenstein, Prof.  
 Dr. M. Röllinghoff **Ort:**  
 Großer Hörsaal der Kinderkli-  
 nik, Loschgestr. 15, Erlangen  
**Beginn:** 19 Uhr c. t. **Aus-**  
**kunft:** Dr. 8. Baumgarten, In-  
 stitut für Klinische Mikrobi-  
 logie, Wasserturmstr. 3/5,  
 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/  
 85-2 25 68 oder -2 28 45, Fax  
 0 91 31/85-2 26 68; **Anmel-**  
**dung nicht erforderlich**

24. bis 27. November 1999  
 in München **3 ● pro Tag**  
 „5. Deutscher Kongress für In-  
 fektions- und Tropenmedizin  
 (DGI)“ **Veranstalter:** Deut-  
 sche Gesellschaft für Infek-  
 tiologie gemeinsam mit der  
 Deutschen Gesellschaft für  
 Tropenmedizin und Interna-  
 tionale Gesundheit, der Paul-  
 Ehrlich-Gesellschaft für Hy-  
 giene und Mikrobiologie u. a.  
**Leitung:** Prof. Dr. B. Ruf,  
 Leipzig; PD Dr. H. D. Noth-  
 durft, München **Ort:** ICM, In-  
 ternationales Congress Cen-

**Fortbildungsveranstaltungen**  
**„Verkehrsmedizinische Qualifikation“**  
 gemäß Fahrerlaubnisverordnung (FeV) vom  
 1. Januar 1999, § 11, Abs 2, Satz 3, Nr. 1

Weitere Veranstaltungen zur Erlangung der „Verkehrs-  
 medizinischen Qualifikation“ gemäß § 11, Abs. 2, Satz 3,  
 Nr. 1 der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) werden angebo-  
 ten am

21./22. Januar 2000  
 18./19. Februar 2000  
 10./11. März 2000

– Termine zur Erlangung der Qualifikation bis November  
 1999 sind bereits ausgehucht –

Nähere Informationen erhalten Interessenten bei:  
 Bayerische Landesärztekammer, Susanne Keller, Mühl-  
 baurstraße 16, 81677 München, Telefax 0 89/41 47-8 31  
 E-Mail: [s.keller@blaek.de](mailto:s.keller@blaek.de)

ter, Messegelände, München  
**Beginn:** 25.11.: 9 Uhr s. t. **Ende:** 27.11.: 14 Uhr **Auskunft:** Kongresssekretariat der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie e. V. (DGI), c/o Campus Virchow-Klinikum der Charité, Medizinische Klinik, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin, Tel. 0 30/45 05 36 38, Fax 0 30/45 05 39 11, E-Mail: DKITM5@charite.de

## Naturheilverfahren

**Termine 1999 in Bad Grönenbach**  
 Praxishospitationskurse „Naturheilverfahren“ Termin: 19. bis 27.9. – Kurs „Orthopädische Komplementärmedizin“ Termin: 29.9. bis 3.10. **Leitung:** Dr. F. Milz **Auskunft:** Dr. F. Milz, Ziegelberger Str. 3, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 0 83 34/98 48 48, Fax 0 83 34/98 48 49

## Nephrologie

**27. September 1999 in München** 1 ●  
 „51. Sitzung des Nephrologischen Forums München“ Themen: Interaktionen von Angiotensin und NO-System, Pathophysiologie und therapeutische Konsequenzen – Atheroembolic Disease: underdiagnosed and undertreated **Veranstalter:** Nephrologisches Forum München **Leitung:** Prof. Dr. D. Schlöndorff **Ort:** Kleiner Hörsaal des Physiologischen Institutes, Pettenkoferstr. 12, 80336 München **Beginn:** 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Thureau, Anschrift s. o., Tel. 0 89/59 96-5 28, Fax 0 89/59 96-5 32

**30. September 1999 in Regensburg** AIP 1 ●  
 „37. Treffen des Nephrologischen Arbeitskreises“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. B. Krämer **Ort:** Kleiner Hörsaal des Klinikums Regensburg,

Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Beginn:** 19 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. B. Krämer, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-73 01

**8./9. Oktober 1999 in Straubing** 3 ●  
 „2. Straubinger Dialyseseminar“ am 9.10. **Veranstalter:** II. Medizinische Klinik am Klinikum St. Elisabeth **Leitung:** PD Dr. M. Haag-Weber **Ort:** Hotel Heimer, Schlesische Str. 131, Straubing **Zeit:** 9.10.: 8.50 bis 15.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat, Andrea Six, Klinikum St. Elisabeth, Elisabethstr. 23, 94315 Straubing, Tel. 0 94 21/78 26 33, Fax 0 94 21/78 26 21

**11. bis 13. November 1999 in Bamberg** AIP 8 ●  
 21. Nephrologisches Seminar: „Nieren – Herz und Gefäße“ **Veranstalter:** III. Medizinische Klinik im Klinikum Bamberg, Institut für Nephrologie und Osteologie **Leitung:** Prof. Dr. W. Schulz, Bamberg; Prof. Dr. H. H. Brass, Ludwigshafen **Ort:** Hegelsaal, Konzert- und Kongresshalle, Bamberg **Zeit:** 11.11.: 13 Uhr s. t. bis 18.40 Uhr; 12.11.: 8.30 Uhr bis 18.35 Uhr; 13.11.: 8.30 bis 13 Uhr **Teilnahmegebühr:** 150/80/30 DM **Anmeldung:** Sekretariat der III. Medizinischen Klinik, Frau Wichert, Buger Str. 80, 96049 Bamberg, Tel.: 09 51/5 03-25 51, Fax 09 51/5 03-25 53, E-Mail: w.schulz@osteoporose-info.de

## Neurologie

**September/Oktober 1999 in Regensburg** 1 ● **pro Veranstaltung**  
 „Neurologie-Kolloquien“ 22.9.: Prognose und Verlauf der akuten globalen Ischämie und Reanimation 29.9.: Klinik und Pathogenese paraneoplastischer neurologischer Syndrome 6.10.: Genetik des Schlaganfalls 13.10.: Vaskulitiden des peripheren Nervensystems **Veranstalter:** Klinik und Polikli-

nik für Neurologie der Universität Regensburg im Bezirksklinikum **Leitung:** Prof. Dr. U. Bogdahn **Ort:** Konferenzraum des Interimsgebäudes der Neurologie, Bezirksklinikum, Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. U. Bogdahn, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 41-30 01, Fax 09 41/9 41-30 05, **Anmeldung nicht erforderlich**

**29. September 1999 in Bad Neustadt/Saale** AIP 1 ●  
 Mittwochskolloquium „Genetische Faktoren bei zerebralen Durchblutungsstörungen“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik Bad Neustadt **Leitung:** PD Dr. D. Steube **Ort:** Konferenzraum der Neurologischen Klinik, von-Guttenberg-Str. 10, 97616 Bad Neustadt/Saale **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. D. Steube, Anschrift s. o., Tel. 0 97 71/ 9 08-7 52, Fax 0 97 71/99 14 64

## Notfallmedizin

**2. Oktober 1999 in Coburg** AIP 3 ●  
 „Tauchunfall-Management“ – Tauchmedizin in Theorie und Praxis – Herz-Lungen-Wiederbelebung und optional Dan-Oxygen-Provider-Kurs **Veranstalter:** Arbeiter-Samariter-Bund (ASB), Ortsverband Coburg **Leitung:** Dr. K.-H. Muggenthaler **Ort:** ASB Coburg, Hahnwiese 6, Coburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr **Teilnahmegebühr:** 60/160 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** ASB Coburg, Matthias Neuf, Parkstr. 6, 96450 Coburg, Tel. 0 95 61/81 47-28, Fax 0 95 61/ 81 47-47

**6. Oktober 1999 in Straubing** 1 ●  
 „Todesfeststellung im Rettungsdienst“ **Veranstalter:** Klinikum St. Elisabeth Straubing, Institut für Anästhesie **Ort:** Hörsaal der Kranken-

pflageschule, Klinikum St. Elisabeth, St.-Elisabeth-Str. 23, 94315 Straubing **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Anmeldung:** Dr. H.-R. Mrugalla, Institut für Anästhesie, Elisabethstr. 23, 94315 Straubing, Tel. 0 94 21/ 7 10-17 21, Fax 0 94 21/7 10-17 30

## Onkologie

**22. September 1999 in Augsburg** AIP 2 ●  
 „Das nichtkleinzellige Bronchialkarzinom – Standards und neue Konzepte in Diagnostik und Therapie“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik II am Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. G. Schlimok **Ort:** Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Zeit:** 14 bis 18 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Schlimok, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-23 53

**22. September 1999 in Oberstaufen** 2 ●  
 „Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen“ und Referat „Rehabilitation im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich mit computerunterstützten Verfahren“ **Veranstalter:** Schloßbergklinik Oberstaufen im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. L. Schmid, Prof. Dr. E. Hiller **Ort:** Schloßbergklinik, Schloßstr. 23, 87534 Oberstaufen **Beginn:** 16 Uhr (Kolloquium), 18 Uhr (Referat) **Anmeldung:** Sekretariat der Schloßbergklinik Oberstaufen, Anschrift s. o., Tel. 0 83 86/7 01-6 02, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

**September bis Dezember 1999 in München** AIP 2 ● **pro Veranstaltung**  
 Einführungskurs „Palliative Care“ für hausärztlich und klinisch tätige Ärzte am 29.

September, 27. Oktober und 1. Dezember **Veranstalter:** Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit, Projekt der Christophorus-Hospiz Verwaltungs GmbH, gefördert durch die Deutsche Krebshilfe e. V. **Leitung:** Bernadette Fittkau-Tönnemann M.P.H. postgrad. **Ort:** 29.9.: Akademie für Palliativmedizin, Anschrift s. u., 27.10.: Palliativstation „Johannes-Hospiz“, 1.12.: Palliativstation „Christophorus-Hospiz“ **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 19 Uhr, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** für alle drei Nachmittage bis 22.9.: Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit, Frau Wilbiller, Rotkreuzplatz 2 a, 80634 München, Tel. 0 89/1 30 18 08-0 (nur 9.30 bis 12.30 Uhr), Fax 0 89/1 30 18 08-18

6. Oktober 1999 **in Nürnberg** 1 ●  
 „Hämatologisch-onkologische Fortbildung“ **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg Nord, Medizinische Klinik 5 – Institut für medizinische Onkologie und Hämatologie **Leitung:** Prof. Dr. W.M. Gallmeier **Ort:** Bibliothek im Klinikum Nord (Bau 12), Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg **Zeit:** 16 bis 17 Uhr **Auskunft:** Frau Dr. K. Schäfer-Eckart, Anschrift s. o., Fax 09 11/3 98-34 16

14. Oktober 1999 **in Oberaudorf** AiP 2 ●  
 „Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen“ **Veranstalter:** Onkologische Klinik Bad Trissl im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. Ch. Clemm **Ort:** Konferenzraum in der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad Trissl-Str. 73, 83080 Oberaudorf **Beginn:** 14 Uhr s. t. **Anmeldung:** Sekretariat der Onkologischen Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 80 33/2 02 B5, nach Anmeldung besteht die Mög-

lichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

## Orthopädie

25./26. September 1999 **in Staffelstein** AiP 4 ●  
 Jahreskongreß der ISPO „Die Rehabilitation des Schmerzpatienten – Grundlagen der Schmerztherapie und Orthopädie – Technische Be-

handlungsmöglichkeiten“ **Veranstalter:** Internationale Gesellschaft für Prothetik und Orthetik (ISPO) Belgien, Deutschland, Österreich **Leitung:** Prof. Dr. R. Forst, Prof. Dr. H.-R. Casser **Ort:** Klinikum Staffelstein **Zeit:** 25.9.: 14 Uhr bis 18 Uhr; 26.9.: 9.30 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H.-R. Casser, Frau Blinzler, Orthopädische Klinik, Klinikum Staffelstein, Am Kurpark 11,

96231 Staffelstein, Tel. 095 73/56-5 01, Fax 095 73/56-5 02, E-Mail: HRCasser@Schoen-Kliniken.de

Oktober 1999 **in Germering**  
 „MRT-Kurse für Orthopäden“ MRT-Abschlußkurs: 1. his 3.10. MRT-Grundkurs: 29. bis 31.10. – beide Kurse nach den Richtlinien der Allianz des BVO und der DGOT **Leitung und Auskunft:** Dr. Th. Biehl, Landsberger Str. 27, 82110 Germering bei München, Tel. 0 89/84 30 22, Fax 0 89/8 40 34 BB

23. Oktober 1999 **in Rosenheim** AiP 2 ●  
 „2. Rosenheimer Rückentag“ **Veranstalter:** Bundesverband der deutschen Rückenschulen (BdR) e. V. und Qualitätszirkel Orthopädie Rosenheim **Leitung:** Dr. B. Reinhardt **Ort:** Kultur- und Kongreßzentrum Rosenheim, Kufsteiner Str. 4, Rosenheim **Zeit:** 9.30 Uhr bis ca. 13 Uhr **Auskunft:** Dr. B. Reinhardt, Rosenheimer Str. 53, B3043 Bad Aibling, Tel. 0 80 61/85 49

## Physikalische und Rehabilitative Medizin

25. September 1999 **in Kipfenberg** AiP 2 ●  
 4. Kipfenberger Symposium „Klang als Brücke zur Seele des Menschen“ **Veranstalter:** Klinik Kipfenberg, Neurochirurgische und Neurologische Klinik **Leitung:** Dr. R. Preger **Ort:** Klinik Kipfenberg, Kindinger Str. 13, 85110 Kipfenberg **Zeit:** 10 Uhr s. t. bis 14.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. R. Preger, Anschrift s. o., Tel. 0 84 65/1 75-1 00, Fax 0 84 65/1 75-1 11

29./30. Oktober 1999 **in Füssen** AiP 6 ●  
 12. Enzensberger Tage „Rehabilitation des Gehens“ **Veranstalter:** Fachklinik Enzens-

### Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs am 13. November 1999 – 3 ●

Fortbildungsveranstaltung der Bayerischen Landesärztekammer – Akademie für ärztliche Fortbildung – in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte e.V., Landesverband Bayern (Bitte zu dieser ärztlichen Fortbildung Arztausweis mitbringen!)

**Ort:** Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München

9 bis 9.30 Uhr	Begrüßung und Einführung
9.30 bis 10.15 Uhr	Konsequenzen für den Arzt aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum Schwangerschaftsabbruchsgesetz
10.15 bis 11 Uhr	Psychodynamik von Schwangerschaftskonflikten
11 bis 11.15 Uhr	Pause
11.15 bis 12 Uhr	Ethische Aspekte
12.15 bis 13.15 Uhr	Mittagspause
13.15 bis 14 Uhr	Medizinische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs
14 bis 14.45 Uhr	Die Situation in Bayern
14.45 bis 15 Uhr	Pause
15 bis 16 Uhr	Beratungsstellen: Möglichkeiten und Grenzen der Vermittlung sozialer Hilfen
ab 16 Uhr	Podiumsdiskussion mit Einbeziehung des Auditoriums

Nachfolgende Veranstaltungstermine: Samstag, 25. März 2000 und Samstag, 16. September 2000

Die Teilnahme an dieser Veranstaltung ist kostenfrei und erfüllt die Anforderungen gemäß Art. 5 Abs. 5 Bay. Schwangerschaftsabbruchsgesetz

**Anmeldung** telefonisch oder per Fax erforderlich!  
 Bayerische Landesärztekammer, Susanne Keller, Telefon 0 89/41 47-2 09, Fax 0 89/41 47-8 31, Mühlbauerstraße 16, B1677 München

berg **Leitung:** Dr. U. Moorahrend  
**Ort:** Haus Hopfensee, Hopfen am See/Füssen  
**Zeit:** 29.10.: 9.30 bis 17 Uhr; 30.10.: 10 bis 16.30 Uhr  
**Teilnahmegebühr:** 200/250 DM  
**Anmeldung:** Kongreßsekretariat der Fachklinik Enzensberg, Patricia Glatter/Petra Keller, Höhenstr. 56, 87629 Hopfen am See, Tel. 0 83 62/12-11 18, Fax 0 83 62/12-11 10

## Phlebologie

9. Oktober 1999  
 in Landshut 2 ●  
 „Intensivkurs Phlebologie“  
**Leitung:** PD Dr. L. Stötter  
**Ort:** Therapie und Fortbildungszentrum, Nikolastr. 49, Landshut  
**Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 10 Uhr: Theoretischer Teil; 10.15 bis 13 Uhr: Praktischer Teil  
**Teilnahmegebühr:** 400 DM, begrenzte Teilnehmerzahl  
**Anmeldung:** medi Handelsvertretung, Sirgit Klemm, Jahnstr. 52, 80469 München, Fax 0 89/26 02 64 79

## Plastische Chirurgie

September 1999  
 in Seeon 3 ● pro Tag  
 15./16.9.: 30. Jahreskongreß der Vereinigung der Deutschen Plastischen Chirurgen  
 17./18.9.: 4. Jahreskongreß der Deutschen Gesellschaft Ästhetisch-Plastischer Chirurgen  
**Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Chirurgie und Deutsche Gesellschaft Ästhetisch-Plastischer Chirurgen (DGÄPC)  
**Leitung:** Dr. H.-H. Spitalny  
**Ort:** Bildungszentrum Kloster Seeon/Chiemgau  
**Anmeldung:** Fedra Sayegh, Denninger Str. 160, 81927 München, Tel. 0 89/91 78 93, Fax 0 89/91 87 78

14. Oktober 1999  
 in München AIP 1 ●  
 „Onkologische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie der Brust“  
**Veranstalter:** Krankenhaus Dritter Orden, München-Nymphenburg  
**Leitung:** PD Dr. Ch. J. Gabka

**Ort:** Vortragssaal im Franziskushaus, Krankenhaus Dritter Orden, Menzinger Str. 44, 80638 München  
**Beginn:** 20 Uhr  
**Auskunft:** PD Dr. Ch. J. Gabka, Tel. 0 89/15 91 89-0, Dr. W. Heimrath, Gynäkologische Abteilung, Krankenhaus Dritter Orden, Anschrift s. o., Tel. 0 89/17 95-12 11 -12 13, Fax 0 89/17 95 12 96, **Anmeldung nicht erforderlich**

29./30. Oktober 1999  
 in Vogtareuth 6 ●  
 „Grundlagen der Versorgung von Gesichtsfrakturen“  
 Workshop mit praktischen Osteosyntheseübungen  
**Veranstalter:** Abteilung für Plastische Chirurgie, Behandlungszentrum Vogtareuth  
**Leitung:** Dr. C. Radu  
**Ort:** Behandlungszentrum Vogtareuth, 83569 Vogtareuth  
**Beginn:** 29.10.: 12 Uhr s. t. Ende: 30.10.: ca. 16 Uhr  
**Teilnahmegebühr:** 100 DM, begrenzte Teilnehmerzahl  
**Auskunft:** Sekretariat für Plastische Chirurgie, Frau Tölg, Anschrift s. o., Tel. 0 80 38/90 13 58, Telefax 0 80 38/90 23 59

## Pneumologie

20. bis 22. Oktober 1999  
 in München 9 ●  
 „22. Münchner Fiberbronchoskopie-Seminar“  
**Veranstalter:** 1. Medizinische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar, Pneumologie  
**Leitung:** PD Dr. R. W. Hauck, Prof. Dr. H. P. Emslander  
**Ort:** Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München  
**Teilnahmegebühr:** 650 DM  
**Anmeldung (schriftlich):** PD Dr. R. W. Hauck, 1. Medizinische Klinik, Klinikum rechts der Isar, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-23 53 oder -29 39, Fax 0 89/41 40-49 03

10. November 1999  
 in Memmingen 2 ●  
 Seminar „Lungenfunktionsdiagnostik“  
 Spirometrie – Ganzkörperplethysmographie

– Pharmakodynamische Tests  
 – Praktische Befundauswertung  
**Veranstalter:** Klinikum Memmingen, Medizinische Klinik I  
**Leitung:** Prof. Dr. G. König  
**Ort:** Konferenzraum und Lungenfunktionslabor der Medizinischen Klinik I im Klinikum, Bismarckstr. 23, 87700 Memmingen  
**Zeit:** 15 bis 19 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl  
**Anmeldung (erforderlich):** Sekretariat Prof. Dr. G. König, Anschrift s. o., Tel. 0 83 31/70-23 61, Fax 0 83 31/70-23 65

## Psychiatrie und Psychotherapie

September/Oktober 1999  
 in Gabersee 1 ● pro Veranstaltung  
 21.9.: Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) – Diagnostikum der 1. Wahl? 5.10.: Comorbidität Angst/Depression: Diagnostische und therapeutische Implikationen  
 19.10.: Aspekte einer modernen Arbeitstherapie  
**Veranstalter:** BKH Gabersee  
**Leitung:** Prof. Dr. G. Laux  
**Ort:** Hörsaal der Krankenpflegeschule, 8KH Gabersee, 83512 Wasserburg/Inn  
**Beginn:** 21.9. und 5.10.: 19.30 Uhr; 19.10.: 17 Uhr  
**Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Laux, Frau Riedl, Anschrift s. o., Tel. 0 80 71/71-2 15, Fax 0 80 71/71-3 18

16. Oktober 1999  
 in München AIP 3 ●  
 Symposium „Fachärztliche Heimbetreuung: Stand und Zukunft der psychiatrischen Behandlung in Heimen“  
**Veranstalter:** BKH Kaufbeuren, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
**Leitung:** Dr. M. v. Cranach  
**Ort:** Großer

Hörsaal der Psychiatrischen Klinik, Nußbaumstr. 7, München  
**Zeit:** 10.30 bis 16.30 Uhr  
**Auskunft:** Sekretariat Dr. M. v. Cranach, BKH Kaufbeuren, Kemnater Str. 16, 87600 Kaufbeuren, Tel. 0 83 41/72-11 01

Oktober/November 1999  
 in Taufkirchen/Vils 1 ● pro Veranstaltung  
 20.10.: Erfahrungen mit neuen Neuroleptika  
 17.11.: Patientenzufriedenheit  
**Veranstalter:** Bezirkskrankenhaus Taufkirchen/Vils  
**Leitung:** PD Dr. M. Dose  
**Ort:** Ärztebibliothek des 8KH Taufkirchen, Bräuhausstr. 5, 84416 Taufkirchen/Vils  
**Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 16.30 Uhr  
**Auskunft:** Sekretariat PD Dr. M. Dose, Frau Lechner, Anschrift s. o., Tel. 0 80 84/9 34-2 12; **Anmeldung nicht erforderlich**

28./29. Oktober 1999  
 in Irsee AIP  
 „Regionaler Forschungskongreß psychiatrischer Fachkrankenhäuser Bayerns“  
**Veranstalter:** Bezirksklinikum Regensburg  
**Leitung:** Prof. Dr. H. E. Klein  
**Ort:** Schwäbisches Bildungszentrum, Kloster Irsee  
**Zeit:** 28.10. 3 ●: 10 Uhr s. t. bis 20 Uhr; 29.10. 3 ●: 8.40 Uhr bis 13.30 Uhr  
**Auskunft:** Prof. Dr. H. E. Klein, Dr. B. Ibach, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg, Bezirksklinikum, Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg, Tel. 09 41/9 41-10 01, Fax 09 41/9 41-6 28 35, E-Mail: bernd.lbach@bkr.regensburg.de  
**Anmeldung:** Bildungswerk des Verbandes der bayerischen Bezirke, Kloster Irsee, Klostering 4, 87660 Irsee, Tel. 0 83 41/9 06-6 07/-6 08, Fax 0 83 41/9 06-6 05

Aus wirtschaftlichen Gründen gibt die Akademie für ärztliche Fortbildung Rheinland-Pfalz keinen gedruckten Fortbildungskatalog mehr heraus. Der Katalog ist über Internet unter folgender Adresse zu erreichen:

[www-klinik.uni-mainz.de/Aerztliche-Fortbildung](http://www-klinik.uni-mainz.de/Aerztliche-Fortbildung)

## Psychotherapie

**September 1999 bis Januar 2000 in Übersee/Chiemsee**  
Analytische Selbsterfahrungsgruppe in Wochenendblöcken (jeweils 7 Wochenenden à 6 Doppelstd. p.a.) Termine: 17./18.9., 19./20.11., 14./15.1.2000 **Ort:** Westerbuchberg 26, 83236 Übersee am Chiemsee **Zeit:** jeweils Freitag 18.00 Uhr bis Samstag 18.15 Uhr **Leitung und Auskunft:** Dr. W. Ulrich, Anschrift s. o., Tel. 086 42/1633, Fax 0 86 42/16 44

## Rheumatologie

**16. Oktober 1999**  
in Simbach 2 ●  
Symposium „10 Jahre ganzheitliche Rheumatologie in Simbach – bio-psycho-soziale Therapie“ **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Simbach, Rheumatologische Abteilung **Leitung:** Dr. K. Hiemeyer **Ort:** Kreiskrankenhaus, Plinganserstr. 10, 84359 Simbach am Inn **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. Hiemeyer, Anschrift s. o., Tel. 0 85 71/9 80-2 71, Fax 0 85 71/9 80-2 74

## Sonographie

**Oktober 1999**  
in Bad Kissingen  
9 ● pro Kurs  
„Dopplersonographie“ Aufbaukurse nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V – 8. bis 10.10.: Dopplersonographie der peripheren Arterien und Venen (inkl. Duplex und Farbkodierung); 15. bis 17.10.: Dopplersonographie der hirnversorgenden Arterien (inkl. Duplex und Farbkodierung) **Veranstalter:** Diabetes-Reha-Zentrum Fürstenhof Bad Kissingen **Leitung:** Dr. G.-W. Schmeisl **Ort:** Vortragsraum des Diabetes-Reha-Zentrums Fürstenhof, Bismarckstr. 6, 97688 Bad Kissingen **Anmeldung:** Sekretariat Dr. G.-W. Schmeisl, Frau Reichl, Anschrift s. o., Tel. 09 71/80 28-6 19, Fax 09 71/80 28-6 04

**Oktober 1999**  
in Würzburg  
„Ultraschall-Gefäßdiagnostik (Doppler/Duplex/Farbduplex)“ – Aufbaukurse nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV 11. bis 13.10. 9 ●: Extrakranielle hirnversorgende Gefäße 13. bis 15.10. 9 ●: Extremitätenversorgende Gefäße 18./19.10. 6 ●: Abdominale, retroperitoneale Gefäße, sowie Mediastinum **Veranstalter:** Institut für Röntgendiagnostik der Universität Würzburg **Leitung:** Dr. M. Jenett **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Würzburg **Teilnahmegebühr:** Einzelkurs 500 DM, 2 Kurse 800 DM, 3 Kurse 1000 DM **Anmeldung** (schriftlich): Dr. M. Jenett, Institut für Röntgendiagnostik, Medizinische Poliklinik, Klinikstr. 8, 97070 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-70 30, Fax 09 31/2 01-70 10

**Oktober 1999**  
in Erlangen  
„A- und B-Scan-Sonographie der Kopf-Hals-Region“ – Ultraschallkurse nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V 30.10.: Auffrischkurs 16./17.10.: Grundkurs **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenkranke der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. M. Weidenbecher, Dr. W. Benzel **Anmeldung:** Dr. M. Winter, HNO-Klinik, Waldstr. 1, 91054 Erlangen, Tel. 091 31/85-3 37 92, Fax 0 91 31/85-3 38 33

**23. Oktober 1999**  
in München 4 ●  
„Ultraschallseminar Transkranielle Dopplersonographie“: TCD-Monitoring in Klinik und Praxis **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik der TU München, Klinikum rechts der Isar **Leitung:** PD Dr. D. Sander **Ort:** Bibliothek der Klinik, Möhlstr. 26; praktische Übungen im Ambulanzbereich EG Möhlstr. 28, München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr **Teilnahmegebühr:** 150/100 DM

**Anmeldung bis 1.10.:** Neurovasculäres Labor der TU München, Möhlstr. 28, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-46 60, Fax 0 89/41 40-48 67

**3. bis 6. November 1999**  
in Nürnberg 12 ●  
„Ultraschall Abdomen, Retroperitoneum, Niere und Schilddrüse“ – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. R. Goerig **Ort:** Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Anmeldung:** Institut für Fort- und Weiterbildung am Klinikum Nürnberg, Frau Denzel, Tel. 09 11/3 98-20 79 oder -29 98, Fax 09 11/3 98-34 05

**November 1999**

in Bad Abbach  
6 ● pro Kurs  
Bad Abbacher Kurse „Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“ – nach den Richtlinien der K8V **Grundkurs:** 19./20.11. **Aufbaukurs:** 11./12.2.2000 **Abschlußkurs:** 21./22.7. **Leitung:** Dr. H. Sattler, Bad Dürkheim; Prof. Dr. H. Menninger, Bad Abbach **Teilnahmegebühr:** 400 DM **pro Kurs** **Anmeldung:** Prof. Dr. H. Menninger, I. Medizinische Klinik im 8RK Rheuma-Zentrum, 93077 Bad Abbach, Tel. 0 94 05/18-22 20, Fax 0 94 05/18-29 30

**19./20. November 1999**  
in Nürnberg 6 ●  
„Transkranielle Dopplersonographie und farbkodierte, intrakranielle Duplexsonographie“ – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg, Neurologische Klinik in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin **Leitung:** Dr. G. Berger **Ort:** Abteilung für klinische Neurophysiologie der Neurologischen Klinik, Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Beginn:** 19.11., 9 Uhr; **Ende:** 20.11., 13 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Se-

ekretariat der Abteilung für klinische Neurophysiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-51 68, Fax 09 11/3 98-31 64

**20./21. November 1999**  
in Landshut 6 ●  
„Pädiatrische Dopplersonographie“ – Teil 1: Zerebrale Dopplersonographie **Veranstalter:** Kinderklinik St. Marien Landshut **Leitung:** Dr. F. Bundscherer, Ravensburg; Prof. Dr. K.-H. Deeg, Bamberg; Dr. R. Herterich, Landshut **Ort:** Hörsaal und Kursräume der Kinderklinik St. Marien, Grillparzerstr. 9, 84036 Landshut **Teilnahmegebühr:** 550 DM, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Dr. R. Herterich, Kinderklinik St. Marien, Anschrift s. o., Tel. 08 71/8 52-1 72, Fax 08 71/2 12 30

**25. bis 27. November 1999**  
in Bayreuth 9 ●  
Sonographie in der Inneren Medizin (Abdomen und Schilddrüse) – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Medizinische Klinik I im Klinikum Bayreuth **Leitung:** Prof. Dr. H. Lutz, Dr. K. Dirks **Ort:** Klinikum Bayreuth, Preuschwitzer Straße 101, 95445 Bayreuth **Teilnahmegebühr:** 500 DM **Auskunft:** Dr. K. Dirks, Tel. 09 21/4 00-12 23 **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H. Lutz, Anschrift s. o., Tel. 09 21/4 00-64 02, Fax 09 21/4 00-64 09; begrenzte Teilnehmerzahl

**25. bis 27. November 1999**  
in München 9 ●  
„Echokardiographie“ – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. W. Scheinplugg **Ort:** Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen (Klinikgelände des Städt. Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 81545 München, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Sekretariat der III.



Medizinischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 10-22 73, Fax 0 89/62 10-27 82

**25. bis 27. November 1999 in Schweinfurt 9 ●**

8. Refresher-Seminarkurs „Abdominelle Sonographie“ mit praktischen Übungen **Veranstalter:** Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt, Medizinische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. W. Koch **Ort:** Leopoldina-Krankenhaus, Gustav-Adolf-Str. 8, 97419 Schweinfurt **Teilnahmegebühr:** 450 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. W. Koch, Anschrift s. o., Tel. 0 97 21/7 20-24 82, Fax 0 97 21/7 20-24 84

**25. bis 28. November 1999 in München 12 ●**

„Abdominelle Ultraschalldiagnostik“ – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus München-Perlach, Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. M. Bergholtz **Ort:** Kreiskrankenhaus München-Perlach, Schmidbauerstr. 44, 81737 München **Teilnahmegebühr:** 460 DM **Anmeldung:** Dr. M. Bergholtz, KKH Perlach, Anschrift s. o., Tel. 0 89/6 78 02-2 44, Fax 0 89/6 70 97 41

**Sportmedizin**

**3. bis 9. Oktober 1999 in Berchtesgaden**

**3 ● pro Tag**  
„Sportmedizinische und sportwissenschaftliche Aspekte von Spisportarten“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 28 Std. Theorie und 28 Std. Praxis angerechnet **Veranstalter:** Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin der TU München am Klinikum rechts der Isar in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzterverband e. V. **Leitung:** Prof. Dr. D. Jeschke **Ort:** Leistungszentrum des 80b- und Schlittenverbandes, An der Schießstätte 6, Berchtesgaden **Anmeldung:** Sekreta-

riat Prof. Dr. D. Jeschke, Connollystr. 32, 80809 München, Tel. 0 89/28 9-2 44 31, Fax 0 89/28 9-2 44 50

**23. Oktober 1999 in Waldkirchen AiP 3 ●**

Niederbayerisch-oberpfälzischer Sportärztekongress: „Training“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 4 Std. Theorie und 4 Std. Praxis angerechnet. **Veranstalter:** Bayerischer Sportärzterverband e. V. **Leitung:** Dr. E. Rössler **Ort:** Bürgerhaus, Waldkirchen **Zeit:** 9 bis 18 Uhr **Anmeldung:** Dr. E. Rössler, Saronhof, 94065 Waldkirchen/Bayer. Wald, Tel. 0 85 81/12 33, Fax 0 85 81/27 43

**13./14. November 1999 in Oberhaching 3 ● pro Tag**

2. Münchner Sporttraumatologie-Tage „Aktueller Stand in der Diagnostik und Therapie von Sportverletzungen“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ wird die Veranstaltung mit 8 Std. Sportmedizin und 6 Std. Leibesübungen angerechnet **Veranstalter:** Verein zur Förderung der Orthopädie und Sportmedizin in München e. V. **Leitung:** Prof. Dr. B. Rossemeyer, Dr. A. Kugler, Dr. M. Krüger-Franke **Ort:** Sport-schule Oberhaching bei München **Beginn:** 13.11.: 9 Uhr s. t. **Anmeldung:** Dr. A. Kugler, Peralohstr. 27, 81737 München, Tel. 0 89/68 07 34 76, E-Mail: a.kugler@t-online.de

**Transfusionsmedizin**

**17. September 1999 in Würzburg AiP 3 ●**

Symposium „Aktueller Stand und Zukunftsperspektiven der therapeutischen Häma-pheresen und der Hämotherapie“ **Veranstalter:** Abteilung für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie in der Chirurgischen Klinik der

Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. D. Wiebecke **Ort:** Großer Hörsaal der Pathologie, Bau 21, Josef-Schneider-Str.2, 97080 Würzburg **Zeit:** 14 Uhr s. t. bis 19 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. D. Wiebecke, Frau Schaubberger/Frau Sujok, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-S2 29/S2 30, Fax 09 31/2 01-S2 33, E-Mail: opitz@chirurgie.uni-wuerzburg.de

**29./30. Oktober 1999 in München S ●**

„Transfusionsmedizinische Fortbildung für Anästhesisten“ **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGTI) und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) **Leitung:** Prof. Dr. W. Mempel **Ort:** Hörsaal I im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 29.10., 14 bis 18 Uhr; 30.10., 9 Uhr bis 17 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200 DM **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. W. Mempel, Frau Roderer, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-37 00/01, Fax 0 89/70 95-88 96

**Unfallchirurgie**

**29. September 1999 in Würzburg AiP 1 ●**

8. Traumatologischer Stammtisch „Die Acetabulumfraktur“ Übersicht zum unfallchirurgischen Versorgungskonzept **Veranstalter:** Unfallchirurgie der Chirurgischen Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Weckbach **Ort:** Großer Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Anmeldung:** Dr. Th. Blattert, Chirurgische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-1, Fax 09 31/2 01-32 S2, E-Mail: blattert@chirurgie.uni-wuerzburg.de

**6. Oktober 1999 in Regensburg AiP 1 ●**

„Sandverletzungen des Kniegelenkes – Diagnostik, Therapie und Nachbehandlung“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Abteilung für Unfallchirurgie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. M. Nerlich **Ort:** Hörsaal der Pathologie, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Kongresssekretariat, Frau Lautenschlager, Anschrift s. o., Tel. 09 41/ 9 44-68 18, Fax 09 41/9 44-68 06, E-Mail: michael.nerlich@klinik.uni-regensburg.de

**13. Oktober 1999 in Herzogenaurach AiP 2 ●**

16. Mittelfränkisches Traumatologisches Kolloquium „Aspekte gelenknaher Frakturen (meta-diaphysäre Übergangsfrakturen)“ **Veranstalter:** Klinik für Unfallchirurgie am Klinikum Nürnberg Süd **Leitung:** PD Dr. H.-W. Stedtfeld **Ort:** Hotel Herzogspark, Beethovenstr. 6, Herzogenaurach **Beginn:** 15 Uhr s. t. **Anmeldung:** Dr. V. Dittrich, Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-30 23 oder -26 10, Fax 09 11/3 98-21 73

**25. bis 27. November 1999 in Nürnberg 3 ● pro Tag**

„XVIII. Nürnberger Arthroskopiekurs“ Themen: Kniegelenksarthroskopie: Grundlagen und spezielle Themen – Arthroskopische Ersatzplastik des vorderen Kreuzbandes – Patellarsehne versus Semitendinosusehne – Trends in der Meniskus-chirurgie – Schulterarthroskopie: Spezielle Themen – Sonographie der Schulter – Rehabilitation nach Schultereingriffen **Leitung:** Dr. V. Dittrich, Dr. W. Attmannspacher „XVIII. Nürnberger Gelenks-symposium“ Thema: Verletzungen der Hand **Leitung:**

PD Dr. H. W. Stedtfeld, Nürnberg; Prof. Dr. F. F. Hennig, Erlangen; Prof. Dr. H. Hertz, Wien **Veranstalter:** Klinik für Unfallchirurgie, Klinikum Nürnberg Süd in Zusammenarbeit mit der Abt. für Unfallchirurgie in der Chirurgischen Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg und dem Gemeinnützigen Traumatologischen Verein e. V. Nürnberg **Ort:** Meistersingerhalle, Münchener Str. 21, Nürnberg **Anmeldung:** MCN, Medizinische Congressorganisation Nürnberg GmbH, Zerzabelshofstr. 29, 90478 Nürnberg, Tel. 09 11/3 93 16 21, Fax 09 11/ 3 93 16 20

**Interdisziplinär**

29. September 1999  
**in Regensburg 1 ●**  
 „Telemedizin“ – Nach einer theoretischen Einführung in die Telemedizin wird das praktische Handling eines Verbindungsaufbaus mit anderen Kliniken gezeigt **Veranstalter:** Caritas-Krankenhaus St. Josef, Zentrum für Aus-, Fort- und Weiterbildung **Leitung:** Dr. H. Heinrich **Ort:** Gr. Konferenzraum im Verwaltungsgebäude, Landshuter Str. 65, 93053 Regensburg **Beginn:** 16.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat des AFW, Krankenhaus St. Josef, Anschrift s. o., Tel. 09 41/7 82-1 31

6. Oktober 1999  
**in Regensburg AiP 3 ●**  
 „Inkontinenz versus Lebensqualität – ein Widerspruch?“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Projektgruppe Wundmanagement, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. K.-W. Jauch **Ort:** Gr. Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 8.45 Uhr bis 16.30 Uhr **Auskunft:** Projektgruppe Wundmanagement, Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 41, Fax 09 41/ 9 44-68 60

9. Oktober 1999  
**in Würzburg AiP 3 ●**  
 „1. Würzburger Tag der Reise- und Tropenmedizin“ **Veranstalter:** Misionsärztliche Klinik der Universität Würzburg, Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und internationale Gesundheit (DTG), Deutsche Gesellschaft für Infektiologie **Leitung:** Prof. Dr. K. Fleischer **Ort:** Großer Hörsaal der Misionsärztlichen Klinik, Salvatorstr. 7, Würzburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 15.30 Uhr **Auskunft:** Reisen & Gesundheit, Bahnhofstr. 3 a, 82166 Gräfelfing, Tel. 0 89/89 89 16 18, Fax 0 89/89 80 99 34, E-Mail: service@reisenundgesundheit.de

9./10. Oktober 1999  
**in Unterwössen 5 ●**  
 „Medizin und kardiovaskuläre Krankheiten: Strategien für das Jahr 2000“ **Veranstalter:** Aktionsgemeinschaft für Gesundheitsmedizin und Gesundheitsbildung (AGG) **Anmeldung:** AGG, Dr. U. Böhm, Kruchenhausen 35, 83246 Unterwössen, Tel. 0 86 41/ 6 12 78, Fax 08641/69 89 39

13. Oktober 1999  
**in Günzburg 1 ●**  
 „Neurochirurgisch-Neurologisch-Neuroradiologisches Kolloquium“ **Veranstalter:** Neurochirurgische Klinik der Universität Ulm in Zusammenarbeit mit den Neurologischen Kliniken Dietenbronn und Günzburg **Leitung:** Prof. Dr. H.-P. Richter **Ort:** Hörsaal im Haus 63 a/I, 8KH Günzburg **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 18.30 Uhr **Auskunft:** PD Dr. G. Antoniadis, Neurochirurgische Klinik im 8KH, Ludwig-Heilmeyer-Str. 2, 89312 Günzburg, Tel. 0 82 21/ 96 22 49 oder 96 22 60

20. Oktober 1999  
**in München 2 ●**  
 „Therapiemanagement des Knieschmerzes“ **Veranstalter:** Sanitätsakademie der Bundeswehr **Ort:** Sanitätsakademie der Bundeswehr, Audimax im Hörsaalgebäude,

Neuherbergstr. 11, 80937 München **Zeit:** 14.30 Uhr bis 17.30 Uhr **Auskunft:** SanAk, Anschrift s. o., Tel. 0 89/31 68-31 44, Fax 0 89/31 68-39 38; **Anmeldung nicht erforderlich**

20. bis 24. Oktober 1999  
**in München**  
 Deutscher Schmerzkongress 1999 „Netzwerk Schmerz“ mit Seminaren und Kursen **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e. V. und Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e. V. **Leitung:** PD Dr. T. Tölle, Dr. V. Pfaffenrath **Ort:** Hauptgebäude der LMU München, Geschwister-Scholl-Platz 1, München **Teilnahmegebühren gestaffelt Anmeldung:** P & R. Kongresse

GmbH, 8leibtreustr. 12 A, 10623 Berlin, Tel. 0 30/ 8 85 10 08, Fax 0 30/8 85 10 29, E-Mail: info@pr-kongresse.de, Internet: www.pr-kongresse.de

30. Oktober 1999  
**in Herzogenaurach AiP 3 ●**  
 4. Hersbrucker Herbstsymposium „Erfolgreiche Praxis 2000“ mit Workshops **Veranstalter:** PsoriSol Therapiezentrum, Klinik für Dermatologie und Allergologie **Leitung:** PD Dr. U. Amon **Ort:** Hotel Herzogspark, Beethovenstr. 6, Herzogenaurach **Zeit:** 9 bis 17 Uhr **Anmeldung:** PD Dr. U. Amon, PsoriSol Therapiezentrum, Mühlstr. 31, 91217 Hersbruck, Tel. 0 91 51/7 29-4 20, Fax 0 91 51/7 29-4 19, E-Mail: Amon@psorisol.de

**ANZEIGE:**

**Einladung zur interdisziplinären Fortbildung**

„Atemnot – Was tun?“ **2. Deutscher LungenTag**

**Mittwoch, den 22. 9. 1999 von 14.30 bis 18.15 Uhr**

**Relatoren:**  
 Prof. Dr. med. Hans Peter Emslander  
 Priv. Doz. Dr. med. Matthias Griese  
 Dr. med. Andreas Hellmann  
 Frau Dr. med. Ortrud Karg  
 Dr. H. Hellmut Koch  
 Prof. Dr. med. Wolfgang Petro  
 Prof. Dr. med. D. Reinhardt  
 Dr. med. Hartmut Stöckle  
 Dr. med. Claus Uhde

Besuch der Schirmherrin  
 Christiane Herzog

Live-Musik: Klaus Kreuzeder

**Veranstalter vom Berufsverband der Pneumologen in Bayern**

**in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer**

**und der Christiane Herzog Stiftung**

(AiP geeignet: ●●)

**Interdisziplinäres Symposium über die Themen:**

**1. »Mukoviszidose«**  
**2. »Moderne ganzheitliche Betreuungskonzepte für Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen«**

Schirmherrschaft:  
 Christiane Herzog

Tagungsraum Fa. MPV TRUMA  
 Werner-von-Braun-Straße 12  
 85640 Putzbrunn b. München

# 90. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin

am 16./17. Oktober 1999

AiP-geeignet

in zeitlichem Zusammenhang mit dem 28. Interdisziplinären Zentralkongreß der Bundesärztekammer für die Fachberufe im Gesundheitswesen

Veranstalter: Ärztlicher Kreisverband Augsburg in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer – Akademie für ärztliche Fortbildung

Ort: Zeughaus, Zeugplatz 4, Augsburg

Teilnahmegebühr: Gesamtkarte 40,- DM für Rentner und AiP; 60,- DM für Ärzte  
Tageskarte 30,- DM für Rentner und AiP; 40,- DM für Ärzte

Samstag, 16. Oktober 1999  
3 ●

9 bis 17 Uhr:

Thema: Herzrhythmusstörungen aktuell – Therapie und Prognose

Vorsitz: Prof. Dr. H.-D. Bolte, Augsburg

Zur Epidemiologie von Herzrhythmusstörungen (ALKK-Register) – Ventrikuläre Tachyarrhythmie: Medikamentöse antiarrhythmische Therapie oder Defibrillator-Therapie? – Defibrillator-Therapie (Indikationsregeln, Nachsorge und Verlauf) – Medikamentöse Therapie des Vorhofflimmerns – Kardioversion und Vermeidung thromboembolischer Komplikationen – Patienten mit Herzrhythmusstörungen in der internistischen und kardiologischen Praxis – Elektrische Ablation von Reentry-Tachykardien – Prognoseindikation (Spätpotentiale, QT-Dispersion, Herzfrequenzvariabilität) – Herzschrittmacher-Therapie, Indikation, Differentialtherapie und Prognose – Differentialtherapie mit Antiarrhythmika heute – Stellenwert der Beta-Rezeptoren-Blockade

– Nach jedem Vortrag Möglichkeit zur Diskussion –

Sonntag, 17. Oktober 1999  
2 ●

9 bis 13 Uhr

Sportmedizinisches Seminar „Herz und Sport: Nutzen und Risiko – vom Gesundheits- bis zum Hochleistungssport“

Leitung: Dr. P. Konopka, Augsburg

Sport bei gesundem und krankem Herzen: Physiologische Anpassungen, Nutzen und Risiken – Auswirkungen von Training und Sport auf die Arteriosklerose des koronaren und peripheren Gefäßsystems – Sportmedizinische Untersuchungen zur Beurteilung der Belastbarkeit und Trainingssteuerung bei kardiologischen Patienten – Belastbarkeit von Herzpatienten: Erfahrungen mit der aktiven Langzeittherapie in Koronarsportgruppen

– Das Sportmedizinische Seminar wird mit 4 Stunden für die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ anerkannt –

## Kurse nach den KBV-Richtlinien

Ort: jeweils Zentralklinikum Augsburg

Echokardiographie-Grundkurs

11. bis 14. Oktober 1999  
Leitung: Prof. Dr. H.-D. Bolte, Dr. C. Sumer, Augsburg  
Teilnahmegebühr: 650,- DM (AiP 550,- DM)

Sonographie-Aufbaukurs (Abdomen und Retroperitoneum)

11. bis 14. Oktober 1999  
Leitung: Prof. Dr. K. Bohnsdorf, Dr. W. Bücklein, Augsburg  
Teilnahmegebühr: 650 DM (AiP 550 DM)

Schilddrüsen-Sonographie-Aufbaukurs

13./14. Oktober 1999  
Leitung: Prof. Dr. P. Heidenreich, Dr. H. Vogt, Augsburg  
Teilnahmegebühr: 200 DM (AiP 150 DM)

Schilddrüsen-Sonographie-Abschlußkurs

15. Oktober 1999  
Leitung: Prof. Dr. P. Heidenreich, Dr. H. Vogt, Augsburg  
Teilnahmegebühr: 200 DM (AiP 150 DM)

Interdisziplinärer Dopplersonographie-Grundkurs (Angiologie)

15. bis 17. Oktober 1999  
Leitung: Dr. K. Wölflé, Augsburg  
Teilnahmegebühr: 650 DM (AiP 600 DM)

Sonographie-Abschlußkurs (Abdomen und Retroperitoneum)

25./26. November 1999  
Leitung: Prof. Dr. K. Bohnsdorf, Dr. W. Bücklein, Augsburg  
Teilnahmegebühr: 430 DM (AiP 380 DM)

Auskunft und Anmeldung:

Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstr 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-200, Fax 08 21/32 56-2 95 E-Mail: aekvaugsburg@t-online.de

## 8. Suchtmedizinischer Kongreß

vom 3. bis 5. Dezember 1999 in München


Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Drogen- und Suchtmedizin (DGDS e. V.)

Leitung: Dr. Joachim Zerdick, Hannover

Schwerpunkte: Drogenpolitik – Ökonomische Aspekte der Suchtkrankheiten – Nikotinsucht – Begleiterkrankungen (HIV, Hepatitis, Depressionen) – Alkoholkrankheit – Süchtiges sexuelles Verhalten – Heroïnverschreibung in Großbritannien – Zusammenarbeit Arzt und psychosoziale Betreuung – Differenzierte Substitutionstherapie – Zusammenarbeit Arzt und Apotheker

Ort: Aktionsforum Praterinsel, Praterinsel 3 - 4, München  
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Dr. Joachim Zerdick, Berliner Allee 20, 30175 Hannover, Telefon 05 11/3 80-44 78, Telefax 05 11/3 80-43 94, E-Mail: zerdick@dgds.de

Deutsche Bahn 

Die Deutsche Bahn AG wurde für ihre an Chancengleichheit orientierte Personalpolitik mit dem Total-E-Quality-Prädikat ausgezeichnet.

Das Zukunftskonzept der Deutschen Bahn AG heißt: attraktive Angebote, höchste Produktqualität und absolute Kundenorientierung im Denken und Handeln.



„Wo viel bewegt wird,  
brauchen wir  
Menschen, die viel  
bewegen wollen.“

Als hoch technisiertes Verkehrs- und Dienstleistungsunternehmen und mit einem breit gefächerten Spektrum an präventiv-, arbeits-, verkehrs- und sozialmedizinischen Aufgaben sucht das Gesundheitszentrum Süd sofort

## Ärztinnen/Ärzte

mit Promotion und der Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin in einer hauptberuflichen Tätigkeit am **Standort Würzburg** und in einer hauptberuflichen Tätigkeit **befristet auf ein Jahr** am **Standort Augsburg**.

**Wir erwarten**

- überdurchschnittliches Engagement
- Verantwortungsbewusstsein
- Einfühlungsvermögen
- fachliche Kompetenz und Eigeninitiative

Deutsche Bahn AG,  
Trägerin des Total-E-Quality-Prädikats

**Wir bieten**

- leistungsgerechte Bezahlung nach Tarifvertrag der DB AG
- geregelte Arbeitszeit

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen erbitten wir an:

Deutsche Bahn AG  
Dienstleistungszentrum  
DB Personaldienste  
Niederlassung München  
Frau Schmitz  
Richelstraße 3  
80634 München



### Hausärztliche Praxis sucht

AIPLer, Jobsharing-Partner oder Partner für Gemeinschaftspraxis.  
Bewerbungen bitte an Tel. 08 41/3 35 58 oder 01 73/4 14 39 17

### Weiterbildungsstelle Pneumologie

Internist.-pneumolog.-allergolog. Praxis mit breitem diagn. Spektrum incl. FD Echo u. Polysomnographie bietet 6 Mon. Weiterbildung. Spätere Kooperation möglich.

Bewerbung bitte an: Dr. Pfeuffer, Berlinerstr. 13, 97616 Bad Neustadt, Tel. 0 97 71/99 47 01

### Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin

im letzten Ausbildungsabschnitt im Süden von München zum 1.1.2000 oder später gesucht. Weiterbildungsbefugnis für 1 Jahr liegt vor. Evtl. spätere Praxisübernahme möglich. Chiffre BÄ 1541

### Vertretungsassistentin

in allgemeinärztliche Praxis für die Zeit vom 08.11.99 bis 31.01.2000 gesucht.  
Dr. Hildegard Jurisch, 91052 Erlangen, Brahmstr. 5, Tel. 0 91 31/3 70 77, Fax 1 54 54

### Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin

**Südliche Oberpfalz gesucht.** Biete umfangreiche, moderne Allgemeinmedizin, Chirotherapie u. NHV. Bei ähnlichen Zielvorstellungen spätere Assoziation erwünscht. Chiffre BÄ 1524



LAND

## OBERÖSTERREICH

Beim Landeskrankenhaus Vöcklabruck

ist die Stelle einer/eines

### Fachärztin/Facharzte für Kinder- und Jugendheilkunde

zu besetzen.

Die Bezirks- und Schulstadt Vöcklabruck liegt zwischen Linz und Salzburg (jeweils 60 km) und wird als „das Tor zum Salzkammergut“ bezeichnet.

Die **pädiatrische Abteilung** (60 Betten) am Schwerpunktkrankenhaus Vöcklabruck nimmt die pädiatrische Grundversorgung der Neugeborenen bis ins Jugendalter wahr. Weiter obliegt der Abteilung die Betreuung der Intensiv-Neonatologie, die ambulante Versorgung von Risiko-Neugeborenen und chronisch kranken Kindern sowie die Betreuung einer Ambulanz für infantile Cerebralparese und andere Behinderungen.

Wir wünschen uns für diese interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit Bewerber/-innen mit Kenntnissen in der Neonatologie, die engagiert in einem motivierten Team mitarbeiten möchten.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an die **Abteilung Personal-Objektivierung des Amtes der Oö. Landesregierung**, A-4010 Linz, Klosterstraße 7 (Frau Dr. Hartl, Tel. 00 43/7 32/77 20-12 46).

Für nähere Informationen steht Ihnen im Landeskrankenhaus Vöcklabruck Herr Prim. Dr. Wolfgang Juchum unter der Tel.-Nr. 00 43/76 72/7 00-0 gerne zur Verfügung.

Im Sinne des Frauenförderprogrammes des Landes Oberösterreich werden besonders Frauen ermutigt, sich zu bewerben. Bei gleicher Qualifikation werden Frauen bevorzugt.

Internet: <http://www.ooe.gv.at/personal/>

### Weiterbildungsassistent/-in -Stelle

ab 01.10.99 zu besetzen in kinderärztlicher Gemeinschaftspraxis in Erlangen. Tel. 0 91 31/2 26 02

### Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin

im letzten Ausbildungsabschnitt für 18 Monate ab 1. Januar 2000 südlich von München gesucht. Chiffre BÄ 1527

### Chirurgisch sehr versierter Augenarzt/Ärztin

nach Bayern in große Praxis (12 Belegbetten) gesucht. Übernahme kann in Aussicht gestellt werden. Chiffre BÄ 1528

Wir suchen ab dem 01.10.1999 oder später einen

### Weiterbildungsassistenten.

WB-Befugnis für 1 1/2 Jahre, in Erlangen/Stadtmitte. Chiffre BÄ 1535

### Assistenzarzt/-ärztin oder Weiterbildungsassistent/-in

zum nächstmöglichen Zeitpunkt in allgemeinärztlich –sportmedizinische Gemeinschaftspraxis mit breitem Leistungsspektrum im Raum Regensburg gesucht. Evtl. später Assoziation möglich. Zuschriften bitte unter Chiffre BÄ 1549



**Bayerisches Staatsministerium  
für Arbeit und Sozialordnung,  
Familie, Frauen und Gesundheit**

Für den Aufbau eines Gewerbeärztlichen Dienstes beim Gewerbeaufsichtsamt Oberfranken in Coburg suchen wir eine/einen

**Fachärztin / Facharzt für Arbeitsmedizin**

als Leiterin/Leiter dieses Dienstes.

Als Bereich der Gewerbeaufsichtsverwaltung in Bayern tragen die Gewerbeärztlichen Dienste (derzeit sind Gewerbeärztliche Dienste als Dezemate bei den Gewerbeaufsichtsämtern Augsburg, München-Stadt, Nürnberg, Regensburg und Würzburg eingerichtet) praxisbezogen zum medizinischen Arbeits- und Gesundheitsschutz aller Arbeitnehmer bei, insbesondere durch

- Beratung und Überwachung der gewerblichen Betriebe
- arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen von Arbeitnehmern
- Beratung von Betriebsärzten
- Erstellung arbeitsmedizinischer Gutachten für die zuständigen Versicherungssträger.

Im Gewerbeärztlichen Dienst beim Gewerbeaufsichtsamt Coburg sollen insgesamt drei Ärzte tätig werden.

**Anforderungsprofil:**

Für die Leitungsfunktion erwarten wir eine dynamische Führungspersönlichkeit mit sozialer Kompetenz. Aufgabe der Leiterin/des Leiters ist es, die Organisation des neuen Gewerbeärztlichen Dienstes zu entwickeln und voranzutreiben. Die Bewerber sollten über ein hohes persönliches Engagement sowie über Kooperations- und Integrationsfähigkeit verfügen.

Wir bieten eine gesicherte Position im Beamtenverhältnis. Die Stelle ist mit Besoldungsgruppe A 15 bewertet.

Bewerbungen von Frauen sind erwünscht. Auf das Recht, die Beteiligung von Gleichstellungsbeauftragten zu beantragen, wird hingewiesen. Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen (insbesondere Lichtbild, Lebenslauf, Examenzeugnisse, Approbation, Promotion, Facharztanerkennung, Zeugnisse über die nach Erwerb der Approbation ausgeübte ärztliche Tätigkeit) kurzfristig an das

Bayerische Staatsministerium für Arbeit- und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit, Winzererstr. 9, Referat P 3, 80797 München, Tel. 0 89/12 61-15 25

**Gynäkologie**

Sehr gut eingeführte gynäkologische Praxis im Landkreis Donau-Ries abzugeben. Belegbetten im Krankenhaus der Grundversorgung. Die Abteilung ist umfassend apparativ den neuesten Anforderungen entsprechend ausgestattet.

Chiffre BÄ 1511

**Weiterbildungsstelle für Allgemeinmedizin und NHV**

in großer naturheilkundlich ausgerichteter Stadtpraxis, Teiltätigkeit, evtl. später auch Dauerassistent/-in; Raum Westmittelfranken. Chiffre BÄ 1512

**Gynäkologin**

ab Okt. 99 für 2-3 mon. Vertretungsmöglichkeit in Frauenarztpraxis im Raum Ulm/NU gesucht. Chiffre BÄ 1513

**WB-Stelle in Allgemeinmedizin, 46 km östlich von München,**

in großer Praxisgemeinschaft mit breitem Spektrum geboten. Bitte nur Zusendungen, wenn ein längeres Arbeitsverhältnis angestrebt wird. Auch Halbtagsbeschäftigung ist möglich. Chiffre BÄ 1523

**Biete Time-Sharing**

in Allg.-med. Tel. 01 71/2 63 60 26

**Die ILMTALKLINIK GmbH**



sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

**Oberärztin / Oberarzt  
für die Abteilung Innere Medizin**

Die ILMTALKLINIK GmbH Pfaffenhofen, 1984 erbaut, verfügt über 250 Betten mit Hauptabteilungen für Innere Medizin, Chirurgie, Radiologie (Spiral-CT, DSA)/Nuklearmedizin und Anästhesie sowie Belegabteilungen für Gynäkologie/Geburtshilfe, Orthopädie, HNO- und plastische Chirurgie. Die Innere Abteilung umfaßt 120 Betten und betreut eigenverantwortlich 5 Betten auf der interdisziplinären Intensivstation. Die Leitenden Ärzte für Innere Medizin besitzen mit den Teilgebieten Gastroenterologie und Kardiologie die volle Weiterbildungsbefugnis für Innere Medizin. Der Stellenplan lautet 2/2/9 + 3 (AIP).

Es werden alle modernen diagnostischen und therapeutischen endoskopischen Verfahren einschl. der Bronchoskopie und Myelotomie durchgeführt. Die diagnostischen und interventionellen kardiologischen Maßnahmen umfassen 24-Stunden-EKG und RR-Registrierung, UKG, Farbdoppler-UKG, TEE, Spirometrie, Schlaf-Apnoe-Screening sowie Rechtsherzkatheter, die Implantation von 1- und 2-Kammer-Schrittmachern sowie Ultraschall-Doppler und -Duplex der Gefäße.

Wir suchen eine/einen engagierte/n Ärztin/Arzt für Innere Medizin mit klinischer und methodischer Erfahrung im Bereich der genannten Untersuchungs- und Behandlungstechniken einschließlich der Sonographie. Komplementäre Teilgebiete, z.B. Hämatonkologie oder Neurologie wären wünschenswert. Die Vergütung erfolgt nach BAT sowie Teilnahme an der Rufbereitschaft mit Vergütung von Bereitschaftszeit und anfallenden Überstunden, Poolbeteiligung und Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes.

**Pfaffenhofen** ist eine aufstrebende Kreisstadt mit 21.600 Einwohnern in landschaftlich reizvoller Lage im Zentrum der Hallertau zwischen Ingolstadt und München und verfügt über sämtliche weiterführenden Schulen. Die verkehrsgünstige Lage ermöglicht beste Bahn- und Autoverbindungen zur Landeshauptstadt.

Telefonische Informationen erhalten Sie über die **Leitenden Ärzte der Internen Abteilung Priv. Doz. Dr. med. Dr. habil. H. Teufel bzw. Dr. med. R. Halbritter, Telefon 0 84 41/79 13 50.**

Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte bis spätestens 24.09.1999 an die

**ILMTALKLINIK Pfaffenhofen, Personalabteilung  
Krankenhausstr. 70, 85276 Pfaffenhofen**

Facharzt/-ärztin für

**PLASTISCHE CHIRURGIE**

gesucht als Partner

i. großer Chir. Gemeinschaftspraxis i.d. Oberpfalz/Bayern (Schwerpunkt: Ambul. Operieren / Phlebologie / Proktologie) zur Erweiterung unseres Spektrums (Ästhetische Chirurgie)

Chiffre BÄ 1548

Für eine stark frequentierte Gemeinschaftspraxis im nördlichen Baden-Würt. suchen wir zum nächstmöglichen Termin einen hochqualifizierten

**Nuklearmediziner**

als neuen Mitarbeiter. Für einen geeigneten Bewerber ist mittelfristig eine Kooperation/Teilhaberschaft vorgesehen. Ihre Kurzbewerbung an Chiffre BÄ 1553

Große Allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis in Regensburg mit Schwerpunkt Sportmedizin sucht

**Weiterbildungs-Assistenten bzw. Facharzt**

zur Anstellung ab Januar 2000 (Intern. Erfahrung erwünscht).

Schriftliche Bewerbung an Drs. L. Hecht/A. Harlass/Neuking, Dr. Gessler-Str. 16, 93051 Regensburg.

**ORTHOPÄDE/-IN**

für sehr gut eingeführte, modern eingerichtete Orthopädiepraxis mit großem kons. Spektrum in Landshut (Sperrgebiet) gesucht (versch. Kooperationsmodelle möglich, auch Teilzeit). Chiffre BÄ 1510



Fachklinik für Allergien, Erkrankungen der  
Atmungsorgane, Hautkrankheiten und Innere Medizin

Wir suchen zum 1.1.2000 oder später eine/n

### Assistenzärztin/arzt AIP

Kenntnisse in der Pneumologie oder Allergologie sind erwünscht, jedoch keine Bedingung. Interesse an der Rehabilitationsmedizin, überdurchschnittliches Engagement sowie wirtschaftliches Denken und Handeln setzen wir voraus.

Die Alpenklinik in Oberjoch ist Deutschlands einzige Hochgebirgsklinik für Erwachsene und liegt in 1200 m Höhe in den Allgäuer Alpen. Hausstaubmilbenfreiheit, Pollenarmut und hohe Luftreinheit sind ideale Voraussetzungen für erfolgreiche Rehabilitationsmaßnahmen bei atopischen Erkrankungen. Die Klinik verfügt über 200 konzessionierte Betten nach § 111 SGB V; angeschlossen ist ein Mutter-Kind-Kurhaus mit bis zu 180 Betten. 1993 eröffnet, bietet unser Haus Diagnostik und Therapie nach modernstem Standard.

Der Chefarzt ist derzeit zur Weiterbildung für Innere Medizin 1 1/2 Jahre, für Allergologie 1 Jahr ermächtigt.

Bewerbungen richten Sie bitte an  
Chefarzt Dr. K.W. Heintl • Alpenklinik in Oberjoch  
Am Prinzenwald 3 • 87541 Hindelang/Oberjoch

## Hier könnte Ihre Anzeige stehen

Das Bayerische Ärzteblatt als offizielles Organ der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ist der ideale Werbeträger, mit dem Sie alle niedergelassenen und Klinikärzte Bayerns erreichen.

58 000 Bezieher dieser Zeitschrift können Sie zu ausgesprochen günstigen Bedingungen ansprechen.

Bitte wenden Sie sich mit Anfragen und Dispositionen an:

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau  
Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach  
Telefon (061 24) 77972  
Telefax (061 24) 77968  
E-mail-Adresse: Eisenau@t-online.de

### Arzt für Allgemeinmedizin/Naturheilverfahren,

49 J. reichlich Praxiserfahrung, Sonozulassung, übernimmt Vertretungen in den Monaten Nov. bis Febr. (im Urlaubsfall kümmere ich mich auch gerne u. zuverl. um evtl. vorh. Haustiere). Tel./Fax z. Zt. 001-705-842-2118 oder 083 92/1040

**Ärztin**, 36 J., sucht **WB-Stelle Gynäkologie**, in Klinik oder Praxis, Großraum München ab 1.11.1999. Chiffre BÄ 1546

### Übernahme KV-Dienste

u. Allgemeinärztliche Praxisvertretungen im Raum ER, ERH, FO, N, FÜ.  
Tel. 01 72/5 97 19 27

**App. Ärztin** sucht nach Babypause stundenweise Mitarbeit in Praxis im Raum Nürnberg. OP-Assistenz wäre ideal. Chiffre 8Ä 1547

**FA für Allgemeinmedizin** sucht Mitarbeit oder Assoziation in Praxis im Großraum Donauwörth ab Ende 1999. Tel. 07351/23107

**FÄ Allgemeinmedizin** 32 J., sucht Job-Sharing-Stelle/Praxis-assistenz oder Assoziation im Raum ER/FÜ/N. Tel. 09131/41126

### WB-Stelle Psychiatrie / Psychotherapie

Ärztin sucht nach abgeschlossener klinischer Weiterbildung WB-Stelle in Nervenarztpraxis. Fortgeschrittene psychotherapeutische Weiterbildung, tiefenpsychologisch orientiert. Chiffre BÄ 1521

Eng. junge **Kinderärztin** (Sono, EKG, EEG, Allergologie, Diab.) sucht Tätigkeit im Raum Würzburg. Chiffre BÄ 1522

**WB-Stelle Allgemeinmedizin** (geme mit WB-Bef. NHV und Betr.-Medizin) im Raum FÜ/Nü/Er von prom. Arzt, zum Frühjahr 2000 gesucht. Bisher 9 Mon. Chir., 1,5 J. Innere, Notarzt, FK Strahlenschutz, Kenntnisse Sono, Doppler, Duplex, Echo. Spätere Assoziation o. Übernahme möglich. Chiffre BÄ 1525

### WB-Stelle Allgemeinmedizin

geme mit WB-Bef. NHV und Betriebsmed. in Opf., bevorz. Regensburg, sucht promov. Arzt, 34 J., ungekünd., ab März 2000. Klin. Erf. 1 1/2 J. Chir. in Haus der Max.-Vers. (davon 12 Mon. Amb.), 2 1/2 J. Innere in Akuthaus, 2 1/2 J. NA-Tätigk., Kenntn. Sono, Echo, Doppler/Duplex, FK Strahlenschutz. Chiffre BÄ 1526

### Raum Regensburg,

eng. FÄ Allgemeinmedizin, Betriebsmedizin, FK Rettungsdienst, sucht langfristig Teilzeitmitarbeit, 1-2 halbe Tage in Praxis. Chiffre 8Ä 1538

### Suche WB-Stelle Allgemeinmedizin und Naturheil-

verfahren ab 01/2000, bevorzugt im Großraum Regensburg. Verfüge über ca. sechsjährige klinische Erfahrung in den Bereichen Innere Medizin, Geriatrie, Chirurgie. Besitze die Fachkunde Rettungsdienst. Chiffre 8Ä 1539

**Mehrere Praxisräume in Mainz zu vermieten**

150 bis 180 m<sup>2</sup>, Mietbeginn zum Frühjahr 2001, gute Lage in Nahversorgungszentrum mit ca. 4500 m<sup>2</sup> Gewerberaumfläche, ca. 3000 m<sup>2</sup> Büro- und Serviceflächen und 80 Wohnungen. Lift vorh., Parkplätze am Haus. Langfr. Mietvertrag, sowie Anmietung einer Wohnung möglich.

Zuschriften an: Nahversorgungszentrum Martin-Luther-King-Park GbR, Kaiserstraße 29, 55116 Mainz oder Tel. 0 61 31/6 30 67 61

**Chirurg sucht Praxis**

zur Übernahme oder Einstieg in eine Gem.-Praxis. Chiffre BÄ 1462

**Sie suchen eine Praxis?  
Sie wollen Ihre Praxis abgeben?**

Wir haben Interessenten.  
Wir sind keine Makler  
HÄRTEL-Beratung Tel. 09 41/3 52 88

Biete **Kooperation in Allgemeinmedizin**, evtl. Time-Sharing in Nordbayern. Tel. 01 71/2 63 60 26

**Umsatzstarke Frauenarztpraxis**

mit Belegbetten in Oberfranken abzugeben, für 2 Kollegen geeignet! Mehrmonatige Einarbeitung wird zugesichert. Chiffre BÄ 1479

**Praxisabgabe im Zentrum, in einem Haus für Ärzte, von Rosenheim**

Wegen lam. Nottage schnellstens ein Praxisnachfolger für allgemeinärztl. Praxis (z.Zt. nur Phlebologie) gesucht. -Sperrgebiet - Tel. 0 80 31/38 08 07, 0 80 36/30 52 85, Fax -84

**Kösching in Oberbayern** Augenarzt gesucht, in attraktivem Haus für Ärzte und Geschäftshaus (Zentrum) sind Ende 99 Räumlichkeiten zu vergeben. Großer Einzugsbereich, betriebswirtschaftliches Gutachten liegt positiv vor. Vermieter 0 84 56/8 02 02, Fax 0 84 56/65 18

**Allgemeinarztpraxis**

gesucht, Raum Freilassing/Traunstein.  
Kontaktadresse: Tel. 0 86 54/49 43 80

**Internist**

sucht KV-Sitz.  
Chiffre BÄ 1480

In einem künftigen **Haus für Ärzte** in St. Konrad in Abg./Opf. Stadt. Wa-grain Räume für Praxis und Apotheke zu vermieten. Anf. unter Chiffre BÄ 1514

**Anästhesist/-in** als Partner/-in für Anästhesiepraxis (be-legärztlich) in Unterfranken gesucht. Chiffre BÄ 1515

**Hinweis:**

Herausgeber und Redaktion können keine Ge-währ dafür übernehmen, daß die ausgeschrie-benen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung bedarfsgerecht sind. Interessenten werden ge-beten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.

**neue Praxisräume in Raubling bei Rosenheim**

am BAB-Inntaldreieck, **Flächen frei gestaltbar von 60 bis 560 m<sup>2</sup>**, für Einzelpraxen, evtl. für Praxisgemeinschaft, ambul. OP-Zentrum, o.ä.; **sehr zentrale Lage**, nahe Bus und Bhf., 2 Aufzüge, optimale Parkmöglichkeiten (große Fläche + TG), Fertigstellung Frühjahr 2000, provisionsfrei vom Eigentümer,

Anfragen unter Tel. 0 80 35/90 27-0; Fax 90 27 10

**Die Stadt Waischenfeld**, staatlich anerkannter Luftkurort,

ausgestattet mit sämtlichen Infrastruktureinrichtungen, gelegen mitten im Her-zen des Naturparkes Fränkische Schweiz-Veldensteiner Forst, sucht aufgrund einer starken Nachfrage und hinsichtlich eines großen Einzugsgebietes drin-gend einen **Internisten**. Räumlichkeiten stehen zur Verfügung oder können vermittelt werden.

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen der Geschäftsleiter der Stadt Waischenfeld, Herr Walther, Tel. 0 92 02/96 01-11, Marktplatz 58, 91344 Waischenfeld.

**Gynäkologie Raum 92**

Suche Gynäkologen/-in zur Niederlassung in Praxisgemeinschaft. Optimale Niederlassungsbedingungen in modernen Praxisräumen. Ideale betriebswirtschaftliche Startbedingungen. Vermittlung durch Herrn Hagn. Tel. 094 41/68750

**Frauenärztin**

für Partnerschaft in gyn. Praxis gesucht. Besonders geeignet für Kollegin mit Interesse an Teilzeittätigkeit. Raum PLZ 95. Chiffre BÄ 1529

**Augenarzt** für Markt Altomünster (LK Dachau) gesucht.

Neue zu errichtende Praxisräume mit integriertem Optiker Fachgeschäft. Zu Mieten oder kaufen, bitte nehmen Sie kurzfristig Kontakt auf. Chiffre BÄ 1530

Attraktive Niederlassungsmöglichkeit in Kleinstadt im Bayer. Wald für

**Frauenärztin**

geboten. Bisher 1 Facharzt bei 30.000 Einw. Kein gesperrtes Gebiet. Biete stationäre Kooperation ohne Belegbetten, auch Praxisgemein-schaft mit Allg.-Arzt möglich. Chiffre BÄ 1516

**München: Gut eingeführte Praxis in guter Lage abzugeben!**

für Praktiker / Allgemeinarzt / hausärztlichen Internisten.  
Zuschriften unter Chiffre BÄ 1517

**Chirurg. KV-Sitz oder Assoziation**

in München gesucht. Chiffre BÄ 1518

**Sehr große und weiter ausbaufähige internistische Praxis**

bisher polyklinisch geführt, in fränkischer Kleinstadt in verkehrsgünstiger Lage - Haus für Ärzte Neubau - eigene Parkplätze - durchschnittlich 1.600 Scheine/Qu. - plus große Privatklientel - seit 22 Jahren bestens eingeführt. Auch bestens ge-ignet für zwei Kollegen als Kombination Hausärztlich-Fachärztlich/internistisch. Aus Altersgründen per Ende 2000/Anfang 2001 abzugeben. Chiffre BÄ 1519

**Hautarztpraxis in München,**

ca. 100 m<sup>2</sup>, aus Altersgründen, Anfang 2000 abzugeben.  
Chiffre BÄ 1520

### Auf vielfache Nachfrage

suchen wir nach Umzug unsres Arztes einen Nachfolger in Ering/Inn. Geeignete Räume in zentraler Lage sind vorhanden. Tel. 08536/867, Fax 08536/1480

### Intern. Praxis

im Raum N/FÜ/ER zur Übernahme gesucht. Chiffre BÄ 1551

**Raum Nordbayern**  
 Gem.-Praxis Radiologie & Strahlentherapie  
 sucht kurzfristig je einen qualifizierten  
 ■ **Nuklearmediziner**  
 ■ **Strahlentherapeuten**  
 Eine Aufnahme als Kooperationspartner/  
 Juniorpartner ist vorgesehen.  
 Bewerbungen erbeten unter Chiffre BÄ 1554

### Allgemeinarzt/Chiroth. etc., sucht Praxisübern. o. Einstieg

in eine Gemeinschaftspr. im ländl. Bereich in bayer. Schwaben zum 1.7.2000. Vorausgehende Einarb. u. Übernahmeförderung mögl. Chiffre BÄ 1550

### Allgemeinarztpraxis mit NHV

(ca. 450 Scheine) in München aus privaten Gründen zu verkaufen. Chiffre BÄ 1532

### Nürnberg-Zentrum

Psychotherapeutin sucht kleinen Therapieraum in Nürnberg-Innenstadt. Tel. 0 89/14 34 91 41 oder Chiffre BÄ 1536

### Gynäkologische Praxis

in Oberfranken aus Altersgründen abzugeben. Belegbetten möglich. Chiffre BÄ 1537

### Sehr gut eingeführte Frauenarztpraxis

im Zentrum Nürnbergs (Sperrgebiet) aus Altersgründen abzugeben. Sehr gute Bedingungen für ambulantes Operieren. Angebote erbeten unter Chiffre BÄ 1540

### Innovativer Kollege/-in und Partner/-in

für Neugründung einer Privatpraxis, 88 m<sup>2</sup>, (Iggelleistungen) von Ärztin (Akupunktur, Ernähr.-beratung) in Herzogenaurach/Erlangen gesucht. Mögl. Fächer des Partners: Psychologie, Psychoth. NHV, TCM) Chiffre BÄ 1542

### Prom. Gynäkologin,

38 J., sucht Mitarbeit in Praxis, Assoziation oder Übernahme im Landkreis München oder Starnberg. Chiffre BÄ 1543

### Augenarztpraxis

nahe Münchens und den Alpen, Kreisstadt, Beleg- u. Op.Möglichkeit, zum Jahreswechsel zu den üblichen Bedingungen abzugeben. Chiffre BÄ 1544

### Internistische Praxis

etabliert, z.Zt. auch hausärztlich geführt, in attraktiver, nordbayer. Kleinstadt (Sperrgebiet), zum 30.06.2000 abzugeben. Chiffre BÄ 1545

### Im Landkreis Rosenheim

bek. Kurort mit 15000 Einw. Wunderschöne Immobilienanlage mit Park. Grund ca. 4200 m<sup>2</sup>. Wohn.-Nutzfl. und Verkehrsfläche ca. 2010 m<sup>2</sup>. Vorschl. Klinik mit Hotel (wie in Fürth Pyramide). Kaufpr. DM 8 Mio. VB. Courtage 3% plus 16% MwSt.

Näheres SKYLINE Immobilien, Tel. 09 11/244 74 52, Fax 2 44 74 53

### Versierte ÄfA

sucht dringend Gem.pr.anteil zur Übern. Raum AB. Chiro, Aku, Betr.med., gute Kenntnisse Sono Abd. u. SD. Chiffre BÄ 1552

Sehr schönes, noch unbebautes, ca. 55 ha großes Seegrundstück im südl.

### Ontario/Canada.

Verkehrstechnisch und klimatisch ideal gelegen, bietet es fantastische Möglichkeiten. Ordentliche Infrastruktur, ganzjährig offene Zufahrt, problemlose Bebauung. Ein Paradies für Segler, Reiter, Golfer, Jäger und Angler. Im Winter unvergessliche Snowmobilmfahrten und Langlauf Touren. Preis: 195 TSD.

Dr. med. Dipl. Ing. W. Hebel, Fax/Phone: 001-705-842-2118 oder 0 83 92/10 40

### Landshut/Stadtmitte

sehr schöne Praxisräume, 190 m<sup>2</sup>, variable Gestaltung, 2 Eingänge, bereits FA im Hause. Aufzug, Parkplätze, beste Geschäftslage, preisgünstig zu vermieten. Tel. 08 71/9 72 24 11

### Bad Gastein – Österreich

Traumhafter Besitz, Top-Zustand, Villa mit Park, eig. Thermalwasseranschluß heiß und kalt, schöne Raumeinteilung, Badelandschaft, Wintergarten, Terrasse, Garage. Promenade 5 Min. zum Ortskern. Chiffre BÄ 1555

### Hausarztpraxis

(Allgemein/Innere) in mittelfränkischer Kleinstadt, baldmöglichst abzugeben; besonders interessant für Akupunktur oder NHV; günstigste Konditionen! Chiffre BÄ 1556

### Internistischer Kassenarztsitz

im Landkreis Traunstein gesucht. Absolute Diskretion selbstverständlich. Chiffre BÄ 1557

### Arztordination

teilmöbliert, sofortiger Ordinationsbetrieb möglich, in Fremdenverkehrsort in den **Kitzbühler Alpen** ab sofort zu vermieten (zentral/Dorfmitte, Parkplätze).

Gemeindeamt A-6300 Itter/Tirol, Hr. Bgm. Thaler (persönlich), Tel. 00 43/53 35-28 97 oder 35 90

**Zuschriften bei Chiffre-Anzeigen  
 und Aufträge  
 für Kleinanzeigen senden  
 Sie bitte an:**

**Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau  
 Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach  
 Telefon (061 24) 77972  
 Telefax (061 24) 77968  
 E-mail-Adresse: Elsenau@t-online.de**



**Akupunktur-Intensivkurs**

(Theorie/Praxis) mit Frau Dr. Radha Thambirajah

Anfängerkurse München ab Januar 2000

Akupunktur-Praxisworkshop Dermatologie (Berlin) 19.-21.11.99

Akupunktur-Klinikworkshop (Aachen) 3.-5.12.99

Bitte Kursinfo anfordern:

Academy of Chineses Acupuncture e.V., Jenaer Str. 16,  
10717 Berlin, Tel. 0 30/8 53 96 32, Fax 0 58 82/98 79 92



**Selbsterfahrung die „was bringt“!**

\* 2./3.10.99 Beginn 'Selbsterfahrung 5 Blocktermine für Ärztinnen & Ärzte (VT, LÄK)  
Lernziel: Zu sich selbst stehen und über sich lachen können.

Infos über Selbsterf., patientenzentr. Selbsterf., Einzel-Gruppensupervisionen, div. Seminare (z.B. Führungskraft ist gleich Mentor?) erh. von: **Dipl.Psych. H.U. Schachtner, psychother. Praxis, 80802 München, Occamstr. 2/1, Tel. 0 89/34 11 75, Fax 0 80 26/87 47**

**Balint-Wochenenden**

Nürnberg (Nähe Hauptbahnhof)

- Balintgruppen

nicht für psychosomatische Grundversorgung anerkannt.

**Ulrich Starka, Facharzt f. Psychoth. Medizin, Wespennest 9, 90403 Nürnberg, Fax: 09 11/22 55 73. Zur Weiterbildung ermächtigt durch die BLÄK**

**Selbsterfahrungsgruppe an Wochenenden (80 Dst.)**

Ort: Kloster Irsee

Termine: ab 10.12.1999 - November 2000

Leitung: Dipl.-Psych. Brigitte Mittelsten Scheid, Lehranalytikerin der MAP

Die Gruppe ist anrechenbar für die psychotherapeutischen Facharztweiterbildungen und für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie.

Anmeldung und Rückfragen: Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V. (MAP), Barer Str. 48, 80799 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 2 71 70 85, WWW://mapev.de; E-Mail info@mapev.de

**Würzburg – Psychosom. Grundversorgung**

Wochenendseminare / Workshops: Hypnose - AT - Balint - Supervision - Selbsterfahrungsgruppe-Anerk. v. BLÄK

WIMP, Dr. R. Dill, Psychotherapie - Psychoanalyse, Am Hölzlein 80, 97076 Würzburg, Tel. 09 31/27 82 26, Fax 27 58 12, www.hypnosepraxis.de

**ANALYTISCHE SELBSTERFAHRUNGSGRUPPE**

Stamberger See, 4 x 20 Dstln., Anerkennung durch LÄK + KV, Mi 15.00 – So. 12.30 Uhr: 27.-31.10.99, 22.-26.3., 21.-25.6., 25.-29.10.2000.

Dr. med. Dipl. Psych. **Siegfried Gröninger, FA, Lehranalytiker BLÄK, Osterwaldstr. 73/8, 80805 München, Tel 0 89/36 75 91, Fax -36 75 93**

**Theorie der Gruppenpsychotherapie**

Seminar mit praktischen Übungen

KV anerkannt – als Baustein zur Genehmigung für Ziff. 874 an 3 WE in Nürnberg 23.-24.10.99, 6.-7.11.99 und 4.-5.12.99


AG WB Gruppentherapie c/o Dr. Hünig, Lange Zeile 46, 90419 Nürnberg

**WE-Schulungen für Arztpersonal (Igel-Liste)**

Med. Fußpflege • Fußreflexzonenmassage • Permanent Make-Up • Piercing • u.a. **Ausbildungst. Riedl, Tel. 0 94 03/43 94**

**Promotionsgelegenheit**

für Ärzte die geneigt sind, neben Ihrer Berufstätigkeit den Dr. nachzuholen. Kontakte nur zu ausgewählten Doktoren an deutschen Universitäten. **Tel. 01713/328848 (privat)**

**KLAPP  SCHINDLER**

Rechtsanwälte in überörtlicher Sozietät mit Büros in München, Düsseldorf, Dresden und Gera

Tätigkeitsschwerpunkte der Rechtsanwälte Dr. Eckhard Klapp, Achim Röschmann in München:

**Recht der Ärzte** (einschließlich Praxisabgaben und Berufsrecht)

**Gesellschaftsrecht** (einschließlich Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften u.ä.)

**Erbrecht** (einschließlich Testament, Praxisvollmacht über den Tod hinaus)

Seitzstraße 8, 80538 München, Telefon: 0 89/22 42 24, Fax 0 89/2 28 53 34, e-mail: Klapp.Roeschmann@t-online.de

**Kanzleieröffnung – Dr. Monika Günther**

Rechtsanwältin und Ärztin

Interessenschwerpunkte:

**Arztrecht – Arzthaftungsrecht**

80333 München, Schäfflerstr. 3, 5. OG

Tel. 0 89/22 80 78 41 oder 0179/2 92 66 96

**Engagierte Rechtsanwältin** mit fundierten Kenntnissen im Bereich Zwangsvollstreckung übernimmt die Beitreibung Ihrer Honorarforderungen, auch von Kleinstbeträgen unter DM 100,00.

**Rechtsanwältin Eva-Maria Trippen, Reifenstuelstraße 16, 80469 München, Tel. 0 89/74 79 18 88, Telefax 0 89/74 79 18 89**

**Zuschriften bei  
Chiffre-Anzeigen  
und Aufträge  
für Kleinanzeigen  
senden  
Sie bitte an:**

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau  
Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach

Telefon (061 24) 77972

Telefax (061 24) 77968

E-mail-Adresse: Eisenau@t-online.de

...wir ziehen um ... wir ziehen um ... wir ziehen um...

**Dr. Rothe - Dr. Beckebans - Prof. Dr. Scherer  
- Dr. Schuler - Dr. Renner**

Radiologen – Gemeinschaftspraxis

Ab 11. August 1999 sind wir in den neuen Praxisräumen in der

**Landwehrstraße 36 – 80336 München**

gleiche Tel.-Nr. 0 89/53 94 11

neue Fax.-Nr. 0 89/59 06 86 30

zu erreichen.

Computertomographie – Nuklearmedizin – Mammographie – Sonographie – Knochendichtemessung sind in Betrieb. Ab wann Röntgendiagnostik und DSA zur Verfügung stehen, geben wir noch bekannt.

Wir sind auch in den neuen Räumen

**Montag bis Freitag von 8 bis 18 Uhr**

für Sie da.



**Wir entwerfen und richten ein,  
mit Ihnen gemeinsam.**

**ip.20, die Praxis-Einrichtung nach Maß –  
robust und preiswerter als Sie denken.**

Rufen Sie jetzt an:  
Augsburg Tel. 08 21/272960

86165 Augsburg  
Zusamstraße 22  
Fax 08 21/2729633



**ip20.Einrichten**

**Medizintechnik  
LASERTHERAPIE**

**Anwendung:** Schmerztherapie, Phys. Ther., Rheumatologie, Sportmedizin, Orthopädie, Traumatologie, Dermatologie, Geriatrie.

**Abruf:** Indikation, Abrech.-Rentab., Preis



**Dr. Mahnkopf Medizintechnik,  
82026 Grünwald, Tölzer Str. 1,  
Tel. 0 89/6 41 70 64, Fax 0 89/6 41 53 98**

Wer bietet mir eine individuelle Praxislösung für meinen Etat?



**VISION PRAXIS**

Triesdorferstr. 29  
91522 Ansbach  
Tel 0981 - 5513  
Fax 0981 - 5528

**EINRICHTUNG MARKETING CORPORATE DESIGN MEDIZINTECHNIK NIEDERLASSUNGSBERATUNG**

Gebrauchte Gastroskope, Colonoskope, An- u. Verkauf - Reparaturen, Endoskopie-Zubehör - Enzym-Reiniger [www.endomed.de](http://www.endomed.de)

**ENDOMED** Endoskopie + Video GmbH

64665 Alsbach • Telefon 0 62 57/9 31 80 • Fax 6 35 78

**Billard-Tische vom Hersteller**

Gratiskat.: BILLARD Henzgen  
Telefon 0 75 29-15 12  
Fax 0 75 29-34 92



**Auslands-Kredite & Bürgschaften für Ärzte**

v. US\$ 500 000.- bis US\$ 500 Mio. Möglichkeit der Tilgungsaussetzung durch selbstabdeckende Bürgschaft. Laufzeiten 10/12/15 u. 20 Jahre. Das Millennium-Programm für zukunftsorientierte Kreditnehmer. Fordern Sie bitte die schriftl. Info. **MEDICO 1** von **Fiduziarische Finanz- und Unternehmensberatung Prof. h.c. Gunzelmann-Consulting**, Fax 09 51/50 02 08

**Warum ein neues Sono-Gerät?**

Sorgfältig geprüfte preiswerte **Ultraschall-Gebrauchteräte**, technisch und optisch einwandfrei, mit **KV-Zulassung** und Videoprinter, erfüllen die gleichen diagnostischen Anforderungen.

**Ultraschalldiagnostik SONIMED**  
**Henning L. Spögen, berat. Ing. für Ultraschalldiagnostik**  
Kehlweg 14, 83026 Rosenheim  
Tel. (0 80 31) 6 75 82, Telefax (0 80 31) 6 75 83

**Zuschriften bei Chiffre-Anzeigen und Aufträge  
für Kleinanzeigen senden Sie bitte an:**

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau  
Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach  
Telefon (061 24) 7 79 72  
Telefax (061 24) 7 79 68  
E-mail-Adresse: Eisenau@t-online.de



beraten,  
planen,  
einrichten,  
ausstatten

**KMP**  
PRAXISGESTALTUNG  
Kretschmer + Motz GmbH

Uhlandstraße 1  
91522 Ansbach  
Tel. 09 81 - 48 88 40  
Fax 09 81 - 48 88 440

P R A X I S E I N R I C H T U N G  
• Individuell • komplett • direkt •



**PUNKT**  
OBJEKTENRICHTUNGS  
m b H

Zeitgemäße, patientenorientierte Ideen für Ihre Praxis.  
Gemeinsam bringen wir Ihre Praxis auf den Punkt!

**Fordern Sie uns!**

Herzog-Heinrich-Straße 25 • 80336 München  
Tel. 089/51 399 100 • Fax 089/51 399 101

ARZTPRAXEN • APOTHEKEN • GESTALTEN  
LABORS • BÜROS • HOTELS • PLANEN  
BANKEN • WOHNEN • KÜCHEN • HERSTELLEN

*Raum schaffen*

**protze**  
SCHREIBEREI

WEITERE INFOS:  
FRANKENSTRASSE 4  
91088 BUBENREUTH  
TELEFON (0 91 31) 2 63 72  
TELEFAX (0 91 31) 2 076 31  
INTERNET: [www.protze.de](http://www.protze.de)



**Tätigkeitsschwerpunkt 'MEDIZINRECHT'**

**Rechtsanwälte Dr. Hingerl & Kollegen**  
Wolfratshausen • Freising • Erfurt • München-Flughafen

In allen Fragen des Medizinrechts betreuen Sie:

<b>Ernest F. Rigzahn</b> Rechtsanwalt und wiss. Redakteur 'MedR'	<b>Thomas Kettler</b> Rechtsanwalt und Arzt
--	---

Tätigkeitsschwerpunkt 'Medizinrecht' • Interessenschwerpunkt 'Medizinrecht'

**Rechtsanwälte Dr. Hingerl & Kollegen**  
MAC, Terminalstraße Mitte 18, Ebene 7, Büro 7375  
D-85356 München-Flughafen  
Tel. 0 89/9 75-82 30-0 Fax 0 89/9 75/82 30-6

**MODELLBAU H. BAIER**

Wir planen und bauen Ihre Modellbahn  
Individuell nach Ihren Wünschen in Ihrem Heim!  
Mit Märklin- oder Lenz-Digital - 30 Jahre Erfahrung - Ihr Vorteil!

94447 Plattling • Deggendorfer Straße 22  
Tel. 0 99 31/7 11 20 • Fax 0 99 31/90 71 83 • Funk 01 71/3 04 26 07

**Suche dringend Kollegen**, die ihre ungarische Weiterbildung Innere Medizin in Deutschland (auch teilweise) anerkannt bekommen haben. Tel. 0 69/80 54 36 52 (bis 15.00 Uhr) oder 0 27 76/62 07

**Ultraschall für Alle\*!**

- \* alle Abrechnungsziffern
- \* alle Anwendungsgebiete
- \* alle Ansprüche
- \* alle Preislagen



**SCHMITZ-HAVERKAMP**  
Mitglied im SONORING DEUTSCHLAND

Sonotheken in Penzberg bei Mchn, Memmingen, Erlangen, Dresden • Zentrale: Tel. 08856/9277-0 • Fax 08856/9277-77

# Die neue BMÄ • E-GO • EBM ist da!

## Damit können Sie rechnen:

- **BMÄ • E-GO • EBM**  
Gegenüberstellung mit  
Abrechnungshinweisen
- **Stand: August 1999**
- **Mit aktuellem Labor-Teil**
- **Preis: DM 33.--**  
zzgl. Versandkosten
- **ISBN: 3-929529-19-X**



**Mit der neuen BMÄ aus dem ZAUNER-Verlag behandeln Sie Ihre Abrechnung so sorgfältig wie Ihre Patienten!**

- **Reservieren Sie Ihre BMÄ noch heute:**



**Per Post  
oder eMail**

Zauner Druck- und Verlags GmbH  
Nikolaus-Otto-Str. 2 · 85221 Dachau  
eMail: [info@star.de](mailto:info@star.de)



**Per Fax oder  
Telefon**

**Fax: 0 81 31/2 56 48  
Tel.: 0 81 31/18 59**