

# Bayerisches Ärzteblatt

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

# 11



## 53. Bayerischer Ärztetag in Amberg Grußworte, Ansprachen und Entschließungen



55. Jahrgang/November 2000

Das Infektionsschutzgesetz löst  
zum 1. Januar 2001  
das Bundes-Seuchengesetz ab

# Die private Kranken-Vollversicherung der Vereinten: Individualität auf höchstem Niveau.

Die Top-Tarife speziell für Ärzte.



Die Top-Tarife sind das Premiumprogramm der Vereinten für Ärzte. Ob ambulant, stationär oder bei Zahnleistungen: Diese Tarife sichern Ihnen eine exklusive Behandlung als Privatpatient. Dabei ermöglicht es Ihnen die Wahl der Selbstbeteiligungen, den Leistungsumfang zu steuern. Ebenso flexibel und steuerbar sind unsere Krankentagegeld-Leistungen. Und unsere Gruppenkonditionen machen aus diesem Programm ein Angebot, das seinesgleichen sucht. Wenn Sie mehr erfahren wollen, rufen Sie uns an: 089/67852225 oder e-mail: [infozentrale.vk@vereinte.de](mailto:infozentrale.vk@vereinte.de)

[www.aerzte.vereinte.de](http://www.aerzte.vereinte.de)

 **Vereinte**

Die Krankenversicherung der Allianz

# Es ist Krieg und keiner geht hin?

Das jüngste Honorardiktat des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) findet bisher praktisch unter Ausschluss der Öffentlichkeit statt. Kein Protest auf Bundesebene war zu hören, ja nicht einmal eine entschiedene Dokumentation der wahren Sachverhalte. Ist es der Wahlkampf, der die Aufmerksamkeit ablenkt, sind wir so sehr mit Attacken unter die Gürtellinie beschäftigt, dass wir die Kernprobleme nicht mehr wahrnehmen? Oder haben wir Kassenärzte am Ende schon aufgegeben?

Was ist geschehen: Getreu der rot/grünen Gesundheitsreform 2000 hat das BMG am 15. September die maximal zulässige Zuwachsrate für das Jahr 2001 veröffentlicht. Schlimm genug, dass sich der zulässige Honorarzuwachs – und dieser muss in Verhandlungen oder vor dem Schiedsamt dann erst einmal durchgesetzt werden! – seit der Reform 2000 jeweils an den Verhältnissen von vor 18 Monaten orientiert. Doch es kommt noch schlimmer. Mit der jetzt veröffentlichten Vorgabe von 1,63 % für 2001 – nach 1,43 % für das laufende Jahr – setzt sich das Ministerium zum zweiten Mal in Folge über alle veröffentlichten wirtschaftlichen Eckdaten hinweg, auch über die eigenen.

Die Sache ist bestechend eingefädelt. Denn begründet wird dieser Rückgriff in die Vergangenheit ausschließlich damit, dass auf diese Weise endlich zeitnahe Verhandlungen im vorhinein ermöglicht werden sollen. Dass die Regelung in Wirklichkeit dazu dienen könnte, den Honorarzuwachs der Ärzte und alle Ausgaben der Krankenkassen von der aktuellen Wirtschaftsentwicklung abzukoppeln – ein Schelm, wer Arges unterstellt.



**Dr. Lothar Wittek,**  
Vorstandsvorsitzender der KVB

Man erkennt die Absicht und ist verstimmt. Nur verstimmt? Ohne all zu große hellseherischen Fähigkeiten sei an dieser Stelle vorhergesagt, dass die derzeitige gesetzliche Regelung nur so lange Bestand haben wird, wie sie zur Dämpfung von Kosten verhilft. Denn während ringherum der Motor brummt, bleibt das Gesundheitswesen erst einmal auf dem Niveau der Talsohle festgezurr. Haben wir nicht Anlass zu der Vermutung, dass selbst dieses zu unseren Ungunsten gemessen wurde, politisch sozusagen? Wenn sich später die wirtschaftlichen Trends wieder einmal umkehren, so dass die Werte aus der Vergangenheit auch bei freizügiger „Beugung“ der Datenlage über den aktuellen Werten zu liegen kämen, wer wird dann an der Regelung festhalten können? Wir kennen doch dieses Spiel von der brutto-/nettolohnbezogenen Rentenanpassung.

Unsere vornehme Zurückhaltung, unsere Strategie, über alle Probleme im Gesundheitswesen zu sprechen, nur nicht über unsere eigenen, was hat sie uns bisher eingebracht? Über all die Jahre der Budgetierung haben wir in Kooperation mit unseren Vertragspartnern wenigstens das gesetzlich Erreichbare ausgeschöpft, manchmal auch ein bisschen mehr, wenn man von den jüngsten Schiedsamtsverfahren mit einer Kassenart einmal absieht. Hier liegen die Probleme auf einer anderen Ebene und sind nur bedingt auf die Eingriffe des Gesetzgebers zurückzuführen. Damit ist es uns geglückt, den Zuwachs der Arztzahlen seit Mitte der neunziger Jahre und die Verschlechterung der übrigen Rahmenbedingungen wenigstens teilweise aufzufangen. Für eine volle Kompensation hätte es aber ganz anderer gesetzlicher Optionen bedurft.

Wenn aber die Bundesgesundheitsministerin jetzt in dieser angespannten Situation zum zweiten Mal in Folge eine derart beschämende Zuwachsrate vorgibt, überschätzt sie da nicht ihr politisches Stehvermögen? Können wir Vertragsärzte diese Vorgabe noch tolerieren? Ausstieg, kollektiver Zulassungsverzicht, Rückgabe des Sicherstellungsauftrags? Gegen (fast) alles gibt es rechtliche oder faktische Blockaden. Nur, die Verpflichtung unter Kostendeckung zu arbeiten, wird auf Dauer niemand gegen uns durchsetzen. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns wird all jenen den Rücken stärken, die von der Möglichkeit der Privatliquidation konsequent Gebrauch machen – auch und gerade wenn das un bequem ist.

<b>EDITORIAL</b>	
Wittek: Es ist Krieg und keiner geht hin?	485
<b>53. BAYERISCHER ÄRZTETAG</b>	
Nedbal: Kammer mit neuer Technik auf Modernisierungskurs	487
Müller-Wallraf: Dramatische, tragische oder komödiantische Züge der Arbeitstagung?	491
Dandorfer: Mit heißer Nadel gestrickt: Gesundheitspolitik	492
Fuchs: Keine Funktionäre oder Apparatschiks	493
Stamm: „Webfehler in der Reform“	495
Koch: Offensive für Vertrauen	499
Entschließungen	504
Weitere Tagesordnungspunkte	511
<b>GLOSSE</b>	
Kammer – das macht halt was her	503
<b>KVB AKTUELL</b>	
Wittek: Einkommazwei Prozent oder Wie gut zahlen die Ersatzkassen?	513
Mayer: Wahlauf Ruf Vertreterversammlung der KVB 9. bis 17. November	515
KVB-Seminare 2000 – Wirtschaft für Ärzte, Informationsveranstaltungen zur Niederlassung	541
<b>BLÄK AKTUELL</b>	
Adventlesung	498
Leben und Überleben in Praxis und Klinik	502
Kistler: Das Infektionsschutzgesetz löst zum 1. Januar 2001 das Bundes-Seuchengesetz ab	516
Kurse „Verkehrsmedizinische Qualifikation“	519
Nedbal: Sitzung des Vorstandes	520
Nedbal: Ärztinnen- und Ärzteaustausch mit Polen	521
Nedbal: Gespräch mit Professor Dr. Marion Kiechle „Ein Klima schaffen, damit sich Frauen trauen“	522
<b>LESERFORUM</b>	523
<b>ARZT UND WIRTSCHAFT</b>	
Striberny: Herbstrally oder Oktobercrash?	524
<b>KONGRESSE</b>	
51. Nürnberger Fortbildungskongress der Bayerischen Landesärztekammer	500
Fortbildungsveranstaltungen	525
Frühdefibrillation/AED – Train the Trainer für ärztliche Instruktoren – Refresher-Course: Defibrillation	531
Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“	534
Suchtmedizinische Grundversorgung	536
Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen	537
<b>PERSONALIA</b>	538
<b>SCHNELL INFORMIERT</b>	
Nedbal: Wut und Ängste durch Kostendruck	539

**„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 Nedhal (BLÄK – verantwortlich); Dr. med. Enzo Amarotico (BLÄK), Dr. rer. biol. hum. Christian Thieme und Hans-Georg Roth (beide KV8)

**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:**  
Musikschule Klangwerkstatt Amberg, Big Band, Leitung: Franz Badura

53. Bayerischer Ärztetag vom 6. bis 8. Oktober 2000 in Amberg

## Kammer mit neuer Technik auf Modernisierungskurs



Ehrengäste und Delegierte des 53. Bayerischen Ärztetages bei der Eröffnungsveranstaltung im Amberger Stadttheater

Mainstream-Jazz bei der feierlichen Eröffnung im Amberger Stadttheater und der Einsatz modernster EDV-Technik bei der Arbeitstagung charakterisieren den Bayerischen Ärztetag in Amberg. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) stellte ihren Dienstleistungscharakter noch deutlicher als bisher heraus.

Hatte sich der Rahmen der Eröffnungsveranstaltung und der Arbeitstagung bereits am 52. Ärztetag in Aschaffenburg bereits etwas verändert, so setzte sich dieser zeitgemäße Trend auch am 53. Bayerischen Ärztetag 2000 in Am-

berg fort. Begonnen hatte die Eröffnungsveranstaltung im Amberger Stadttheater mit dem schwungvollen „A String of Pearls“, darauf folgten als musikalische Auflockerung zwischen den Grußworten und Ansprachen die Stücke „Shake, Rattle & Roll“, „Basic Basie“, „Woodchoppers ball“ und der Jazz-Klassiker „Take the A-train“. Das stimmungsvolle „In the mood“ bildete unter großem Beifall den Schlussakkord. Die Big Band der Musikschule Klangwerkstatt Amberg, unter der Leitung des Dipl.-Musikers Franz Badura, spielte die Jazz-Klassiker sehr professionell und brachte sein Publikum gar zum swingen

und mitkatschen. Nach einem stürmischen Beifall gab die Band „Wunderland bei Nacht“ von Bert Kempfert als Zugabe.

### Offensive für Vertrauen

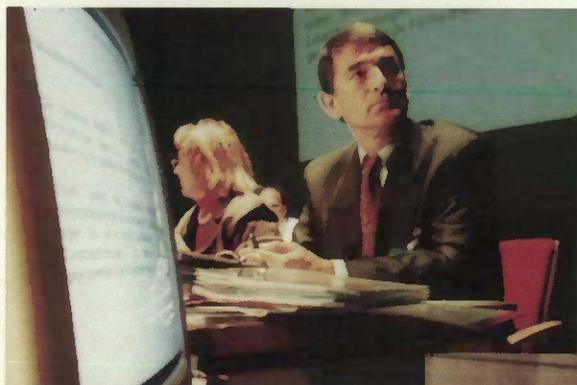
Es war nach 1969 der zweite Bayerische Ärztetag für Amberg und auch der zweite für Dr. H. Hellmut Koch als Präsident der BLÄK. Dieser verzichtete auf eine namentliche Begrüßung der Vertreterinnen und Vertreter der Ministerien, der Regierungen, des Landkreises, der Gerichte, der Universitäten, der Krankenkassen sowie der Selbstverwaltungsorga-

# Szenen der Arbeitstagung



Hinter den Kulissen bei der Aufnahme-  
technik: Dr. Johann Wilhelm Weidringer

Technik, Technik, Technik in  
der zweiten Podiumsreihe:  
Thomas Schellhase, Herbert  
Trost, Frank Königl und  
Dr. Rudolf Burger (v. li.)



EDV-Unterstützung am Podium:  
Gabriele Flurschütz und  
Dr. Enzo Amarotico



Bewährte Sitzungsleitung am 1. Arbeitstag: Dr. Horst Frenzel und Vize-  
präsidentin Dr. Maria E. Fick



Bei der Bearbeitung und  
Annahme von den über  
hundert Entschließungs-  
anträgen:  
Frank Estler,  
Edeltraud Kien und  
Dr. Horst Frenzel (v. li.)



Teamarbeit am Podium:  
Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann, Dr. Horst  
Frenzel, Vizepräsidentin Dr. Maria E. Fick,  
Gabriele Flurschütz und Dr. Enzo Amarotico (v. li.)



Routiniers am Podium: Präsident Dr. H. Hellmut Koch und  
Dr. Enzo Amarotico (v. li.)

nisationen und Institutionen. Nach einem „Herzlich Willkommen“ räumte er bis zu seiner Eröffnungsansprache seinen Platz am Rednerpult den drei Grußrednern, dem Vorsitzenden des Ärztlichen Kreisverbandes Amberg-Sulzbach, Professor Reinhard Müller-Wallraf, dem Amberger Oberbürgermeister, Wolfgang Dandorfer sowie dem Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, Professor Dr. Christoph Fuchs.

Kochs Ansprache stand ganz unter dem Tenor „Modernisierung und Umdenken“, was der Präsident sowohl auf gesamtgesellschaftliche Prozesse als auch gesundheitspolitische Problematiken bezog. Als ein zentrales Anliegen thematisierte er wiederholt das vertrauensvolle Arzt-Patientenverhältnis, an dem ihm besonders liegt. Wörtlich sagte der Kammerchef: „Für uns Ärztinnen und Ärzte gilt, dass wir eine Offensive für Vertrauen brauchen, bei unseren Patienten, bei der Politik, bei den Kassen, bei den und vor allem unter uns Ärztinnen und Ärzten und unseren Selbstverwaltungen“ (siehe auch Seite 499 ff.).

Sozusagen einen Stammplatz hat mittlerweile auch Barbara Stamm, die Bayerische Staatsministerin für Arbeit, Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit, als Hauptrednerin der Ärztetags-Eröffnung. Die Sozialministerin sprach vor allem über die „Wunden der Gesundheitsreform 2000 der Bundesregierung“ und über deren verfehlte Budgetpolitik. Weiter plädierte die Ministerin für mehr Transparenz in Fragen der Honorarverteilung und sprach in diesem Zusammenhang auch das Thema Ho-



Lauschten der Jazz-Musik: Oberbürgermeister der Stadt Amberg Wolfgang Dandorfer, BLÄK-Präsident Dr. H. Helmut Koch, Sozialministerin Barbara Stamm, BLÄK-Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann, Dr. Klaus Gröber, MdL und BLÄK-Vizepräsidentin Maria E. Fick (v. li.)

norarbetrag an. Stamm forderte schließlich die Ärzteschaft auf, „der Qualitätssicherung höchste Priorität“ einzuräumen und hob die gute Zusammenarbeit mit der Kammer hervor (siehe auch Seite 495 ff.).

## Modernste EDV-Technik

Die Arbeitssitzung der 180 gewählten Vertreterinnen und Vertretern von über 59 000 bayerischen Ärztinnen und Ärzten fand im modernen Amberger Congress Centrum (ACC) statt. Das Am-

biente trug ebenso wie die straffe Tagungsleitung durch den Präsidenten und die Vizepräsidenten Dr. Maria E. Fick und Dr. Klaus Ottmann zu einer sachlichen Diskussion der anstehenden Tagesordnungspunkte, wie etwa Tätigkeits- und Finanzbericht, Novellierung der Berufsordnung in Sachen Information und Werbung, Einführung eines Fortbildungszertifikates, Weiterbildungsordnung und aktuelle Sozial- und Gesundheitspolitik, bei. Präsidium und Geschäftsführung präsentierten sich den Delegierten, unterstützt durch den Einsatz modernster EDV-Technik, mit großer Professionalität und Effizienz.

## Dienstleistungs-Charakter

Ohne besondere Themen-Referate ging es am Samstag Morgen gleich zu TOP 2 – Tätigkeitsbericht mit Berichten der Präsidenten in medias res. Spürbares Anliegen der BLÄK-Präsidenten war es, die BLÄK weiterhin auf „Modernisierungskurs“ zu halten. Ziel sei es, mit einem kompetenten und engagierten Mitarbeiter-Stab gemeinsam im Team im Dienste der bayerischen Ärzteschaft zu arbeiten und künftig noch größeren Wert auf den Dienstleistungs-Charakter der Kammer zu legen. Koch stellte den Delegierten das kammereigene Patienteninformationssystem vor, das seit Ende August dieses Jahres in Betrieb ist. Unter der Adres-



Festlicher Empfang im gotischen Amberger Rathaus



Begleitausstellung „Aus Ambergs Medizingeschichte – Vom Physikuseid (1477) ...“

se <http://www.arzt-bayern.de> finden sich knapp 16 000 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie für die Behandlung von Kassenpatienten ermächtigte und leitende Krankenhausärztinnen und -ärzte Bayerns im Netz. Alle Angaben über die Ärztinnen und Ärzte beruhen auf den nach der Weiterbildungsordnung erworbenen ärztlichen Qualifikationen. Koch sprach in seinem Bericht unter anderem über die Mitgliedschaft der Kammer im Verband der Freien Berufe, über die Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung und des Bayerischen Heilberufe-Kammergesetzes. Die Vizepräsidenten Dr. Maria E. Fick und Dr. Klaus Ottmann referierten über Themen aus ihren jeweiligen Aufgabengebieten. Dies sind Prävention, Menschenrechte, Ethik, Allgemeinmedizin und Frauen beziehungsweise Berufsordnung, Qualitätssicherung, Transplantations- und Transfusionsgesetz, Initiativprogramm Allgemeinmedizin und „Gebührenordnung Ärzte“. Die Arbeitsberichte des Präsidenten und der Vizepräsidenten können Sie in der nächsten Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes nachlesen.

## Über hundert Entschließungsanträge

Am 53. Bayerischen Ärztetag wurden über hundert Entschließungsanträge vom „Ärzteparlament“ diskutiert und behandelt (siehe auch Seite 504 ff.). Die Aufforderung an die Bundesärztekammer (BuÄK), neben einem gewichteten Stimmrecht der Präsidenten im Vorstand der BuÄK, in der Satzung eine ge-

nauere Beschreibung der Aufgaben der BuÄK zu definieren sowie eine Ausgabenobergrenze für den Neubau für die BuÄK in Berlin festzulegen und den Eigentumsanteil an der Immobilie entsprechend dem Finanzierungsanteil der jeweiligen Kammer zu regeln, waren auf der Arbeitssitzung zentrale Themen im „Bayerischen Ärzteparlament“. Die 180 Delegierten wiesen eindringlich darauf hin, dass die originäre Zuständigkeit für die ärztliche Berufsausübung bei den Ländern und – auf der Basis der Landesgesetze – bei den Landesärztekammern lie-

ge. Ferner forderten die Delegierten die BuÄK auf, dass mit dem Umzug und dem Neubau „keine Fakten geschaffen werden, bevor die finanziellen Konsequenzen für die Landesärztekammern eindeutig erkennbar sind“.

Der 53. Bayerische Ärztetag begrüßte das Urteil des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) zur Arbeitszeit für Klinikärzte, mit dem endlich klargestellt werde, dass Bereitschaftsdienste keine Ruhezeiten, sondern Arbeitszeiten sind. Er forderte den Gesetzgeber auf, diese höchststrichterliche Rechtsprechung unverzüglich umzusetzen. Auch verurteilte der Ärztetag die finanzielle Ausbeutung von jungen Ärztinnen und Ärzten, sei es im praktischen Jahr, als Arzt im Praktikum oder in der Weiterbildung. Oftmals, seien Ärztinnen und Ärzte gezwungen, für eine „erheblich unter den tariflichen Vorgaben liegende Bezahlung zu arbeiten“.

Die Delegierten appellierten mit Nachdruck an ärztliche Körperschaften, an den Bundesausschuss Ärzte und Krankenkassen sowie an die Kostenträger, auch in Zukunft eine humane und qualifizierte häusliche Krankenpflege gerade für schwerst- und kranke Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Die neuen Richtlinien, die eine gravierende Kürzung der Vergütungssätze beinhalteten, hätten eine Verschlechterung der Patientenversorgung zur Folge.

Schließlich stimmte die Delegiertenversammlung zu, die Berufsordnung im Hinblick

auf die Beschlüsse des 103. Deutschen Ärztetages zu ändern. Damit wird künftig „sachliche Information über die berufliche Tätigkeit“ erlaubt sein, nicht aber berufswidrige Werbung, also anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung.

Weitere TOPs waren

- Die Einführung eines Fortbildungszertifikates auf der Grundlage der guten Erfahrungen mit dem bayerischen zweijährigen Modellprojekt „Fortbildungszertifikat“ der BLÄK.
- Die Anpassung der Satzung der Gutachter- und Schlichtungsstelle aktuell an die Aufgabenstellung.
- Die Verlängerung der Wahlperiode für die Delegierten, Vorstandsmitglieder und Präsidenten von vier auf fünf Jahre.

## Begleitausstellung

Als weitere Neuerung gab es eine Ausstellung zum Bayerischen Ärztetag. Noch bis zum 27. Oktober 2000 war im Amberger Stadtarchiv in der Zeughausstraße 1 die Sonderausstellung „Aus Ambergs Medizingeschichte. Vom Physikuseid (1477) zur ersten Ärztin“ zu sehen. Die Ausstellung zeigte in einer Auswahl von historischen Originaltexten, Stichen, Fotos und Exponaten einen repräsentativen Querschnitt durch Ambergers Medizingeschichte unter besonderer Berücksichtigung der Ärztinnen. Während des Ärztetages war die Ausstellung bereits im Tagungsgebäude, dem ACC, für die Delegierten zugänglich.

Dagmar Nedbal



... zur ersten Ärztin“

Fotos von der Ausstellung: R. Pözl, BLÄK

# Dramatische, tragische oder komödiantische Züge der Arbeitstagung?

Grußwort von Professor Dr. Reinhard Müller-Wallraf,  
1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Amberg-Sulzbach

Im Namen der Ärzteschaft unseres Kreisverbandes darf ich Ihnen ein herzliches „Grüß Gott“ sagen.

Hier, an historischer Stätte der Stadt Amberg – die stets oberpfälzisch-pragmatisch genutzt wurde: Als Kloster, als Kirche und seit 1803 mit Unterbrechungen als Theater.

Nach mehr als dreißig Jahren (zuletzt 1969) sind wir wieder in der einstigen (bis 1810) Haupt- und Residenzstadt der Oberen Pfalz. Deshalb freut es mich besonders, dass wir den Organisator des 22. Bayerischen Ärztetages von damals, vor 31 Jahren, Kollegen Hermann Mühleisen, unter uns begrüßen können.

Man könnte über das mehr als tausendjährige Amberg auf seinem Weg vom Gestern zum Morgen und über seine Geschichte viele Geschichten erzählen. Aber mit Medikuss (im Bayerischen Ärzteblatt 11/1999, Seite 579) möchte ich es kurz halten.



Professor Dr. Reinhard Müller-Wallraf

## Kanzel und Klausur

Die Symbolik des barocken Stadttheaters, eines ursprünglich spätgotischen Kirchenbaus der Franziskaner ist bestehend: Bei der Eröffnung dieses 53. Bayerischen Ärztetages wird Grundsätzliches von der Kanzel (dem Rednerpult) dieses Hauses zu hören sein. Dann steht die relative Klausur der Arbeitstagung im Amberger Congress Centrum an. Hoffentlich Heiteres folgt beim Oberpfälzer Abend. Wie es parlamentarische Sitzungen so an sich haben, bergen die anstehenden Themen der Arbeitssitzung durchaus Theatralisches: dramatische, manchmal auch tragische oder komödi-

antische Züge. Zur Posse sollten sie nicht geraten, auch wenn alles Vergängliche nur ein Gleichnis ist und manches Unzulängliche Ereignis wird. Kurzum wir sind am rechten Ort.

## Sprachfähigkeit und toleranten Dialog bewahren

Zu den drängenden Problemen werden Berufene Stellung nehmen. Einen Gedanken möchte ich aber zufügen. Die modernen Kommunikationstechniken

scheinen sich zunehmend zu Einbahnstraßen, zu gesprächstötenden Fallen zu entwickeln. Bewahren und aktivieren wir hier und heute die Sprachfähigkeit und den toleranten Dialog interkollegial und mit unserem Umfeld, das politische Umfeld eingeschlossen. Auch die umgekehrte Richtung wäre natürlich außerordentlich empfehlenswert.

Es ist mir eine große Ehre, Sie auch im Namen der Mitorganisatoren dieses Ärztetages in Amberg willkommen zu heißen und es ist mir als Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Amberg-Sulzbach eine besondere Freude, Sie begrüßen zu dürfen.

Wir wünschen Ihnen aufregende, anregende, informative und beschlussfreudige Tage.

Lassen Sie mich zum Schluss noch zwei Worte des Dankes sagen: Unserem Oberbürgermeister Wolfgang Dandorfer, der Theaterberaterin Dr. Christiane Schmidt und dem Kulturreferenten der Stadt Norbert Fischer für die Öffnung dieses Hauses und des Rathauses sowie die Unterstützung bei den lokalen Vorbereitungen dieses Ärztetages. Und ein herzlicher Dank der Big Band der Musikschule „Klangwerkstatt Amberg“ unter der Leitung von Franz Badura, für die Umrahmung dieser Eröffnungsveranstaltung.

Alle Fotos vom 53. Bayerischen Ärztetag, soweit nicht anders angegeben:  
Gerhard Franz, Amberg-Schäfflohe

# Mit heißer Nadel gestrickt: Gesundheitspolitik

## Grußwort von Wolfgang Dandorfer, Oberbürgermeister der Stadt Amberg

Zum 53. Bayerischen Ärztetag darf ich Sie, ganz herzlich in Amberg begrüßen.

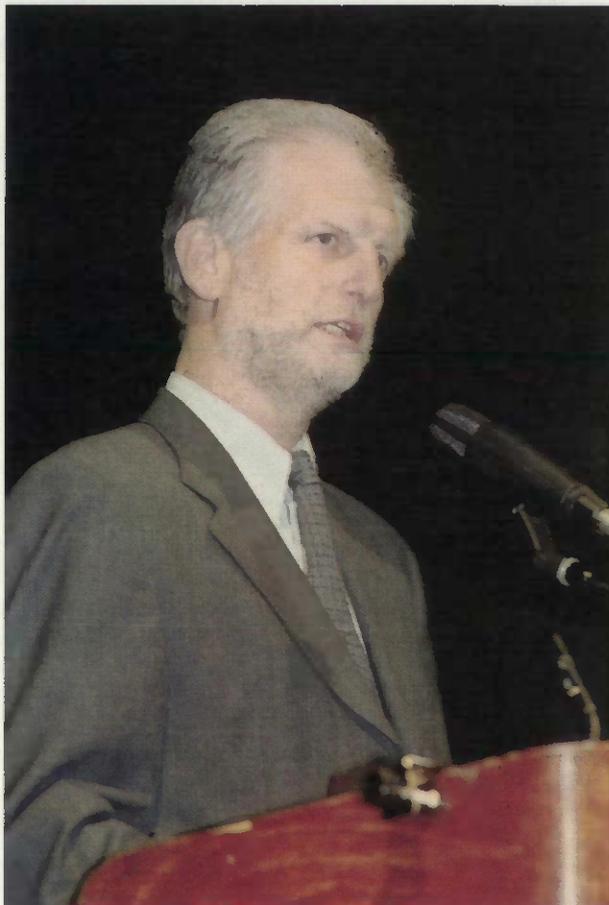
Ich freue mich, dass Sie unsere Stadt als Tagungsort gewählt haben. Schon jetzt kann ich Ihnen versichern, dass wir alles getan haben, um Ihnen Amberg im besten Licht darzustellen, wenn auch das Wetter nicht so recht mitspielen will. Dabei wollen wir Ihnen das „alte Amberg“ genauso nahe bringen, wie das „moderne Amberg“.

So findet der heutige Tag in zwei historischen Gebäuden statt. Zum einen hier im Stadttheater, dessen Geschichte Ihnen Professor Dr. Müller-Wallraf bereits geschildert hat. Der anschließende Empfang führt Sie in unser gotisches Rathaus. Eines der schönsten Rathäuser Süddeutschlands.

### Mittelalter und Medizin

Am morgigen Tag werden Sie dann in unserem neuen Kongresszentrum tagen, das das moderne Amberg verkörpert. So wechselhaft Ihre Tagungsorte sind, so wechselhaft ist auch die Medizingeschichte in unserer Stadt. Mittelalterliche Städte hatten schon sehr früh erkannt, dass die Medizin eine wichtige Funktion ausübt. Wohl auch hervorgerufen durch die häufigen Epidemien.

So weilte in den Mauern der Stadt Amberg im 15. Jahrhundert einige Jahre der Arzt Hartmann Schedel, der die „Schedelsche Weltchronik“ verfasste. Bald kamen zu den Stadtärzten Siechen- und Krankenhäuser hinzu. 1850 bezogen wir in Amberg ein für damalige Zeiten modernes Krankenhaus außerhalb des Stadtmauerrings. Es zeigt den medizinischen Stand vor 150 Jahren. Beschäftigt waren fünf Personen. Die Gerätschaften sind schnell beschrieben:



Wolfgang Dandorfer

- 4 Nadeln zum Operieren von Hasenscharten;
- 4 krumme Nadeln von verschiedener Größe und 1 Amputationssäge.

Wie stellt sich unser heutiges Klinikum dar?

- 554 Betten mit einem Haushalt von 140 Millionen DM.

In den letzten Jahren haben wir, dank der Mithilfe des Freistaates Bayern, 250 Millionen DM investiert und damit für die Region ein leistungsfähiges Gesundheitszentrum geschaffen. Der Personalstand liegt bei 1200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Wahrlich ein bedeu-

gendes Unternehmen in unserer Stadt. Allerdings befinden wir uns derzeit in einem Zustand, der uns viel Sorge bereitet.

### Verbündete werden

Wir wissen nicht so recht, wie es weitergeht. In der Gesundheitspolitik wird im Bundesgesundheitsministerium viel diskutiert. Was jedoch bekannt geworden ist, blockiert aus unserer Sicht in Zukunft jeden medizinischen Fortschritt. Wir alle wollen einen hohen Leistungsstandard in der Medizin, der für alle da sein soll. Dieser Leistungsstandard hat seinen Preis. Mit der Deckelung der Krankenhaus-Haushalte werden die Leistungsstandards eingefroren. Fortschritt findet kaum mehr statt. Dies kann und darf nicht sein. Deshalb mein Appell: Die niedergelassenen Ärzte und die Krankenhäuser müssen Verbündete werden. Nur so werden wir auf bundespolitischer Ebene etwas bewegen. Solange jeder seine Interessen alleine vertritt, werden wir nichts erreichen. Wir werden in die Auseinandersetzung zwischen Bundespolitik/

Wirtschaft und Kassen geraten. Dabei bleiben Einzelinteressen mit Sicherheit auf der Strecke. Wenn ich mir vorstelle, dass wir bis zum 1. Januar 2003 die DRG umzusetzen haben und bis zum heutigen Tag nicht einmal ansatzweise Ausführungsbestimmungen kennen, dann sieht man, mit welchen heißen Nadeln derzeit Gesundheitspolitik gestrickt wird.

So gesehen, gibt es für den Bayerischen Ärztetag 2000 genügend brisante Themen. Ich wünsche Ihnen schon jetzt gute Beratungen, zielgerichtete Beschlüsse und viel Erfolg bei der Durchsetzung.

In diesem Sinne „Glück auf“ dem Ärztetag 2000.

# Keine Funktionäre oder Apparatschiks

Grußwort von Professor Dr. Christoph Fuchs, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Zunächst einmal darf ich Ihnen im Namen der Bundesärztekammer (BuÄK) die herzlichsten Grüße und besten Wünsche zum 53. Bayerischen Ärztetag hier in Amberg aussprechen.

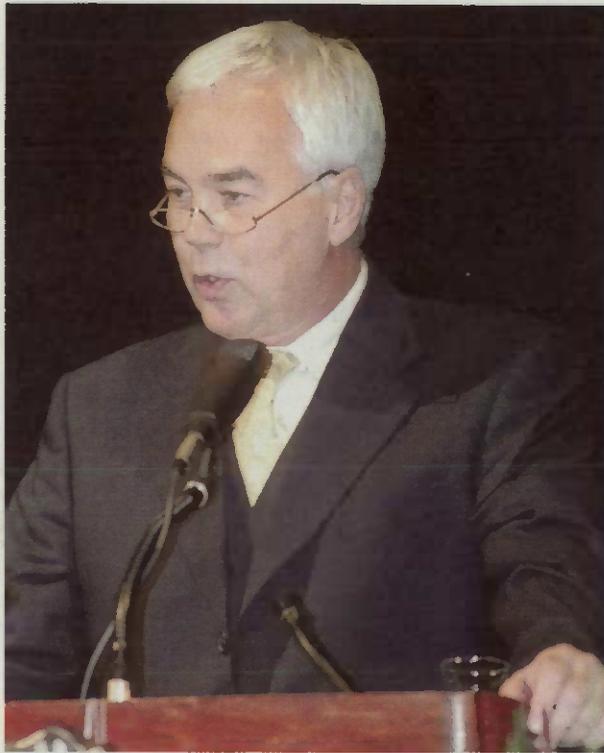
Ich freue mich aber auch ganz persönlich, hier sein zu können, sind doch Bayerische Ärztetage immer etwas ganz besonders Festliches.

Aber natürlich ist dieser Ärztetag auch und in erster Linie Ausdruck gelebter und vor allem funktionierender Selbstverwaltung. Man kann das in der heutigen Zeit und auch hier in Bayern nicht oft genug sagen. Warum? Weil ausgerechnet der ehemalige Gesundheitsminister Seehofer sich anschickt, jener Mann also, der noch vor kurzem für das bayrisch-urliberale Konzept der „Vorfahrt für die Selbstverwaltung“ eintrat, weil jener Herr Seehofer sich nunmehr mitsamt seiner Partei anschickt, eben diese Selbstverwaltung als funktionärsbestimmt abzukanzeln, um den Prinzipien des Manchester-Liberalismus das Wort zu reden. Das ist mehr als nur bedauerlich!

Wir sind Ärztinnen und Ärzte, die gestalten wollen, damit es funktioniert. Deshalb aber sind wir doch keine Funktionäre oder Apparatschiks! Funktionäre sind für mich diejenigen, die nicht in ihrem Beruf, sondern nur noch in politischer Funktion stehen. So wird doch ein Schuh daraus.

Es grenzt schon an eine Form milder Ignoranz zu verkennen, dass ohne Engagement und Ehrenamt eine sachverständige (!) und zugleich bürgernahe Selbstverwaltung nicht denkbar ist. Und glauben Sie mir, die gängigen Forderungen nach mehr Wettbewerb oder noch mehr Planwirtschaft sind nichts weiter als billige Populismen einer politischen Werbewirtschaft.

Die Behandlung der Patienten findet im Krankenhaus und in der Praxis statt. Wir



Professor Dr. Christoph Fuchs

sollten uns also nicht so sehr von heilversprechenden Utopien ablenken lassen. Rationierung, Möglichkeiten und Kosten des medizinischen Fortschritts, demographische Entwicklung und Überforderung der nachfolgenden Generation sind Probleme, die uns jetzt herausfordern und die jetzt nach einer Lösung verlangen.

Aber ich bin nicht mehr so pessimistisch wie früher. Denn eines haben wir mit unseren vielfältigen Informations- und Aufklärungsveranstaltungen zum Gesundheitsstrukturgesetz 2000 erreicht: Das Problem der Rationierung von Gesundheitsleistungen ist zumindest im vorpolitischen Raum verankert. Und die politischen Parteien – wenn auch nicht alle – beginnen, darauf zu reagieren. Es finden immer häufiger gesamtgesellschaftliche Diskussionen zum Leistungsumfang der GKV, zur ihren Finanzierungsgrundlagen und ihrer Struktur statt. Keiner kann mehr an der Erkenntnis vorbeigehen, dass jede Budgetierung dauerhaft in die Rationierung führt.

## Europäische Beschlüsse

Trotz dieser gravierenden Probleme, die nur durch eine andere Politik und Gesetzgebung im nationalen Rahmen zu lösen sind, dürfen wir nicht darüber hinwegsehen, dass Gesundheitspolitik längst eine europäische Dimension hat. Der 52. Bayerische Ärztetag 1999 hat sich mit dieser Thematik ja sehr eingehend befasst. Sie haben damals darauf hingewiesen, verehrter Herr Präsident Dr. Koch, „dass 80 % aller Gesetzesvorhaben in der Bundesrepublik auf europäischen Beschlüssen beruhen und dass auch in der Gesundheitspolitik und im ärztlichen Handeln die Weichen zukünftig in Brüssel gestellt werden“. Ich stimme dieser Einschätzung mit einer kleinen Ergänzung zu: Die Weichen werden nicht nur in Brüssel gestellt, sondern auch in Luxemburg, wo der Europäische Gerichtshof seinen Sitz hat. Das wird uns in diesen

Tagen wieder sehr exemplarisch vor Augen geführt. Zunächst entschied der EuGH am 3. Oktober, dass der Bereitschaftsdienst von Ärzten nicht als Ruhezeit, sondern als reguläre Arbeitszeit angesehen werden muss. Dann erklärte das Gericht gestern – wie nicht anders zu erwarten – die Richtlinie über das EU-weite Tabakwerbeverbot kurzerhand für null und nichtig. Beide Entscheidungen haben in unterschiedlicher Weise direkte Auswirkungen auf die Gesundheitspolitik in Deutschland.

Ich habe die Hoffnung, dass Dauereinsätze von 25 bis 30 Stunden in unseren Krankenhäusern nun bald ein Ende haben. Wenn es zu geregelten Arbeitszeiten kommt und die Arbeitszeitgrenzen auch in deutschen Krankenhäusern eingehalten werden, haben wir dies vor allem diesem Richterspruch zu verdanken. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft ist sich über die Folgen des Urteils jedenfalls im Klaren und rechnet mit

deutlich höheren Personalkosten. Für den Patienten wäre es aber sicher ein Gewinn, wenn der Bereitschaftsdienst neu definiert würde.

Auch das Scheitern des Tabakwerbeverbots wird uns noch beschäftigen. An der Notwendigkeit eines solchen Verbotes besteht aus ärztlicher Sicht kein Zweifel. Untersuchungen der Weltbank belegen: In Staaten mit einem rigiden Werbeverbot für Tabakprodukte sank der Zigarettenkonsum um bis zu 6 %. Es gibt also einen, inzwischen auch wissenschaftlich belegten, Zusammenhang zwischen Werbung und Konsum. Wir brauchen deshalb ein nationales Werbeverbot!

### Kein Berufsstand der Betrüger

In jüngster Zeit kommt es immer häufiger vor, dass uns pauschal Verschwendung und Betrug vorgeworfen werden, wie jüngst auf einer Veranstaltung des Bundeskriminalamtes am 6. September zu ärztlichen Abrechnungsfragen – unter Teilnahme von Staatsanwälten, Vertretern der Polizei und Kassensfunktionären und – man höre und staune – moderiert vom Abteilungsleiter BKA-Organisierte Kriminalität. Da wurde uns unterstellt, pauschal und flächendeckend kein Interesse an Aufklärungsarbeit zu haben, ja sogar behauptet, kriminelle Strukturen zu pflegen. Dementsprechend waren die Schlagzeilen wie beispielsweise „Funktionäre decken Betrug“ oder „Über 13 000 Betrugsfälle bei Abrechnung der Ärzte“ nur Spitze des Eisberges.

Warum erzähle ich das so in aller Deutlichkeit? Weil wir hier konfrontiert werden mit einem medienwirksam initiierten Generalverdacht und Pauschalbehauptungen, die uns als ganzen Berufsstand diskreditieren. Das ist schon ein Skandal!



Sozialministerin Barbara Stamm im Gespräch mit den Hauptgeschäftsführern der BLÄK Dr. Enzo Amarotico und Dr. Horst Frenzel (v. li.)

Ich will nicht verhehlen, dass es auch bei uns schwarze Schafe gibt, keine Frage! Bei einer Größenordnung von 360 000 Ärztinnen und Ärzten – übrigens in dieser Höhe vom Staat so gewollt – gibt es auch Verfehlungen. 360 000 Menschen machen schon eine Großstadt aus. Und da kommt es durchaus auch zu Verfehlungen von „Falsch-Parken“ bis hin zu „Einbruch“. Aber deshalb kann man doch nicht die Bürger einer ganzen Stadt als Verbrecher diffamieren. Und auch uns Ärzte darf man nicht wegen Verfehlungen Einzelner als ganzen Berufsstand in einen solchen Misskredit öffentlichen Ansehens bringen.

Was mich vor allem stört, ist das Fehlen jeglicher Verhältnismäßigkeit sowohl in der Analyse wie auch in der Bewertung. Deshalb fordern wir auch und gerade von der Staatsanwaltschaft eine Kultur des fairen Umgangs miteinander. Keinen Generalverdacht und keine Pauschalverurteilungen!

Wir sind Ärzte und wir wollen gute Medizin machen. Wir sind doch kein Berufsstand der Betrüger. Vieles von dem, was jetzt als Betrug gesehen wird, ist Ergebnis einer Ver-Bürokratisierung des Arztberufes und eines höchst komplexen Abrechnungssystems. Es ist doch nicht so, dass wir in der Aus-, Weiter- und Fortbildung zum Arzt ein Teilgebiet „ärztliche Abrechnung“ belegen könnten. Die sich mit irrsinniger Geschwindigkeit entwickelnden Abrechnungssysteme führen doch in erster Linie zu Unsicherheit im ärztlichen Alltag – auf Kosten der Patienten.

Das Schwarze-Peter-Spiel, wer also die Schuld trägt, die Krankenkassen, die Politiker oder die Ärzte, ist zwar für Außenstehende interessant, führt aber keinen Schritt weiter. Die medizinischen, ökonomischen und gesellschaftlichen Herausforderungen sind zu gewaltig, als das wir uns weiterhin ein solches Theater erlauben können.

Lassen Sie uns endlich die Konsensgespräche mit allen Beteiligten und Betroffenen führen, die zu einer vernünftigen Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens notwendig sind. Setzen wir uns an den berühmten Runden Tisch und fragen uns, was der Patient wirklich braucht und wie wir

eine hochwertige Patientenversorgung auch in Zukunft gewährleisten können. Führen wir endlich eine ehrliche Diskussion!

### Notwendigkeit, in Berlin präsent zu sein

Eine ehrliche Diskussion müssen wir natürlich auch auf einem für uns problematischen Gebiet führen, dem Berlin-Umzug der BuÄK. Ich darf in Erinnerung rufen:

Der 103. Deutsche Ärztetag hatte beschlossen, dass die BuÄK ihren Sitz nach Berlin verlegt. Ein Entschluss mit großer Tragweite, insbesondere auch für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ihre Lebensplanung zum Teil völlig neu überdenken müssen. Aber natürlich auch für die BuÄK als Organisation, die mit diesem Umzug ein Riesenprojekt zu stemmen hat. Und ich weiß natürlich, dass es auch Ihnen als Landesärztekammer nicht leicht fällt, diesen Beschluss in seinen finanziellen Konsequenzen zu realisieren. Um so erfreulicher ist es, dass keine Landesärztekammer Zweifel geäußert hat an der unabdingbaren Notwendigkeit, in Berlin präsent zu sein.

Die Landesärztekammern sehen allerdings verschiedene Wege, hierfür das notwendige finanzielle Fundament zu schaffen. So hat auch Ihre Kammer eigene Vorschläge entwickelt, die gegenwärtig von Wirtschaftsprüfern und Juristen geprüft und sodann in den Finanzgremien und dem Vorstand der BuÄK beraten werden.

Das Projekt Berlin ist eine Kraftanstrengung, die wir nur in Geschlossenheit bewältigen können. Lassen Sie uns gemeinsam nach Wegen suchen, wie diese finanzielle, aber vor allem auch menschliche Herausforderung bewältigt werden kann. Ich weiß, dass wir hierbei auf Ihre Unterstützung zählen können. Und ich bin auch dankbar für Ihre – und das meine ich durchaus positiv – kritische Begleitung des Projekts. Eine solche Mammutaufgabe bedarf der kontinuierlichen Prüfung in jeder Phase der Realisierung. Und natürlich bietet Berlin auch die Chance, organisatorische Strukturen auf den Prüfstand zu stellen. Auch bei dieser bereits in Gang gekommenen Diskussion werden Sie uns – da bin ich sicher – tatkräftig zur Seite stehen.

Packen wir es an – mit Blick auf die Ziele, die wir gemeinsam verfolgen.

# „Webfehler in der Reform“

Rede von Barbara Stamm,  
Bayerische Staatsministerin für Arbeit und Sozialordnung,  
Familie, Frauen und Gesundheit

Wir leben im Jahr Eins nach der letzten Gesundheitsreform. Wenn man den Aussagen der Bundesgesundheitsministerin Glauben schenken soll wird es in dieser Legislaturperiode keine weitere grundlegende Gesundheitsreform mehr geben. Der große Wurf sei nicht zu bewerkstelligen heißt es aus Berlin. In kleinen Schritten müsse man an dem Rädchen Gesundheitspolitik drehen. Die Organisationsreform der Krankenkassen wird da genannt oder die bessere Datenzusammenführung. Die Stärkung von Patientenrechten ist auch ein wichtiges Anliegen der Bundesgesundheitsministerin. Unbestritten sind das Themen, wo sich etwas regeln lässt. Aber es stellt sich doch die Frage: Wo bleiben die Lösungsansätze für die wirklich wichtigen Themen in der Gesundheitspolitik? Für die Themen, die Versicherte, Leistungserbringer, Arbeitgeber aber auch die Krankenkassen schon heute massiv betreffen. Ich kann sie nicht entdecken. Und dies, obwohl die eben genannten Gruppen nicht nur an den Wunden der letzten Gesundheitsreform lecken, sondern immer neue erhalten.

## Dreivierteljahr Gesundheitsreform

Was ist denn nach einem Dreivierteljahr Gesundheitsreform geblieben?

- Eine steigende Unzufriedenheit der Leistungserbringer,
- vermehrte Proteste der Versicherten und
- finanziell angeschlagene Krankenkassen.



Staatsministerin Barbara Stamm

Für diese Probleme sollte die Bundesgesundheitsministerin Lösungsansätze bringen. Sie sollte die ordnungs- und gesundheitspolitischen Webfehler der letzten Gesundheitsreform beseitigen. Planwirtschaftliche Steuerungselemente – ich nenne nur die Budgetierungspolitik – führen in die Irre. Eine einseitige ökonomische Orientierung mit rigiden sektoralen Ausgabenbudgets setzt unweigerlich eine schleichende Rationierung von Gesundheitsleistungen in Gang.

## Defizite in der Arzneimittelversorgung und Budgetierung

Wir alle – Sie und ich brauchen nur auf die Proteste der Betroffenen zu hören, um zu wissen: Es knistert nicht mehr, es kracht schon im Gebälk des Gesundheitswesens. Die Budgetierungspolitik, deren Asche längst im Meer versunken sein sollte, erlebt eine fast schon ge-

spenstische Wiederauferstehung. Dies gilt für den Arzneimittelbereich ebenso wie für die Budgetierung der ärztlichen Leistungen.

In einer beeindruckenden Studie hat der Verband Forschender Arzneimittelhersteller im Sommer dieses Jahres erhebliche Defizite in der Arzneimittelversorgung dokumentiert. Vor allem eine qualifizierte – und damit in der Regel auch sehr teure – Therapie mit innovativen Medikamenten setzt Vertragsärzte unter enormen Budgetdruck. Insbesondere innovative Neuro- und Psychopharmaka sprengen schnell die Budgetgrenzen. Sie werden deshalb – wen wundert – von den Ärzten nicht mehr in erforderlichem Umfang verschrieben.

Alzheimer-Patienten beispielsweise, die privat krankenversichert sind, werden erwiesenermaßen mit hochwertigeren Arzneimitteln versorgt. Doch für gesetzlich Krankenversicherte gilt häufig: Verordnung auf Grund Arzneimittelbudget nicht möglich.

Leider sind die Stimmen in der SPD-Bundestagsfraktion vom Frühjahr, die mit dem Budget verbundene Kollektivhaftung führe zu groben Ungerechtigkeiten, längst wieder verstummt. Ich dagegen werde nicht aufhören, die Abschaffung des Arzneimittelbudgets zu fordern. Es ist dirigistisch, planwirtschaftlich und wegen seines kollektiven Regressanspruches verfassungswidrig.

Ein ähnlich schlechtes Zeugnis kann ich der Budgetierung im Bereich der Vergütung ambulanter ärztlicher Leistungen ausstellen. Sie orientiert sich in keiner Weise mehr an der wirtschaftlichen Realität:

- Die Steigerungsraten der Vergütung für die ambulante Versorgung sind in den vergangenen Jahren mehr als moderat ausgefallen: 8 % waren es in den letzten fünf Jahren. Jährlich sind dies gerade einmal 1,55 %.
- Die allgemeinen Lohnkostensteigerungen waren durchschnittlich wesentlich höher.
- Gleichzeitig hat der medizinische Fortschritt auch den Bereich der ambulanten medizinischen Versorgung verteuert. Heute werden beispielsweise mehr ambulante Operationen oder fachärztliche Spezialuntersuchungen durchgeführt als in früheren Jahren.

Bei noch ständig steigenden Arztlöhnen bedeutet dies: Umsätze und Ertrag der einzelnen Arztpraxis stagnieren seit geraumer Zeit oder gehen sogar zurück. Die Bundesregierung fordert den Ärzten inzwischen bewusst ab, Leistungen auch ohne Gegenleistung erbringen zu müssen. Dass sich dagegen Protest formiert, ist nicht verwunderlich. Dies ist einer der gravierendsten Strukturfehler der Gesundheitsreform. Er liegt auch in einem völlig falschen Menschenbild begründet. Die Akteure des Gesundheitswesens werden als Menschen gesehen, die weitgehend selbstlos zu Gunsten einer höheren Systemgerechtigkeit agieren sollen. Man glaubt, die Leistungserbringer genauso behandeln zu können, wie früher die Angehörigen kirchlicher Gemeinschaften, die die Gesellschaft für einen „Vergelt's Gott“-Tarif arbeiten ließ. Diese Anforderungen sind um so widersprüchlicher, als der übrige Teil der Volkswirtschaft nicht an diesem naiven Menschenbild ausgerichtet ist. Dort ist das Leitbild der wirtschaftlich handelnde und denkende Mensch. Es ist schlichtweg abwegig zu verlangen, dass ein Leistungserbringer in der einen Sekunde die Systemrationalität verfolgt und in der nächsten Sekunde doch wieder als Wirtschaftspartner agiert. Dann nämlich, wenn es um die betriebswirtschaftliche Organisation seiner Praxis, um die Verantwortung für seine Angestellten letztlich um die Sicherung seiner eigenen Existenz geht. Diese Sonderbehandlung der Leistungserbringer des Gesundheitswesens ist ein extremer Verstoß gegen den Gleichheitssatz.

Nicht nur in der Budgetierungspolitik, auch in anderen aktuell anstehenden Fragen zeigt die Bundesgesundheitsmi-

nisterin kein gesundheitspolitisches Rückgrat.

Ich nenne nur drei Bereiche:

1. Den Verschiebehahnhof zwischen den Sozialversicherungszweigen. Zu Gunsten der Arbeitslosenversicherung entzieht die Bundesgesundheitsministerin der gesetzlichen Krankenversicherung unnötig immerhin 1,2 Mrd. DM.
2. Krankengeldnachzahlungen auf Grund der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zu einmal gezahltem Arbeitsentgelt. Auch wenn es der Krankenversicherung hier Geld kostet: Die Krankenkassen stehen bei den Versicherten mit öffentlich gemachten Zusagen im Wort. Versprochen wurde, auch diejenigen nicht zu benachteiligen, die keine Rechtsmittel gegen ihre Krankengeldbescheide eingelegt haben. Schlimmer als mit dem vorgesehenen gesetzlichen Leistungsausschluss kann das Vertrauen der Versicherten in staatliche Zusagen oder Zusagen von Selbstverwaltungsorganen kaum erschüttert werden.
3. Die geplante Umsetzung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu den freiwillig versicherten Rentnern. Sicherlich ist das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes umzusetzen. Nicht jedoch so, wie es die Bundesgesundheitsministerin plant.

Sie will eine Entlastung der freiwillig versicherten Rentner und eine Gleichstellung mit den pflichtversicherten Rentnern. Was sie dabei nicht berücksichtigt: Die Leistungsausgaben für Rentner steigen weit überproportional. Beispielsweise sind in den neuen Bundesländern die Leistungsausgaben für Rentner genau so hoch wie für alle übrigen Versicherten. Schon heute subventioniert die Krankenversicherung der Aktiven die Krankenversicherung der Rentner mit über 50 %. Dieser Anteil wird infolge der demographischen Entwicklung rasant ansteigen. Hier muss schon die Frage erlaubt sein, ob sich die Bundesregierung dann auf dem richtigen Weg befindet, wenn sie die Beiträge für Rentner senkt. Im Übrigen: Wenn man Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung durch eine private Vorsorge ersetzt, gebietet dann nicht schon die Systemlogik, auch deren Erträge beitragspflichtig zu machen?

## Organisationsreform und Transparenz

Lassen Sie mich nun von der Bundespolitik auf die Landesebene wechseln. Damit muss ich leider auch ein für die Ärzteschaft unangenehmes Thema ansprechen.

Ich glaube, viele von Ihnen teilen meine Einschätzung, dass sowohl das Er-



Politik unter sich: Sozialministerin Barbara Stamm mit Joachim Wahnschaffe, MdB (SPD)

scheinungsbild des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns als auch das der Vertreterversammlung in der Öffentlichkeit und in der Berichterstattung der Medien in letzter Zeit nicht von Glanz und Gloria geprägt waren. Der Vorstand scheint in der öffentlichen Meinung in seinen Entscheidungen bis zur Handlungsunfähigkeit gelähmt zu sein. Eine solche öffentliche Wahrnehmung darf auch nicht verwundern, wenn anstelle interner Diskussion und Meinungsbildung die Auseinandersetzung in den Medien geführt wird. Angesichts dieses Erscheinungsbildes ist es weiter nicht verwunderlich, wenn die Stimmen allerorten zunehmen, die kassenärztliche Selbstverwaltung bedürftig dringend einer Organisationsreform. Auch ich glaube: Wenn keine innere Reform gelingt, dann wird über kurz oder lang ein Eingreifen des Gesetzgebers erfolgen.

Die Vertragsärzte müssen sich jedenfalls im Klaren sein, dass sie mit solchen Verhaltensweisen all jenen in die Hände spielen, die ohnehin der Meinung sind, der Staat könne alles besser.

Wenn sich in der bayerischen Ärzteschaft Unzufriedenheit gegenüber meinem Haus artikuliert, dann steht dabei inzwischen regelmäßig das Thema Transparenz im Mittelpunkt. Zu Recht, wie ich meine. Transparenz ist eines der wichtigsten Dinge für mehr Verständnis

über die Zusammenhänge im Gesundheitswesen. Ich spreche dabei sowohl die Transparenz im Leistungsgeschehen als auch die Transparenz in Fragen der Honorarverteilung an. Ich halte es heutzutage schon fast für eine Selbstverständlichkeit, dass auch dem Versicherten bewusst gemacht wird, welche Kosten er verursacht. Leider setzt die Selbstverwaltung auf Bundesebene die bereits gesetzlich vorhandenen Möglichkeiten in diesem Bereich nicht um. Auch die Transparenz in Fragen der Honorarverteilung muss erhöht werden. Natürlich löst Transparenz nicht das Problem des immer enger werdenden finanziellen Spielraums im Gesundheitswesen. Sie kann jedoch zumindest manche Vorgänge verständlicher werden lassen. Insbesondere Beschlüsse, die von der gewählten Vertreterversammlung gefasst werden, sollten nachvollziehbar sein. Die zahlreichen Beschwerden, die mich und mein Haus erreichen, zeigen mir, dass es hier Verbesserungspotential gibt. Natürlich richte ich meinen Appell gleichzeitig an alle Ärzte, nachvollziehbar getroffene Entscheidungen dann auch zu akzeptieren und zu respektieren.

Zur Sicherung der Honorargerechtigkeit gehört ganz selbstverständlich auch, Honorarbetrug konsequent aufzuklären und zu verfolgen. Dies hat das Ministerium in den vergangenen Jahren in mehreren Schreiben gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung auch wiederholt klargestellt.

In Betrugsfällen gibt es nur eine richtige Konsequenz: Die Staatsanwaltschaft einschalten.

*Trotz aller Vorwürfe: Ich bin nicht der Meinung, dass Abrechnungsmanipulationen bis hin zum Betrug zum Tagesgeschäft der breiten Masse der Ärzteschaft gehören. Und gerechterweise muss auch festgehalten werden, dass das Abrechnungssystem inzwischen infolge der Vielzahl von gesetzlichen, untergesetzlichen, gerichtlichen und behördlichen Vorgaben so komplex und intransparent ist, dass es schon eines beträchtlichen Aufwandes bedarf, sich darin zurechtzufinden.*

## Qualitätssicherung

Ich würde mir wünschen, von der Ärzteschaft wieder häufiger positive Schlagzeilen zu hören. Ein geeigneter Bereich hierzu wäre sicherlich die Qualitätssicherung.



Beim Empfang im Amberger Rathaus: Vizepräsident der BLÄK, Dr. Klaus Ottmann mit Oberbürgermeister Wolfgang Dandorfer und Sozialministerin Barbara Stamm

Eine erstklassige Medizin muss sich dieser Anforderung nachhaltig stellen. Wir werden nicht um die Beantwortung der Frage herumkommen, wie ernst wir es mit der Sicherung der Qualität in der medizinischen Versorgung eigentlich meinen. Ich meine, die Ärzteschaft täte gut daran, wenn sie der Qualitätssicherung höchste Priorität einräumen würde. Dabei verkenne ich nicht, dass in der Vergangenheit in dieser Richtung bereits gute Arbeit geleistet worden ist. Sich zurückzulehnen und auf dem Erreichten auszuruhen, wäre jedoch der falsche Weg. Es geht darum, innovativ und ohne standespolitische Scheuklappen neue Richtungen zu erkunden und zu erproben.

Nicht einverstanden bin ich allerdings mit dem Weg, den die rot-grüne Bundesregierung eingeschlagen hat. Denn ich halte es für falsch, den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen zu beauftragen, verpflichtende Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu bestimmen. Der Bundesausschuss hat sich in der letzten Zeit nicht gerade „mit Ruhm bekleckert“. Auch die höchstrichterliche Rechtsprechung hat dessen Kompetenzen in verschiedenen Urteilen immer wieder deutlich zurückgeschnitten. Die Bundesregierung wäre daher gut beraten, diese Entscheidung nochmals zu überdenken.

Ich würde mich freuen, wenn sich die bayerische Ärzteschaft an die Spitze einer Qualitätsoffensive stellen und mög-



Frauenpower: Vizepräsidentin der BLÄK, Dr. Maria E. Fick mit Dr. Astrid Bühren, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes

lichst bald weitere Qualitätssicherungsmaßnahmen erarbeiten würde. Dabei denke ich auch an verpflichtende Zertifikationen.

## Zwischenbilanz

Zu meiner traditionellen Eröffnungssprache vor dem Bayerischen Ärztetag gehört naturgemäß immer auch – unter den Stichworten „Erledigtes“ und „Unerledigtes“, „Gelöstes“ und „Ungelöstes“ – eine Zwischenbilanz über andere wichtige gesundheits- und berufsstandespolitische Themen – und Aufgabenstellungen.

Unerledigt ist leider nach wie vor das große Vorhaben der Reform der ärztlichen Ausbildung. Die Gesundheitsministerien des Bundes und der Länder haben zwar ihre Hausaufgaben gemacht, gleichwohl liegt der Entwurf der neuen Approbationsordnung für Ärzte seit nunmehr fast drei Jahren im Kulturausschuss des Bundesrats auf Eis.

Auch die Förderung des Nachwuchses in der Allgemeinmedizin auf der Grundlage des GKV-Solidaritätsstärkungsgesetzes und des vor zwei Jahren beschlossenen Initiativprogramms gehört leider zu den unerledigten gesundheitspolitischen Aufgaben. Die Probleme liegen hier fast ausschließlich im Krankenhausbereich, da in den alten Bundesländern und so auch in Bayern die zur Verfügung stehenden Fördermittel bei weitem nicht ausgeschöpft sind. Ein wesentlicher Grund, warum das Förderprogramm nicht so funktioniert, wie es funktionieren sollte, liegt für mich darin, dass die Durchführung des Förderprogramms im stationären Bereich *zentralistisch* bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft angesiedelt ist und die ortsnahen Landeskrankenhausgesellschaften, aber auch die Landesärztekammern, praktisch außen vor sind. Bei dieser Sachlage kann ich nur der Hoffnung Ausdruck geben, dass die verantwortlichen Beteiligten, allen voran das Bundesgesundheitsministerium, aus einer gegenwärtig laufenden Bestandsaufnahme angemessene und zielführende Schlussfolgerungen ziehen. Unabhängig davon beabsichtigen wir in Verbindung mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft auf die Krankenhausträger einzuwirken, ihrer Verantwortung bei der Förderung des allgemeinmedizinischen Nachwuchses hinreichend gerecht zu werden.

Fertig gestellt ist inzwischen in meinem Haus der Referentenentwurf zur Novelle des Heilberufe-Kammergesetzes aus Anlass der bevorstehenden Verkammerung der beiden neuen psychotherapeutischen Heilberufe. Wir folgen dabei mit Rücksicht auf den gesetzlich verbrieften Autonomiebereich der Berufsvertretungskörperschaften und entsprechend der bayerischen Gesetzgebungstradition strikt dem Subsidiaritätsprinzip. Das bedeutet, der staatliche Gesetzgeber regelt nur das, was er aus verfassungsrechtlichen Gründen oder aus zwingenden Sachgründen unbedingt selbst regeln muss. Die strikte Beachtung des Subsidiaritätsprinzips fordert die Bayerische Staatsregierung umgekehrt auch vom Bund und insbesondere von Brüssel ein. So wäre es ein nicht hinnehmbarer Eingriff in Länderkompetenzen und in die Autonomie der ärztlichen Berufsvertretung, wenn die kürzlich eingetroffene Meldung zutrifft, das Europäische Parlament verlange, im Zuge der Änderung der EU-Ärztlicherichtlinien den Mitgliedstaaten ein zwingendes Fortbildungsreglement für Ärzte vorzuschreiben. Abgesehen von der offenbar fehlenden Zuständigkeit der Europäischen Union wäre dies auch mit dem in den Verträgen festgeschriebenen Subsidiaritätsprinzip unvereinbar.

Im Zuge der Vorbereitung der genannten Gesetzesnovelle hatten wir mehrere intensive Gesprächsrunden mit Ihnen, Herr Präsident, und mit den Damen und Herren der Kammergeschäftsführung.

Ich bin zuversichtlich, dass der Entwurf alsbald in die Ressortabstimmung und beim Landtag eingebracht werden kann.

Ich habe in diesem Zusammenhang wieder einmal allen Grund, der Bayerischen Landesärztekammer für die schon traditionelle *sachbezogene* und vertrauensvolle gegenseitige Zusammenarbeit mit seinem Gesundheitsministerium zu danken. Danken möchte ich bei dieser Gelegenheit auch für die Unterstützung der Kammer für die vorgesehenen Impfkampagnen bei Schulkindern gegen Diphtherie, Tetanus und Polio sowie gegen Mumps, Masern und Röteln, die der hayerische Öffentliche Gesundheitsdienst zur Erreichung eines hohen Durchimpfungsgrades und ergänzend zur Impftätigkeit der niedergelassenen Ärzte bei Säuglingen und Kleinkindern starten wird. Mein Dank gilt hier aber auch den Krankenkassen für ihre Beteiligung an den hohen Kosten dieser Impfkampagnen.

Meine Rede war zum Teil etwas deutlicher, als dies bei Festveranstaltungen üblich ist. Ich gehe jedoch davon aus, dass man unter Freunden die Dinge beim Namen nennen kann, sogar nennen muss!

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit und wünsche Ihnen interessante Diskussionen und einen erfolgreichen Bayerischen Ärztetag.

*Es gilt das gesprochene Wort.*

## Adventlesung

veranstaltet von der Landesgruppe Bayern des Bundesverbandes Deutscher Schriftstellerärzte in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

**am Mittwoch, 6. Dezember 2000**

*Zeit und Ort:* 16 Uhr – Ärztehaus Bayern, Mühbauerstraße 16, München

Bayerische Schriftstellerärzte lesen in Lyrik und Prosa aus eigenen Werken unter dem Motto

**„Rückblick auf ein Jahrtausend –  
Ausblick in ein Jahrhundert – Advent“**

Anmeldungen der Zuhörer mit der Angabe der Teilnehmerzahl erbeten an Bayerische Landesärztekammer, Dr. Enzo Amarotico, Mühbauerstraße 16, 81677 München, unter dem Stichwort „Adventlesung“.

# Offensive für Vertrauen

Rede von Dr. H. Hellmut Koch,  
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

Bei Ihnen, sehr geehrte Frau Staatsministerin, darf ich mich für Ihre klaren Worte und Aussagen bedanken.

Sie haben mir einige Bälle zugespielt und mir auch Steilvorlagen gegeben; ich werde versuchen, in meiner Rede darauf einzugehen.

Zuerst aber muss ich ein anderes Thema aufgreifen, das mir sehr am Herzen liegt.

„Ärzte haben den Umgang mit Patienten verlernt“, so die Überschrift aus der „Zeit“, die mich aufgeschreckt hat. Der Medizinsoziologe Johannes Siegrist formulierte sinngemäß, dass die Bedeutung der Arzt-Patienten-Kommunikation nicht mehr im Vordergrund steht.

Es ist inzwischen allen klar geworden, dass die finanziellen Zwänge im Gesundheitswesen durch gedeckelte Budgets uns Ärztinnen und Ärzte vor unlösbare Aufgaben stellen. Ich teile hier voll und ganz, Frau Staatsministerin, Ihre Aussagen zur Budgetierungspolitik und zum Arzneimittelbudget. Der Spagat zwischen guter Versorgung unserer Patienten und den dafür zur Verfügung stehenden Mitteln ist nicht mehr zu schaffen: Rationierung gehört seit dem neuen Gesetz inzwischen in Praxis und Klinik zu unserem Alltag.

Wir wissen aber auf der anderen Seite, dass Heilung und erfolversprechende Behandlung von Krankheiten nur in einer vertrauensvollen, positiven Arzt-Patienten-Beziehung entstehen kann. Wenn der Patient sich nunmehr fragt:

- dient mein Arzt meiner Gesundheit, oder dem Krankenhausträger?
- oder wenn der Patient sich fragt, behandelt mich mein Arzt richtig oder zuviel, weil er nur seine Geräte abschreiben muss?



Dr. H. Hellmut Koch

dann ist es Zeit, dass wir uns auf unser gemeinsames Anliegen, für das gesundheitliche Wohl unserer Patienten zu sorgen, besinnen. Die Sorge um die Gesundheit unserer Patienten haben wir alle gemeinsam, unabhängig von verschiedenen Finanzierungstöpfen, unabhängig von stationär oder ambulant, von Gesundheitsamt oder Universität. Ob in Forschung und Lehre, ob am Krankenbett im Akutkrankenhaus oder in der Reha-Klinik, ob als Hausarzt oder Fachspezialist, ob im Medizinischen Dienst oder im öffentlichen Gesundheitswesen, wir alle haben dieses eine Ziel – dem Patienten zu helfen. Darauf müssen wir uns wieder gemeinsam besinnen. Dieses Ziel gibt uns eine gemeinsame Stärke.

Verstehen Sie mich nicht falsch, Diskussionen um die Finanzierung des Gesundheitswesens, ich werde später noch darauf zurückkommen, und Diskussio-

nen um die Sicherung unseres Einkommens, vor allem auch im Interesse unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Praxen, sind zwingend erforderlich. Aber unsere hippokratische Ethik darf zu keiner Finanzierungsgröße werden. Wir dürfen nicht zulassen, dass die Politik unsere ethischen Einstellungen ausnützt und uns zum „billigen Jakob“ im Gesundheitswesen macht. Ich gebe Ihnen ein einfaches Beispiel: bei der Überprüfung eines Krankenhauses wurde die Jahresarbeitszeit für Pflegekräfte bedeutend niedriger angesetzt als für Ärztinnen und Ärzte. Auf die Frage: warum?, war die Antwort: selbstverständlich rechnen wir bei Ärzten immer 10 bis 15 % Ethos mit ein. Dies kann nicht akzeptiert werden. Und ich danke Ihnen, Frau Staatsministerin, auch für Ihre klaren Aussagen in diesem Punkt.

Ich muss an dieser Stelle auch an die Rede von Kurt Biedenkopf erinnern, vor wenigen Tagen in Leipzig, anlässlich der 100-Jahr-

Feier des Hartmannbundes. Sinngemäß sagte er: Eigeninteresse ist Teil des Allgemeinwohls. Unser wirtschaftliches System ist deswegen ein geniales, da es den Eigennutz des Menschen zum Allgemeinwohl einsetzt.

Die innerärztliche Gemeinsamkeit wird immer wichtiger, da wir in unserer Zeit eine besonders kritische und gefährliche Entwicklungsphase erleben, wie Professor Dr. Dr. h. c. Hans-Joachim Sewering in der Oktober-Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes in einem Gastkommentar schreibt.

Wir erleben eine Zeit von Gegensätzlichem.

- So sehen wir neue technische und medizinische Möglichkeiten, angefangen von Telemedizin bis zur Transplantation und Gentechnologie, dem aber die gedeckelte Budgetierung entgegensteht.

- Wir reden von Ärzte-Überschuss, erleben aber besonders im Krankenhaus tagtäglich den Mangel an Ärztinnen und Ärzten.
- Wir sind ein freier Beruf, frei in unseren Entscheidungen, erfahren aber eine zunehmende Gängelung durch mangelnde Finanzierung, juristische Vorgaben und überzogene Dokumentationen. Ärzte sitzen immer länger am Computer um jeden ihrer Schritte, um jede Maßnahme transparent zu machen. All diese Zeit geht der Patientenversorgung verloren.
- Es wird von Gesellschaft und Politik eine Vermehrung unserer Kompetenzen gefordert, aber gleichzeitig werden die Möglichkeiten, die Kompetenz zu stärken, eben durch diese Gesellschaft und Politik reduziert. Die Weiterbildungsmöglichkeiten in den Kliniken und in den Praxen werden immer weniger. Wir haben nicht nur ein Problem mit der benötigten Anzahl von Fachärzten für Allgemeinmedizin, sondern wir werden in wenigen Jahren zum Beispiel auch einen großen Mangel an Kinderärzten und Anästhesisten haben.
- Wir genießen als Ärztinnen und Ärzte großes Ansehen in der Bevölkerung, werden aber andererseits als Abrechnungsbetrüger hingestellt.

wir nicht weiter. Ich muss und will mich hier vor die übergroße Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte stellen, die ihre Leistungen redlich und korrekt erbringen und abrechnen. Das kann aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass es auch schwarze Schafe gibt.

Tatsache ist, dass das Thema Abrechnungsbetrug inzwischen große Medienrelevanz erfahren hat, und auch von den Ermittlern als nicht zu vernachlässigender Bestandteil der Wirtschaftskriminalität verstanden wird. Doch die Ermittler haben mit der komplizierten Materie oft Schwierigkeiten. Deshalb sollten Möglichkeiten besprochen werden, wie die Kontrolle und Vorbeugung durch die Beteiligten am Abrechnungsverfahren verbessert werden kann.

Mit gutem Grund haben die Kammern und die Kreis- und Bezirksverbände die Aufsicht über das Berufsrecht als Aufgabe vom Staat übertragen bekommen. Wir haben das Know-how, das in der schwierigen Materie der Abrechnungen, sei es bei der Gebührenordnung für Ärzte oder bei dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab, erforderlich ist. Allerdings sind unsere Möglichkeiten beschränkt. Neben der Erteilung einer Rüge und der Einleitung eines Berufsgerichtsverfahrens stehen uns derzeit keine anderen Sanktionsmöglichkeiten zur Verfügung. Selbstverständlich haben wir und werden wir auch in Zukunft immer dann die Staatsanwaltschaft einschalten, wenn Verdachtsmomente für einen Betrug gegeben sind.

Frau Staatsministerin Stamm hat schon darauf hingewiesen, dass die Kompliziertheit der Vorschriften fehlerhafte Rechnungsstellungen vorprogrammiert. Dies gilt besonders für die GOÄ, die an vielen Punkten in sich unlogisch ist und falsche Ein- und Ausschlusskriterien enthält. Hier ist dringender Handlungsbedarf geboten.

Die Mehrzahl der Ärzte stellt für ihre erbrachten Leistungen korrekte Rechnungen aus. Diese werden allerdings in zunehmendem Umfang gerade von der Privaten Krankenversicherung in Frage gestellt. Der Patient ist in dieser Kette das schwächste Glied, der von seiner Versicherung die Kosten nicht in vollem Umfang erstattet bekommt. Der Patient, vor dem Hintergrund einer Vertrauensbasis zwischen sich und seinem Arzt, will dieses Vertrauensverhältnis nicht in Frage stellen. Und er traut sich häufig nicht, seinen Arzt um eine entsprechende Begründung und Klarstellung für den Umfang der Rechnung zu bitten.

Die öffentliche Diskussion um Millionenbetrügereien bei der Abrechnung innerhalb des vertragsärztlichen Systems und die Unklarheit entsprechend der äußerst komplexen und schwierigen Handhabung der Gebührenordnung, lassen in der Öffentlichkeit nunmehr den Eindruck entstehen, dass allzu häufig betrügerisch abgerechnet wird.

Ich möchte kurz ein Beispiel aus einem anderen Bundesland geben:

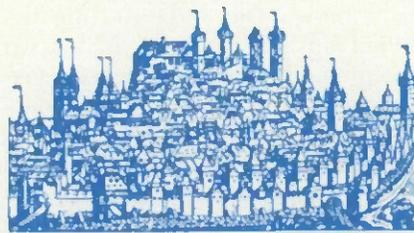
## Abrechnungsbetrug konsequent bekämpfen

Und auf diese Problematik muss ich nun näher eingehen.

„Ärzte sind Betrüger“, so oder so ähnlich lautet der derzeitige Tenor vieler Schlagzeilen in den Tageszeitungen und Magazinen zum Thema Abrechnungsbetrug. Anstoß gab nicht zuletzt eine Fachtagung zur Kriminalität im Gesundheitswesen, die vom Bundeskriminalamt veranstaltet wurde.

„Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen hat eine Dimension erreicht, an der das Bundeskriminalamt nicht mehr vorbeikommt“, so der Titel der Ärztezeitung.

Das Bundeskriminalamt will Abrechnungsbetrug konsequent bekämpfen und macht, so scheint es, kräftig Polemik gegen Ärztinnen und Ärzte. Mit solchen Pauschalverurteilungen kommen



Älteste gedruckte Ansicht Nürnbergs Schedelsche Weltchronik 1493

## 51. Nürnberger Fortbildungskongress der Bayerischen Landesärztekammer

vom 7. bis 10. Dezember 2000

Das ausführliche Programm wurde in der Oktober-Ausgabe, Seite 465 ff., des Bayerischen Ärzteblattes veröffentlicht. Ferner können Sie es auf der Homepage der BLÄK unter

[www.blaek.de/fortbild/nuernberg/kongress.htm](http://www.blaek.de/fortbild/nuernberg/kongress.htm)

abrufen.

Auskunft:

Bayerische Landesärztekammer, Helga Müller-Petter, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Tel. 0 89/41 47-2 32, Fax 0 89/41 47-8 79



Joachim Wahnschaffe, MdL (SPD), BLÄK-Präsident Dr. H. Hellmut Koch, Vorsitzender des Hilfsausschusses der BLÄK Dr. Eduard Gilliar und Helmut Wilhelm, MdB (B90/Die Grünen)

In 67 Fällen wurde von der Staatsanwaltschaft ermittelt, in nur drei Fällen wurde Anklage erhoben: zwei davon führten zu einem Vergleich und nur in einem Fall erfolgte eine Verurteilung.

Ich stelle nochmals klar, dass die Aussage „Ärzte sind Betrüger“ eine unzulässige Verallgemeinerung darstellt. Auf Grund dieser pauschalierten Vorwürfe sah ich mich als Präsident der Bayerischen Landesärztekammer in der Pflicht zu handeln. In Kontakten mit Ihrem Hause Frau Staatsministerin, mit dem Justizministerium, aber auch mit dem Bayerischen Staatsministerium für Finanzen, wurde ganz eindeutig klargestellt, dass eine solche Verallgemeinerung unzulässig und nicht sachgerecht ist. Für diese Klarstellung bin ich dankbar.

Klarstellung konnte auch bei der Beihilfe erreicht werden. An der Beihilfe-Gewährung wird festgehalten werden. Die Beihilfe ist für eine große Zahl von Privatversicherten Grundlage des Vertrages auch mit der PKV. Auch für diese Gespräche möchte ich mich an dieser Stelle ausdrücklich sehr herzlich bedanken. Wir haben aber auch in diesen Gesprächen zum Ausdruck gebracht, dass diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die die Vorgaben der Gebührenordnung unzulässig interpretieren, in Zukunft wie in der Vergangenheit damit rechnen müssen, dass auch die Bayerische Landesärztekammer, die Kreisverbände und Bezirksverbände, entsprechende beruf-

aufsichtliche Verfahren anstrengen werden. Wir können uns gegen unzulässige Verallgemeinerungen im korrekten Umsetzen der Gebührenordnung nur dann wehren, wenn wir auch das unsere dazu beitragen, indem wir diejenigen, die sich an die gebührenrechtlichen Vorgaben nicht halten, entsprechend sanktionieren und auch der strafrechtlichen Behandlung überantworten.

## Qualitätssicherung

Lassen Sie mich noch das Stichwort „Qualitätssicherung“ aus der Rede von Frau Staatsministerin Barbara Stamm aufgreifen. Die Bayerische Landesärztekammer bemüht sich seit Jahrzehnten um die Qualitätssicherung ärztlicher Leistungen. Als Beispiel darf ich hier die „Peri- und Neonatalstudie“ herausgreifen, die von meinem Vorgänger Professor Dr. Dr. h. c. Sewering ins Leben gerufen wurde. Qualitätssicherung hat bei der Bayerischen Landesärztekammer einen sehr hohen Stellenwert. Wir haben der Qualitätssicherung und auch dem Qualitätsmanagement immer höchste Priorität eingeräumt und werden dies auch weiter tun. Aktuelles Beispiel hierfür ist das Fortbildungszertifikat, das wir nach zwei Jahren der Testphase nun fest installieren wollen. Entsprechende Anträge werden am Samstag vom Plenum behandelt werden. Damit wird dokumentiert, dass sich die Kolleginnen und Kollegen auch nach ihrer Facharztanerkennung stetig weiter fortbilden und

ihre fachliche Kompetenz auf den neuesten wissenschaftlichen Stand bringen.

## Innovation entscheidet

Ich komme von der aktuellen Tagespolitik wieder auf den Anfang meiner Rede zurück.

Finanzierung im Gesundheitswesen ist ein wichtiges Thema. Wir sollten uns aber davor hüten, nur noch in diesem Krisenszenario zu denken.

Der Altbundespräsident Roman Herzog formulierte es in seiner viel beachteten „Ruck-Rede“ im Berliner Hotel Adlon im April 1997 einmal so:

„Hier (er meinte in Deutschland) herrscht ganz überwiegend Mutlosigkeit, Krisenszenarien werden gepflegt. Ein Gefühl der Lähmung liegt über Deutschland.“

Dieses Denken blockiert in der Tat jede Art von Veränderung – auch und gerade dann, wenn der Begriff der „Innovation“ inflationär verwendet wird.

Unser eigentliches Problem ist ein mentales: Es ist ja nicht so, als ob wir nicht wüssten, dass wir Wirtschaft und Gesellschaft dringend modernisieren müssen. Innovationsfähigkeit fängt in den Köpfen an, bei unserer Einstellung zu neuen Techniken, zu neuen Arbeits- und Ausbildungsformen, bei unserer Haltung zur Veränderung schlechthin. Ich meine sogar: Die mentale und die intellektuelle Verfassung des Standorts Deutschland ist heute schon wichtiger als der Rang des Finanzstandorts oder die Höhe der Lohnnebenkosten!

Die Fähigkeit zur Innovation entscheidet über unser Schicksal. Die erneute Debatte um die Rechtschreibreform gibt ein trauriges Beispiel unserer Kulturdiskussion ab. Und lassen Sie mich aus unserem Bereich die Novellierung der Approbationsordnung exemplarisch nennen, die auch Frau Staatsministerin Stamm schon angesprochen hat.

Ein ähnlich gelagerter, schleppender Fall.

Die Herausforderungen unserer Zeit werden wir mit diesem Tempo ganz gewiss nicht bewältigen. Wer 100 Meter Anlauf nimmt, um dann zwei Meter weit zu springen, der braucht erst gar nicht anzutreten!

Keiner will etwas abgeben, weil er sich immer am anderen misst. Mein Verlust ist dein Gewinn, so lautet die einfache Rechnung aller Beteiligten. Lasst uns den Status quo beibehalten, dann sind wir auf der sicheren Seite. Doch dies ist eine fatale Zahlenkunst, wie ich meine.

Man passt sich an, aber: wenn die Angepassten an die Macht kommen, dann wird Anpassung zur Norm. Wenn Anpassung zur Norm wird, dann wird Innovation zur Sünde.

## Widersprüche und Streitigkeiten

Veränderungen gehen bis auf einige wenige Beispiele aus der Geschichte immer von Eliten aus.

Was wir brauchen, sind nicht nur Eliten, sondern wir brauchen auch den Mut zu Visionen. Wir brauchen auch die Kraft und die Bereitschaft, sie zu verwirklichen. Vor uns liegt ein langer Weg der Reformen. Wir müssen heute und nicht erst morgen mit dem ersten Schritt beginnen.

Lassen Sie mich weitere Beispiele aus unserem ärztlichen Bereich nennen. Da sind die vorhin schon erwähnten Widersprüche, die viel zu lange ungelöst im Raum stehen! Da sind Streitigkeiten, die Sie alle kennen, die bereits viel zu lange ungeschlichtet sind!

- Wir haben vielfältige ärztliche Kooperationen und Netzwerke, die das Funktionieren unseres Gesundheitswesens tagtäglich in der Praxis unter Beweis stellen. Doch gleichzeitig sehen wir besorgt eine Tendenz der inneren Zerrissenheit der verfassten Ärzteschaft, der einzelnen Berufsgruppen und Verbände.
- Wir haben die starre Budgetierung aller ärztlichen Leistungsbereiche. Doch medizinischer Fortschritt für alle, in einer immer älter und damit kränker werdenden Gesellschaft, lautet nach wie vor das Postulat durch alle politischen Parteien hindurch.
- Immer wieder wird der Vorwurf erhoben, wir Ärztinnen und Ärzte seien die Preistreiber der Nation. Doch wie, bitte schön, sollen wir eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung aufbauen, wenn wir unseren Patienten mit Verwehrung und

Ablehnung von medizinischen Leistungen begegnen müssen?

- Wir erleben gerade die Implementierung von ärztlichen Leitlinien. Niemand jedoch scheint sich um die Kosten, die diese nach sich ziehen, zu kümmern. Ich habe erst kürzlich dazu öffentlich Stellung genommen.
- Unlängst ging beispielsweise durch die Medien, wir Ärztinnen und Ärzte röntgen zu viel und zu häufig. Doch dagegen steht die Möglichkeit, für die Patienten immer eine „second opinion“ einholen zu können, eine Möglichkeit, die auch von der Politik und der Gesellschaft gefordert wird. Und auch in der ärztlichen Diskussion gilt mittlerweile die Zweituntersuchung geradezu schon als Muss.
- Auch von zu häufigen Notarzteinsätzen war die Rede. Doch wie sollen die Laien einstufen können, ob es sich in ihrem Notfall um etwas Lebensbedrohliches oder um etwas minder Schwerwiegendes handelt? Es liegt doch geradezu in der Natur des Notarztdienstes, dass er zu häufig gerufen wird und werden muss! Am Schluss jedenfalls heißt es: die Ärztinnen und Ärzte leisten zu viele Notarzteinsätze.
- Die Bio- und Gentechnologien gelten – wirtschaftlich gesehen – als mit die wichtigsten Zukunftsfaktoren für den Standort Deutschland. Der ärztlich-ethische Diskussionsprozess um die Bio- und Gentechnologie muss end-

lich vorangetrieben werden und zu einem baldigen Ergebnis kommen.

- Alle reden heute vom mündigen Patienten. Das ist in Ordnung. Aber wer spricht vom mündigen Arzt? Wir sind doch inzwischen von Regelungen und Bürokratismus geradezu zugehüllt.
- Der Präventionsgedanke gilt als gesellschaftliches Anliegen gemeinhin. Ausreichende Mittel und ein echtes Befürworten dieser Maßnahmen gibt es jedoch nicht. Also reine Lippenbekenntnisse mancher Politiker und Marketingstrategie mancher Krankenkasse?
- Viele zeigen kein Verständnis, wenn es um die Stärkung der Eigenverantwortung des Einzelnen geht. Es wird sofort der Ruf nach der sozialen Hängematte laut. Vollkasko mentalität ist angesagt.

Das waren nur einige wenige Beispiele, um unser Dilemma aufzuzeigen. Wir müssen die Politik zwingen, nicht nur die gesetzlichen Rahmenbedingungen zu schaffen, sondern vor allem auch ein geistiges Klima, um diesen Widersprüchen Einhalt zu gebieten!

Gemeinsam, alle Ärztinnen und Ärzte, egal ob niedergelassen oder im Krankenhaus tätig, ob beamtet oder AiP, ob Fachspezialist oder Hausarzt, ob ärztlich in der Patientenversorgung oder am Schreibtisch tätig, wir alle müssen jetzt endlich Handeln und Druck machen.

## Leben und Überleben in Praxis und Klinik

Gefährden Sie nicht Ihre berufliche Existenz und suchen Sie rechtzeitig Hilfe bei physisch und psychischer Überlastung, Psychostress am Arbeitsplatz, Suchtproblematik, Alkohol, etc.

Unverbindliche Auskünfte (selbstverständlich vertraulich und/oder anonym) über psychotherapeutische Institute, Balintgruppen, Selbsterfahrungsgruppen und stationäre Einrichtungen – speziell für Ärztinnen und Ärzte – können Sie ab sofort erhalten bei der

Bayerischen Ärzteversorgung, Denninger Straße 37, 81925 München.

Dort stehen Ihnen als Ansprechpartner zur Verfügung:  
Herr Dierking (ganztags) Telefon 0 89/92 35-88 62  
Frau Wolf (Mo. bis Do. 9 bis 12 Uhr) Telefon 0 89/92 35-88 73

Denn – ich zitiere wieder Herzog –: „Wer immer noch glaubt, das alles gehe ihn nichts an, weil es ihm selbst noch relativ gut geht, der steckt den Kopf in den Sand.“

## Reform muss in den Köpfen stattfinden!

Das Fazit lautet also: Die Reform muss in den Köpfen stattfinden! Die Diskussion um die zukünftige Finanzierung des Gesundheitswesens zeigt, dass es ein Irrweg ist, zu glauben, das System zentralistisch durch den Gesetzgeber – also von oben nach unten – steuern zu können. Das führt nur zu mehr Kontrolle, Bürokratie, immer neuen Paragrafen und steigender Passivität. Paragrafen ändern keine Mentalität. Ein Bewusstsein der Eigenverantwortung und Solidarität kann man nicht gesetzlich herbeiführen. Die Politik darf die Menschen nicht bevormunden und ihnen bis ins Detail vorschreiben, was sie zu tun haben. Daraus ergibt sich nur eine falsche Sicherheit.

Für uns Ärztinnen und Ärzte gilt, dass wir eine Offensive für Vertrauen brauchen:

- für Vertrauen bei unseren Patienten;
- für Vertrauen bei der Politik, um zu einem sinnvollen Dialog zu kommen;
- für Vertrauen bei den Kassen, um hier den Dialog aufrechtzuerhalten;
- für Vertrauen bei den Medien, um hier ohne polemische Hintergründe diskutieren zu können;
- und vor allem für Vertrauen unter uns Ärztinnen und Ärzten und unseren Selbstverwaltungen.

Ich hoffe, dass heute Abend der folgende Satz *nicht* gilt:

Diese Rede von der Notwendigkeit der Veränderung dokumentiert letztendlich auch nur die Unfähigkeit, sie wirklich zu vollziehen.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!

Der 53. Bayerische Ärztetag ist eröffnet.

*Es gilt das gesprochene Wort.*

## Kammer – das macht halt was her

Im Zeitalter des Internets, in dem ein Personalsachbearbeiter auch hierzulande „Personnel Manager“ heißt und jeder Abteilungsleiter mindestens ein „Vice-Präsident“ ist, wollen die Ärzte nicht als antiquiert gelten. Und weil Titel und Bezeichnungen heute vor allem Eindruck machen sollen, passt eine Bezeichnung wie „Ärztlicher Kreisverband“ heute nicht mehr so richtig in die Zeit. Das klingt nach Kaninchenstall und Kleingärtner, meinen sogar einige.

Ganz anders verhält es sich da mit dem Begriff „Ärzttekammer“. Da denkt jeder gleich an mächtige Gebäude mit Marmorfassaden und drinnen dicken Teppichböden, über die geschäftig „Executive Directors“ und „Personnel Manager“ huschen. Kammer – das macht halt was her.

Warum sich also mit nur einer Landesärztekammer zufrieden geben? Warum nicht auch eine Bezirksärztekammer Niederbayern oder eine Ärztekammer Augsburg? Das Ganze kann natürlich auch auf die Landkreise bis hin zu einzelnen Gemeinden ausgeweitet werden. Ärztekammer Kleinkleckersdorf mit einem Präsidenten und mindestens zwei Vize an der Spitze, damit könnte man gewiss Eindruck schinden.

Doch halt wo bleibt da die Gerechtigkeit? Präsident – oder Präsidentin – kann nur eine/r sein. Und die anderen? Geradezu basisdemokratisch mutet da ein Vorschlag an, der beim Bayerischen Ärztetag in Amberg als heißer Tipp gehandelt wurde: 1. Das Arzttzimmer heißt künftig Ärztekammer. Daraus folgt 2. Jeder Arzt, der in der Praxis oder im Krankenhaus eine Ärztekammer hat, darf sich Kammerpräsident nennen.

Jetzt muss nur noch die Frage geklärt werden, ob ein Arzt, der mehrere Ärztekammern hat, ein doppelter oder gar dreifacher Präsident ist. Aber an solchen Kleinigkeiten sollte eine gute Idee nun wirklich nicht scheitern,

meint  
Ihr

**MediKuss**



Zeichnung:  
Dr. Markus Oberhauser, Egling

# Entschlüsse

## Satzung der Bundesärztekammer

Der 53. Bayerische Ärztetag begrüßt es, dass sich der Vorstand der Bundesärztekammer nunmehr dazu entschlossen hat, einen „Kleinen Satzungsausschuss“ einzurichten.

Der 53. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesärztekammer auf, neben dem gewichteten Stimmrecht der Präsidenten im Vorstand der Bundesärztekammer (siehe Antrag der Bayerischen Landesärztekammer zum 103. Deutschen Ärztetag zur Änderung der Satzung der Bundesärztekammer) in der Satzung eine präzisere Beschreibung der Aufgaben der Bundesärztekammer vorzunehmen, wobei klar zum Ausdruck zu bringen ist, dass die originäre Zuständigkeit für die ärztliche Berufsausübung bei den Ländern und – auf der Basis der entsprechenden Landesgesetze – den Landesärztekammern liegt. Die Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern hat diese Grundposition zu stärken und insbesondere gegenüber der Bundesregierung und den Bundesbehörden dezidiert zu vertreten.

## Gewichtetes Stimmrecht im Vorstand der Bundesärztekammer

Der 53. Bayerische Ärztetag fordert vom nächsten Deutschen Ärztetag und vom Vorstand der Bundesärztekammer eine Änderung seiner Satzung:

Bei allen Entscheidungen des Bundesärztekammer-Vorstandes mit finanziellen Auswirkungen für die Landesärztekammern soll künftig das Stimmrecht für die Bayerische Landesärztekammer wie für andere große Kammern so gewichtet werden, wie es dem Anteil der Bayerischen Landesärztekammer am Haushalts- und Finanzvolumen der Bundesärztekammer (einer Arbeitsgemeinschaft aller Landesärztekammern) entspricht.

## Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin

Der 103. Deutsche Ärztetag 2000 hat die Verlegung von Sitz und Geschäftsstelle der Bundesärztekammer nach Berlin durch Satzungsänderung bestimmt. Das finanzielle Gesamtvolumen für einen Neubau, den Erwerb des

Grundstückes und die Verlegung der Bundesärztekammer wurde nach heutigem Wissen auf 43,0 Millionen DM veranlagt. Der Finanzierungsbedarf bei Einrechnung des Verkaufs der Immobilie in Köln beträgt 33,4 Millionen DM. Satzungsgemäß hat die Bayerische Landesärztekammer davon 16,1 % bzw. 5,377 Millionen DM zu tragen.

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben stellt der Bayerische Ärztetag einen Betrag in Höhe von bis zu 6 Millionen DM für den Neubau in Berlin in seine mittelfristige Finanzplanung ein und bittet den Finanzausschuss, die entsprechenden Konsequenzen zu erörtern und dem nächsten Bayerischen Ärztetag vorzulegen.

Der 53. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesärztekammer auf, für die weiteren Planungen von einer festen Obergrenze der Ausgaben in Höhe von 43 Millionen DM auszugehen, die Einzelheiten der Planung auf dieser Basis zu konkretisieren und im Zusammenhang mit der Haushaltsdiskussion den Abgeordneten auf dem nächsten Deutschen Ärztetag zur Abstimmung vorzulegen. In den Gremien der Bundesärztekammer sind dafür auch Finanzierungsalternativen im Hinblick auf die Eigentumsverhältnisse zu diskutieren und den Kammern zur Kenntnis zu bringen. Der Bayerische Ärztetag hält es für zwingend erforderlich, dass die Eigentumsanteile an der Immobilie in Berlin anders als in Köln den Finanzierungsanteilen entsprechen.

Im Zusammenhang mit dem Neubau und dem Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin dürfen keine Fakten geschaffen werden, bevor die finanziellen Konsequenzen für die Landesärztekammern eindeutig erkennbar sind.

## Berlin-Projekt der Bundesärztekammer

Der 53. Bayerische Ärztetag stellt gegenüber der Bundesärztekammer unmissverständlich fest:

Bei einem Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin und beim Erwerb einer entsprechenden Immobilie hat die Bayerische Landesärztekammer nicht nur ihren finanziellen Anteil zu leisten, sondern wird, entsprechend die-

ses Anteils, auch als Miteigentümerin im Grundbuch eingetragen.

## Umzug der Bundesärztekammer nach Berlin

Der Finanzausschuss bittet den Vorstand dringend, die Bundesärztekammer aufzufordern, gemäß ihrer Satzung zu handeln und gefasste Beschlüsse umzusetzen.

Der Finanzausschuss hat sich nach dem Beschluss des 103. Deutschen Ärztetages 2000 mit der Situation befasst, die durch Verlegung von Sitz und Geschäftsstelle der Bundesärztekammer nach Berlin entsteht und stellte dabei fest, dass der Kassenträger der Bundesärztekammer seiner in § 9 (3) der Satzung festgelegten Verpflichtung, der Finanzkommission vierteljährlich Rechnung zu legen, längere Zeit nicht nachgekommen ist.

Auf Grund eines möglichen Anteils von 16,1 % des zurzeit angesetzten Finanzierungsbedarfs von 33,4 Millionen DM soll die Bayerische Landesärztekammer 5,377 Millionen DM tragen. Dies nimmt der Finanzausschuss mit Befremden und Verwunderung zur Kenntnis. Denn nach § B (1) der Satzung der Bundesärztekammer „verpflichten sich die Ärztekammern zur anteiligen Übernahme der aus der Tätigkeit der Arbeitsgemeinschaft und ihrer Ausschüsse entstehenden Kosten“. Dabei ist der Begriff „anteilig“ und „aus der Tätigkeit entstehend“ nicht näher definiert und bedarf der Klärung.

Ferner ist nach Meinung des Finanzausschusses bei Investitionen in eine Immobilie eine Zweidrittel-Mehrheit des Deutschen Ärztetages über die Umlegung der Kosten gemäß § B (2) der Satzung herbeizuführen.

Dennoch hat der Finanzausschuss dem Bayerischen Ärztetag 2000 empfohlen, für den Haushaltsplan 2001 eine Rücklage von 500 000,- DM einzustellen.

In der mittelfristigen Finanzplanung der Bayerischen Landesärztekammer sind zusätzliche Finanzierungskosten für die Bundesärztekammer ebenfalls vorzusehen.

## Austausch personenbezogener Daten zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Landesärztekammer

Das Aufsichtsministerium wird aufgefordert, Möglichkeiten zu schaffen, die den Austausch von personenbezogenen Daten zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Landesärztekammer zu lassen.

## Verbleib der Bayerischen Landesärztekammer im Verband der Freien Berufe

Der 53. Bayerische Ärztetag beschließt, die Mitgliedschaft der Bayerischen Landesärztekammer im Verband der Freien Berufe auch in Zukunft aufrechtzuerhalten. Er fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, seine Aktivitäten in diesem Verband entsprechend dem Gewicht seiner Mitgliederzahl ab sofort deutlich zu verstärken.

## Mitgliedschaft im Landesverband Bayern des Verbandes Freier Berufe e. V.

Der 53. Bayerische Ärztetag stimmt der Auffassung des Vorstandes zu, im Verband Freier Berufe e. V., Landesverband Bayern, zu verbleiben. Bezüglich der Beitragshöhe ist im Hinblick auf



Oberfränkische Delegierte

die parallele Mitgliedschaft der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und des Hartmannbundes die Höhe des Mitgliedsbeitrages zu beraten und neu festzulegen.

#### Mitgliedschaft im Verband Freier Berufe

Der 53. Bayerische Ärztetag fordert den Verband Freier Berufe auf, einen jährlichen Tätigkeitsbericht zum Bayerischen Ärztetag vorzulegen.

#### Gelöbnis

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt, bei der nächsten Novellierung der Muster-Berufsordnung auf eine Änderung beim „Gelöbnis“ hinzuwirken. Im 4. Absatz soll es folgendermaßen heißen:

„..., Rasse noch nach Geschlecht, Parteizugehörigkeit oder sozialer Stellung.“

#### Geschäftsordnung des Bayerischen Ärztetages

Der 53. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, eine neue Geschäftsordnung zur Vorlage an den 54. Bayerischen Ärztetag zu erarbeiten.

#### Änderung der Wahlordnung, Bekanntgabe der Wahlergebnisse

Der Vorstand wird gebeten, den nachstehenden Änderungsantrag zur Wahlordnung dem nächsten Bayerischen Ärztetag zur Beschlussfassung vorzulegen:

§ 17 Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Der Landeswahlleiter veranlasst die umgehende Bekanntgabe des Wahlergebnisses im Bayerischen Ärzteblatt und in der Internethomepage der Bayerischen Landesärztekammer und stellt dabei den hierfür geltenden Stichtag fest.“

#### Arbeitszeitgesetz – Urteil des EuGH (Europäischer Gerichtshof) vom 2.10.2000

Der 53. Bayerische Ärztetag begrüßt das Urteil des EuGH zur Arbeitszeit für Klinikärzte, mit dem endlich klargestellt wird, dass Bereitschaftsdienst keine Ruhezeit, sondern in seiner Gesamtheit Arbeitszeit ist. Er fordert den Bun-

desgesetzgeber auf, das Arbeitszeitgesetz, wonach der Bereitschaftsdienst – mit Ausnahme der tatsächlichen Inanspruchnahme – als Ruhezeit bewertet wird, unverzüglich der höchstrichterlichen Rechtsprechung anzupassen. Dabei sind krankenhausspezifische Arbeitszeitregelungen den Tarifvertragsparteien zu übertragen. In jedem Fall kann und darf die Umsetzung dieser Gerichtsentscheidung weder kosten- noch stellenneutral erfolgen.

#### Bezahlung der Medizinstudenten während des praktischen Jahres im Krankenhaus

Der 53. Bayerische Ärztetag beauftragt die Vorstandschaft, bis zum nächsten Ärztetag 2001 in einem entsprechenden Gremium mit den Krankenhausträgern eine entsprechende Vergütung der von den Medizinstudenten während ihrer Ausbildungszeit als Pfleger geleisteten Arbeit für diesen Zeitraum zu erwirken.

#### Finanzielle Unterstützung im „praktischen Jahr“

Der 53. Bayerische Ärztetag fordert den Bundesgesetzgeber auf, dafür zu sorgen, dass Studenten im praktischen Jahr finanzielle Unterstützung nach dem BAföG, jedoch unabhängig vom Einkommen der Eltern, erhalten (auch als rückzahlbares Darlehen).

#### Finanzielle Ausbeutung von jungen Ärztinnen und Ärzten

Der 53. Bayerische Ärztetag verurteilt die finanzielle Ausbeutung von überwiegend jungen Ärztin-

nen und Ärzten. Gerade Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung werden gezwungen, für eine zum Teil erheblich unter den tariflichen Vorgaben liegende Bezahlung zu arbeiten.

Die Krankenhausträger, leitenden Krankenhausärzte und ärztlichen Arbeitgeber werden aufgefordert, im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine angemessene bzw. tarifliche Vergütung zu sorgen.

Die Bayerische Landesärztekammer wird aufgefordert, Weiterbildungen nur dann anzuerkennen, wenn diese mit einer tariflichen bzw. angemessenen Vergütung abgeleistet wurden.

Dies ist mittels geeigneter Maßnahmen zum Beispiel des Arbeitsvertrages (wie in Hessen üblich) zu verifizieren.

Die bisherige Praxis, sich auf Auskünfte der Arbeitgeber und Weiterbilder zu verlassen, erfüllt diese Anforderungen nicht.

#### Bezeichnung der Kammern für Psychologische Psychotherapeuten

Die im Zusammenhang mit der Einführung der neuen Heilberufe des Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zu gründende Kammer soll „Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ heißen.

Die in einigen Ländern vorgesehene oder bereits verabschiedete Bezeichnung Psychotherapeutenkammer führt zu erheblichen Missverständnissen.

#### Betreuung in Kindertagesstätten

Der 53. Bayerische Ärztetag appelliert an die Träger der bayerischen Krankenhäuser und Kliniken, Kindertagesstätten und -horte neu zu schaffen und die bereits vorhandenen Einrichtungen auch den Kindern des ärztlichen Personals zur Verfügung zu stellen.

#### Humane und qualifizierte häusliche Krankenpflege auch in Zukunft

In Sorge um eine qualifizierte und pflegerische Betreuung schwer- und schwerstkranker Patienten im ambulanten Versorgungsbereich nach gravierender Kürzung der Vergütungssätze durch die seit 1. Juli 2000 geltenden neuen Richtlinien für die häusliche Krankenpflege wird im Interesse der betroffenen Patienten eine rasche Änderung dieser Regelung dringend befürwortet. Eine vermehrte Krankenseinweisung und damit eine wesentliche Verteuerung wäre sonst neben einer massiven humanitären Einschränkung die Folge. Qualifizierte und spezialisierte Versorgungsstrukturen zur ambulanten Versorgung dieser Patienten werden sonst ohne zwingenden Grund auf Spiel gesetzt. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass niedergelassene Ärzte zur Vermeidung von Krankenseinweisungen einen erheblichen Mehraufwand tragen müssen, der durch die budgetierte Gesamtvergütung und die EBM-Budgets nicht gedeckt ist.

Ärztliche Körperschaften, der Bundesausschuss Ärzte-Krankenkassen und die Kostenträger werden deshalb aufgefordert, rasch praktikable Lösungen zu entwickeln. Die dafür notwendigen Finanzmittel sind zur Verfügung zu stellen.

#### Anpassung der stationären Versorgung an die geänderten Bedürfnisse der Patienten

Der 53. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Gesundheitsministerium auf, die Krankenhausbedarfsplanung auf die erkennbar rückläufigen Entwicklungen in der stationären Versorgung abzustellen. In zu berücksichtigenden Anteilen werden heutzutage operative Eingriffe, aber auch konservative Behandlungen ambulant durchgeführt, für die vor wenigen Jahren noch eine stationäre Einweisung durch niedergelassene Ärzte erforderlich war. Die Krankenhausträger reagieren auf diese Entwicklung,

#### ANZEIGE:



**Tätigkeitsschwerpunkt: WIRTSCHAFTS- UND STEUERBERATUNG FÜR ÄRZTE**

PRAXISWERTGUTACHTEN  
 PRAXISABGABE (sämtl. Modalitäten)  
 SOZIALTÄTSGRÜNDUNG/AUFLÖSUNG  
 KV- U. PRIVAT-ABRECHNUNGSFRAGEN  
 FINANZIERUNGSKONZEPTE / SANIERUNG  
 INVESTITIONSKONZEPTE  
 TESTAMENTS- UND VERMÖGENSGESTALTUNG  
 PRAXISANALYSE

EXISTENZGRÜNDUNGSBERATUNG  
 PRAXISÜBERNAHME (sämtl. Modalitäten)  
 BANKVERHANDLUNGEN

**DAS EXPERTENTEAM STEHT FÜR SIE BEREIT!**  
 Dipl.-Finanzw. KLAUS MINGE, Steuerberater  
 Pößenbacherstraße 2, 81479 München  
 Tel.: 089-791 70 27 Fax: 089-791 43 91  
 E-mail: steuer@advisa-muenchen.de  
 Internet: www.advisa-muenchen.de



Mitglied in der Bundesärztekammer



Mittelfränkische und Oberbayerische Delegierte

in dem sie teilstationäre bzw. ambulante Behandlungsmöglichkeiten vorhalten und organisieren. Darüber hinaus werden Belegarztabteilungen über den rechnerischen Bedarf hinaus nur deshalb eingerichtet, um vorgehaltene Bettenkapazitäten auszulasten. Auch die Zusammenarbeit mit sogenannten Netzen darf nicht dahingehend missbraucht werden, um über diese Organisationsstruktur Wettbewerbsvorteile gegenüber anderen Krankenhäusern zu erzielen. Durch die Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems nach § 17 b Krankenhausfinanzierungsgesetz ab Januar 2003 ist zu erwarten, dass sich weitere erhebliche strukturelle Veränderungen in der stationären Versorgung in Bayern ergeben.

Selbstverständlich ist die enge, reibungslose Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und den Ärzten im Krankenhaus Grundvoraussetzung für eine leistungsfähige und effektive medizinische Behandlung. Möglichkeiten zur gemeinsamen Nutzung von Einrichtungen im Krankenhaus sollen ausgebaut werden. Auch die Einbeziehung von Krankenhausärzten in den Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung ist im Bedarfsfall keinesfalls auszuschließen.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass in gleicher Weise wie für den niedergelassenen Arzt die Überweisung zum Facharzt zu erfolgen hat, wenn nur so kompetente Hilfe möglich ist, auch Krankenhäuser der unterschiedlichen Versorgungsstufen so zusammenwirken, dass jeder Patient die adäquate und kostengünstige Betreuung im geeigneten Krankenhaus erfährt. Mit Zustimmung des Patienten ist der Datenaustausch zu optimieren.

**Kompetenzzentrum für hochkontagiöse Krankheitsbilder**

Hochkontagiöse Krankheitsbilder, die für Reisende jeglichen Alters aus tropischen oder subtropischen Ländern, und damit auch für die unmittelbare Umgebung hier eine akute lebensbedrohliche Gefahr darstellen können, stellen ganz neue Anforderungen an medizinische und pflegerische Versorgungsstrukturen in spezialisierten Kliniken dar.

Die Erfahrungen aus jüngster Zeit haben daneben gleichzeitig gezeigt, dass auch die in diesen Abteilungen tätigen Ärzte und Mitarbeiter der Pflege außergewöhnlichen Belastungen und Gefährdungen ausgesetzt sind. Allein die Vorhaltung einer spezialisierten Versorgungseinrichtung erfordert einen hohen Materialaufwand, regelmäßige Schulungen, Unterweisung und Training neuer Mitarbeiter. Im einzelnen Notfall müssen die personelle Kapazität, die fachlichen, technischen und strukturellen Kompetenzen unverzüglich, mit kurzer Vorlaufzeit zum Einsatz kommen. Entscheidend kann es aber auch sein, primär eine mögliche Gefährdung für den einzelnen Patienten und seine Umgebung auszuschließen.

Aus aktuellem Anlass fordert der S3. Bayerische Ärztetag das Bayerische Sozialministerium, die Gesundheitsbehörden und den kommunalen Krankenträger in München auf, alle Anstrengungen und notwendigen Investitionen zu tätigen, um das bestehende klinische Kompetenzzentrum am Krankenhaus Schwabing (Infektionsabteilung) in die Lage zu versetzen, unverzüglich auf die notwendigen Anforderungen reagieren und derartige Patienten kompetent

hinsichtlich Diagnostik, Therapie und Pflege versorgen zu können.

**DRG zum 1. Januar 2003**

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, den Termin für die Einführung der DRGs (1. Januar 2003) zu verschieben.

Eine ärztliche Mitarbeit bei der Vorbereitung zur Umsetzung der DRGs ist dadurch behindert, dass konkrete Vorgaben und Ausführungsbestimmungen immer noch fehlen.

**Verzahnung ambulant/stationäre Versorgung**

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert die Körperschaften auf, alsbald mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft Gespräche zur besseren Verzahnung der ambulanten und stationären Krankenversorgung in Bayern entsprechend der „Frankfurter Erklärung“ (der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und der Hessischen Krankenhausgesellschaft zur besseren Verzahnung der ambulanten und stationären Krankenhausversorgung in Hessen vom 17. Dezember 1999) aufzunehmen.

**Arznei- und Heilmittelstatistiken**

Mit der Wiedereinführung von Verordnungsbudgets für Arznei- und Heilmittel hat sich der Gesetzgeber erneut auf die Seite von Reglementierung, Budgetierung und Mangelwirtschaft gestellt. Damit wurde den Krankenkassen ein Instrumentarium zurückgegeben, zu dessen korrekter Handhabung sie bis heute weder tech-

nisch noch organisatorisch in der Lage sind. Dies ist auch dem Gesetzgeber bekannt, deshalb hat er bereits die Verpflichtung zum arztbezogenen und konkreten Nachweis der Verordnungskosten aus dem Gesetz streichen lassen.

Verbunden mit den weitreichenden Problemen der kasseneigenen Datenverarbeitung, wie sie sich auch in diesem Jahr wieder manifestierten, vermittelt dieses Verfahren den betroffenen Kolleginnen und Kollegen den Eindruck einer nicht vorhersehbaren bürokratischen Willkür mit teilweise existenzgefährdenden Ausmaßen.

Hier ist dringend Abhilfe geboten.

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert die Spitzenverbände der Krankenkassen auf, die regelmäßige Veröffentlichung von nicht validierten Statistiken zur Budgetauslastung, die ebenso regelmäßig anschließend korrigiert werden, zu unterlassen und nicht mehr zu verbreiten. Diese Statistiken enthalten auf Grund der andauernden Korrekturen keine verwertbare Information. Sie suggerieren aber fälschlich den Eindruck einer weitgehenden Lösbarkeit des Problems und laden letztlich dazu ein, die „bösen Buben“ zu suchen, die eine bundesweite Budgeteinhaltung verhindert haben. In Kenntnis der datentechnischen Probleme und strukturellen Verwerfungen kann das nicht der Weg der sachlichen Auseinandersetzung sein.

Der Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Staatsregierung, sich weiterhin für die Rückkehr zu einer patientenfreundlichen, transparenten Steuerung und damit die Abkehr von der Budgetierung und Rationierung im Verordnungsbereich einzusetzen.



Unterfränkische Delegierte

Er bittet die Bayerische Gesundheitsministerin, die Feststellung der Verfassungswidrigkeit des Budgetausgleichs gegen die Gesamtvergütung aktiv zu unterstützen und die Anwendung bis zu dieser Klärung auszusetzen.

Der Bayerische Ärztetag fordert den federführenden Bundesverband der Betriebskrankenkassen und die Verbände der Krankenkassen auf Bundes- und Landesebene auf,

- endlich zugeben, dass weder die Infrastruktur der Krankenkassen noch das organisatorische Umfeld der rechtsstaatlich korrekten Umsetzung der Budgets gewachsen sind,
- daraus gemeinsam mit der Ärzteschaft die notwendigen Konsequenzen zu ziehen und
- aufzuhören, die vom Regress bedrohten Kolleginnen und Kollegen sowie die Ärzteschaft insgesamt immer wieder als Verschwender zu brandmarken.

#### Rahmenvertrag zur integrierten Versorgung gemäß § 140 d SGB V

Der S3. Bayerische Ärztetag begrüßt es, dass in der zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Krankenkassen geschlossenen Rahmenvereinbarung zur integrierten Versorgung (§ 6 Absatz 2) davon ausgegangen wird, dass an dieser nur Ärzte und ärztliche Einrichtungen teilnehmen können, die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind, wobei sich deren Teilnahme auf den Umfang der Zulassung beschränkt. Für die über den Rahmen einer beschränkten Zulassung hinausgehenden Leistungen ist demnach die Erteilung einer persönlichen Ermächtigung erforderlich. Damit wird auch dem von der Rechtsprechung bestätigten Vorrang der persönlichen Ermächtigung vor der Institutionsermächtigung Rechnung getragen.

#### Wettbewerbsverzerrung durch Erbringen nicht kostendeckender Leistungen

Der S3. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, konsequent dafür Sorge zu tragen, dass Wettbewerbsverzerrungen durch das Anbieten nicht kostendeckender Leistungen vermieden werden sollen, damit weiterhin eine flächendeckende qualitativ hochwertige ambulante medizinische

Versorgung gewährleistet und der Bildung von Monopolen entgegengewirkt werden kann.

#### Sozialpsychiatrie-Vereinbarung

Der gesetzliche Auftrag zur Verbesserung der sozialpädiatrischen und psychiatrischen Versorgung von Kindern (§ B5 Absatz 2 Satz 4 und § 43 a SGB V) führte am 28. März 1995 zum Abschluss der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und den bayerischen Regionalkassen. Mit Hilfe der dadurch möglichen zusätzlichen Mittel konnte seither die nach wie vor in Bayern nicht flächendeckende ambulante kassenärztliche kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung deutlich verbessert werden.

Die Regionalkassen haben diese Vereinbarung jetzt zum 31. März 2001 gekündigt.

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Spitzenverbände der Regionalkassen in Bayern dazu auf, möglichst rasch dafür zu sorgen, dass die Sozialpsychiatrie-Vereinbarung in der bisherigen Weise fortgeführt werden kann. Die als Kündigungsgrund genannten Probleme mit der Evaluation des bisherigen Verlaufes sollten einvernehmlich gelöst werden. Das bis heute erreichte Ziel einer verbesserten Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher und deren Familien darf nicht gefährdet werden. Der Fortbestand der kinder- und jugendpsychiatrischen Praxen, die die Sozialpsychiatrie-Vereinbarung umsetzen, muss gewährleistet sein.

#### Aufgabenverteilung niedergelassene Ärzte - Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird aufgefordert, bei Verhandlungen über Aufgabenverteilung zwischen ÖGD und niedergelassenen Ärzten, insbesondere gegenüber der Bayerischen Staatsregierung, folgende Position eindringlich zu vertreten:

In derartige Verhandlungen sind frühzeitig die niedergelassenen Ärzte, insbesondere über die entsprechenden Fachgesellschaften, miteinzubeziehen. Bei der Ausübung der Tätigkeiten müssen für ÖGD und niedergelassene Ärzte gleiche Arbeitsvoraussetzungen (Bedingungen, zum Beispiel Impfstoffpreise) gegeben sein.



Münchener und Oberpfälzer Delegierte

#### Prävention

Prävention ist eine wesentliche Aufgabe im Gesundheitswesen. Wichtige Themen der gemeinsamen Kommission der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns sind Impfungen, Schularztkonzept, Suchtmedizinische Versorgung, Gewaltprävention und Essstörungen.

Der S3. Bayerische Ärztetag stellt mit Bedauern fest, dass die bisherigen Diskussionen und Vorschläge zu diesen Themen ohne angemessene Beteiligung der Kinder- und Jugendärzte stattfindet. Der Vorstand wird aufgefordert, umgehend die Kompetenz der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte und der Kinder- und Jugendpsychiater mit einzubeziehen.

#### Öffentlichkeitsarbeit Transplantationsmedizin

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert die Kreis- und Bezirksverbände auf, die Öffentlichkeitsarbeit zur Förderung der Bereitschaft zur Organspende fortzusetzen.

Neben der öffentlichen Diskussion relevanter Themen in der Presse sind vor allem Veranstaltungen in Schulen und Ausbildungsstätten sinnvoll.

Die Kreis- und Bezirksverbände werden dabei von der Pressestelle und den Transplantationsbeauftragten der Bayerischen Landesärztekammer unterstützt.

#### Doping

Das Gesundheitsministerium und alle zuständigen Stellen, insbesondere die Landessportverbände werden aufgefordert, alles

zu unternehmen, um Doping bei der Jugend und im Leistungssport weiter einzudämmen.

Im Rahmen einer fälligen Überarbeitung der Liste der nicht erlaubten Mittel, sollte auch die Einnahme von Kreatin untersucht werden.

Neben der strengeren Überwachung mittels verbesserter Analysemethoden sollte vor allem durch intensive Aufklärungsarbeit auch in den Medien alles getan werden, um unsere Jugend im Leistungssport vor gesundheitlichen Schäden zu bewahren.

Die Bayerische Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis e. V. (BAS) wäre mit dem geplanten bayernweiten Netzwerk das geeignete Gremium für die erforderliche Informationsarbeit.

#### Sucht adäquat als Krankheit behandeln

Der S3. Bayerische Ärztetag empfiehlt dem Gesetzgeber, dass suchtkranke Menschen von Ärzten als Kranke behandelt werden können und dass die gesetzlichen Krankenkassen für ihre Versicherten diese Leistungen bezahlen.

#### Qualitätsstandards und Weiterbildungsrichtlinien für Suchtmediziner und Substitutionsärzte bezüglich Schwangerschaft, Geburt und Kinder von Drogenabhängigen

Die von der Bayerischen Akademie für Suchtfragen, BAS e. V. München, erarbeiteten und in den Münchner Ärztlichen Anzeigen (22. Januar 2000) veröffentlichten Richtlinien im Hinblick auf Schwangerschaft, Geburt und



## Schwäbische Delegierte

Kinder von Drogenabhängigen müssen dringend in die Qualitätsstandards und Weiterbildungsrichtlinien für Suchtmediziner und Substitutionsärzte übernommen werden.

## Morbiditätsindex

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird gebeten, bei der Bundesärztekammer anzuregen, dass auf der Basis evidenzbasierter Medizin ein Morbiditätsindex aufgestellt wird.

## Trauma-Register in Bayern

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert die Staatsregierung auf, die Voraussetzungen für ein Bayerisches Trauma-Register zu schaffen. Um die Prävention von Unfällen zu verbessern, müssen bessere Daten vorliegen. So gibt es zum Beispiel für die große Zahl an häuslichen Unfällen keine Angabe über Entstehung, Altersverteilung und Folgen.

## Finanzielle Mittel für zusätzliche ärztliche Aufgaben

Anforderungen aus Qualitätsmanagement, DRGs, Verwaltungstätigkeit, Beantwortung von Anfragen der Kostenträger und anderes mehr, gefährden zunehmend die zentralen ärztlichen Aufgaben, nämlich die Versorgung kranker Menschen und den Kontakt zwischen Arzt und Patienten.

Dies trifft gleichermaßen zu für Ärzte im Krankenhaus wie in der eigenen Praxis. Der Bayerische Ärztetag nimmt diese Entwicklung mit Sorge zur Kenntnis.

Wenn wiederholt festgestellt wird, dass die Ärzte neben ihren zentralen Pflichten und Aufga-

ben auch weitere Tätigkeiten und Verantwortung zu übernehmen haben, dann müssen hierfür ausreichend personelle, finanzielle und strukturelle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert Gesetzgeber, Kostenträger, Krankenhausträger auf, nach dem Verursacherprinzip für diese zusätzlichen ärztlichen Aufgaben die finanziellen Mittel zur Verfügung zu stellen.

## Begutachtung von Asylbewerbern

Der S3. Bayerische Ärztetag soll eine Untersuchung veranlassen, die die Stellungnahmen des polizeiarztlichen Dienstes und der niedergelassenen Fachkollegen in der Beurteilung des Gesundheitszustandes von Flüchtlingen, die abgeschoben werden sollen, bezüglich inhaltlicher und formaler Kriterien, vor allem aber der Diagnose und den Schlussfolgerungen für den Behandlungsbedarf und der Reisefähigkeit miteinander vergleicht.

## Rotationsstellen an Krankenhäusern zur Weiterbildung Allgemeinmedizin

Der S3. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand, dafür Sorge zu tragen, dass bei der Novellierung der Weiterbildungsordnung an Kliniken Rotationsstellen für die Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin geschaffen werden.

## Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin gemäß Artikel 8 Absatz 2 GKV-SolG

Die Spitzenverbände der Krankenkassen, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die

Deutsche Krankenhausgesellschaft werden gebeten, die nach Artikel B Absatz 2 GKV-SolG getroffenen Vereinbarungen dahingehend zu ändern, dass im stationären Bereich nicht abgerufene Fördergelder der Förderung in der vertragsärztlichen Versorgung für alle in der Weiterbildungsordnung für Allgemeinmedizin angeführten Fachbereiche zugeführt werden.

## Rotationsstellen an Krankenhäusern zur Weiterbildung Dermatologie

Der S3. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, zusammen mit dem Berufsverband der Deutschen Dermatologen auf die an den bayerischen Hautkliniken zur Weiterbildung im Fach Dermatologie und Venerologie befähigten Ärztlichen Direktoren einzuwirken, mindestens 25 % ihrer Weiterbildungsstellen als Rotationsstellen zwischen Kliniken und Praxen einzurichten.

## Besetzung von Assistenzarztstellen nach dem Beschäftigungsförderungsgesetz

Nach dem Weiterbildungsbefristungsgesetz für Ärzte ist zulässiger Befristungsgrund die Facharztweiterbildung.

Es ist gegenüber den Krankenhausträgern und gegenüber dem Gesetzgeber darauf hinzuwirken, dass eine Befristung von Arbeitsverträgen für Ärzte am Weiterbildungsbefristungsgesetz vorbei über die „Hintertür“ des Beschäftigungsförderungsgesetzes künftig unterbunden wird.

## Beschäftigung von Ärzten

Der Gesetzgeber wird aufgefordert, die Beschäftigung von Ärzten in der Weiterbildung nach dem Beschäftigungsförderungsgesetz zu unterbinden und eine „Neuaufgabe“ des Beschäftigungsförderungsgesetzes nach dem 31. Dezember 2000 zu unterlassen.

## Weiterbildung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Der S3. Bayerische Ärztetag appelliert an die Bayerische Staatsregierung und an die Krankenkassenverbände, den Ausbau von Arbeitsplätzen für die Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu fördern.

Hiermit soll die noch bestehende eklatante Unterversorgung der ambulanten sozialpsychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen behoben werden.

## Weiterbildungsordnung – „Spezielle Schmerztherapie“ und „Palliativ-Medizin“

Der S3. Bayerische Ärztetag appelliert an den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, sich für die Einführung führbarer Qualifikationen „Spezielle Schmerztherapie“ und „Palliativ-Medizin“ einzusetzen, die den interdisziplinären Belangen dieser Tätigkeitsbereiche Rechnung tragen.

## Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

Die Zusatzbezeichnungen Betriebs- und Sozialmedizin werden wie alle anderen Zusatzbezeichnungen geführt.

## Psychosomatik und Arzt-Patienten-Beziehung bei Fortbildungsveranstaltungen

Der S3. Bayerische Ärztetag empfiehlt, bei Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte vermehrt auch Themen der Psychosomatik und der Arzt-Patienten-Beziehung zu berücksichtigen.

## Integration der Hospizarbeit in die ärztliche Sterbebegleitung

Der Ausschuss „Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung“ möge zur Verbesserung der palliativen Therapie und der Sterbebegleitung eine entsprechende intensive und flächendeckende Fortbildung erarbeiten und durchführen. Neben der Fortbildung in kompetenter Schmerztherapie unter Einbeziehung von BTM-rezeptpflichtigen Substanzen soll vor allem auch die regionale Zusammenarbeit mit den ehrenamtlich Tätigen in der Hospizarbeit durch gegenseitigen Erfahrungsaustausch gefördert und als Bestandteil einer ganzheitlichen ambulanten und stationären Patientenversorgung verankert werden.

## Ärztliche Leichenschau

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt, gegebenenfalls unter Einbeziehung der Institute für ge-



Juristenriege der BLÄK und KVB: Peter Kalb, Dr. Herbert Schiller und Dr. Gerhard Till (v. li.)

richtliche Medizin und/oder der Ärztlichen Kreisverbände geeignete Maßnahmen zu entwickeln, um die Qualität der ärztlichen Leichenschau zu aktualisieren.

Anzustreben wäre eine schriftliche Anleitung, die den jeweils aktuellen Stand des Vorgehens bei der ärztlichen Leichenschau wiedergibt.

#### Qualitätssicherung in der stationären Versorgung

Der 53. Bayerische Ärztetag lehnt die derzeitigen Planungen zur Umsetzung des § 137 SGB V ab, da diese in der vorliegenden Form zu Lasten von Ärzten und Patienten gehen.

#### Kompatibilität der Bewertungsmaßstäbe im GKV-Bereich mit der Weiterbildungs- und Berufsordnung

Der 53. Bayerische Ärztetag lehnt bei der Neugestaltung gemäß § B7 SGB V jeden Gebrauch des EBM als Berufsausübungsordnung ab.

Im Rahmen der Weiterbildung erworbene eingehende Kenntnisse dürfen nicht durch die Gebührenordnung vom Versorgungsauftrag ausgeschlossen werden. Die Ausschlussregelungen der Gebührenordnung dürfen kein Konfliktpotenzial mit der Berufsordnung schaffen.

Der Bayerische Ärztetag fordert die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen auf, die Rahmenbedingungen der Weiterbildungs- und Berufsordnungen zu beachten.

#### Liquidationsrecht für spezialisierte nachgeordnete Krankenhausärzte

Der 53. Bayerische Ärztetag fordert erneut, für spezialisierte nachgeordnete Krankenhausärzte ein Liquidationsrecht für von diesen erbrachte ärztliche Leistungen. Er fordert liquidationsberechtigte Ärzte und Krankenhausträger auf, der Rechtsprechung und den Forderungen der GOÄ Rechnung zu tragen.

#### Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch

Das Bundesministerium für Gesundheit, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung werden aufgefordert, in der GOÄ bzw. im EBM adäquate gebührenrechtliche Rahmenbedingungen zu schaffen, die eine Durchführung eines medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs mit Mifegyne®, zu ermöglichen und die erforderliche Gegenfinanzierung dafür zur Verfügung zu stellen.

#### Justizentschädigungsgesetz

Der 53. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Staatsregierung, sich bei der Novellierung des Gesetzes zur Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen (neuer Titel: Justizentschädigungsgesetz) dafür einzusetzen, dass im medizinischen Bereich der Gebührenrahmen erhalten bleibt und auf ein angemessenes Niveau angehoben wird.

Der 53. Bayerische Ärztetag lehnt die im Arbeitsentwurf vorgesehene Einführung einer Entschädi-

gung zu festen Stundensätzen als nicht sachgerecht ab. Er wertet die vorgesehene Eingruppierung von Ärzten in Gruppe 2 zusammen mit den Handwerksberufen deshalb als unangemessen, weil Begutachtungen von Schmuck- und Kunstgegenständen und zur Politologie der höchstdotierten Gruppe 4 zugeordnet werden.

In der Gesetzesnovelle muss auch der unhaltbare Zustand beseitigt werden, der durch zwei Urteile des Bundessozialgerichtes geschaffen worden ist: Danach stünden dem Arzt als sachverständigem Zeugen keine Schreibgebühren für Befundberichte zu. Eine solche Festlegung – neben der ohnehin nicht kostendeckenden Entschädigung für Befundberichte – ist nicht akzeptabel.

#### Polizeilich angeordnete Blutentnahmen

Der 53. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, bei Blutentnahmen im Zusammenhang mit Polizeigutachten von der Vergütungsregelung nach § 11 GOÄ abzurücken. Stattdessen soll die übliche Regelung nach der GOÄ anwendbar sein.

#### Blutentnahme

Die Bayerische Landesärztekammer und der Marburger Bund werden zu Maßnahmen aufgefordert, die zu einer korrekten Vergütung für die Klinikärzte führen, wenn sie auf polizeiliche Anordnung Blut entnehmen müssen.

#### Fachtagung des BKA zum „Abrechnungsbetrag im Gesundheitswesen“

Auf Grund der Initiative des Bundeskriminalamtes (BKA) zum Thema „Abrechnungsbetrag im

Gesundheitswesen“ im Rahmen der Bundestagung am 6. und 7. September 2000 in Wiesbaden ist der Bayerische Ärztetag der Auffassung, dass es sich bei diesem Delikt um eine „besonders sozial-schädliche Form der Wirtschaftskriminalität handelt mit negativen Auswirkungen auf die Integrität der im Gesundheitswesen Beschäftigten“.

Unter den verschiedenen „Tatmodalitäten“ wurde auch der Komplex der „Abrechnung von Leistungen, die entgegen dem Gebot der persönlichen Leistungserbringung nicht persönlich erbracht worden sind“, besonders betont. Der Bayerische Ärztetag stellt zum wiederholten Male fest, dass er dies auf das Schärfste verurteilt.

Dieser Tatbestand ist den Betroffenen und zum Teil der Öffentlichkeit seit Jahren bekannt. Gegenüber dem Freistaat Bayern bestehen zum Beispiel seit Jahren die Forderungen Deutscher und Bayerischer Ärztetage, durch Umsetzung der vom Gesetzgeber vorgesehenen Erweiterung des Liquidationsrechts auf die tatsächlichen Leistungserbringer, besonders auch an unseren Bayerischen Universitätskliniken, endlich die Voraussetzungen zu schaffen, damit die Vorgaben der Amtlichen Gebührenordnung (GOÄ) klar und unmissverständlich erfüllt werden können.

Da die bisherigen zahlreichen Versuche, diese Missstände zu beseitigen, erfolglos geblieben sind, fordert der 53. Bayerische Ärztetag hiermit seinen Vorstand auf, mit der Bayerischen Staatsregierung umgehend in Verhandlungen einzutreten, mit dem Ziel, die Genehmigung der Privatbehandlung denjenigen Ärzten zu erteilen, die bereits bislang die wahlärztlichen Leistungen erbrachten und künftig erbringen werden.

#### ANZEIGE:

COFRAMED  
Medizinalbedarf GmbH

Wir liefern seit über 10 Jahren  
Sprechstundenbedarf und  
medizinisches Verbrauchsmaterial

**Jetzt neu für Sie:**

Einkauf bequem und sicher vom Schreibtisch aus - per Internet  
**www.coframed.de**

Kompetenz braucht nicht viele Worte! Tel.: 09154 / 91 10 11 Fax: 91 10 22



Damit würde erreicht werden, dass die Staatsanwaltschaften (auch mit Unterstützung der Krankenkassen) in dieser Frage nicht tätig werden müssten und somit das Ansehen der Medizinischen Fakultäten, der Ärztlichen Direktionen und der Klinikleitungen wie auch sämtlicher Mitarbeiter unserer bayerischen Universitätskliniken in der Öffentlichkeit nicht weiter beschädigt würde.

Besonderer Handlungsbedarf und Eile sind geboten, da auf der Tagung des BKA die Staatsanwaltschaften den Anspruch erhoben haben, dass „jeder vermutete Missbrauch der Abrechnungsbefugnis in jedem Falle der Staatsanwaltschaft zu melden ist.“

### Politische Kriminalisierung der Ärzteschaft

Der S3. Bayerische Ärztetag tritt allen Versuchen, die Ärzteschaft aus politischen Gründen zu kriminalisieren, mit Nachdruck entgegen.

Ausgehend von einigen wenigen, aber medienwirksamen Ermittlungs- und Gerichtsverfahren wird vom Gesetzgeber und den Krankenkassen über die Massenmedien eine regelrechte Kriminalisierungskampagne inszeniert.

Insbesondere die jüngste Gesetzesinitiative aus dem Bundesministerium für Gesundheit mit der Forderung nach „Quittieren“ der ärztlichen Behandlung verfolgt offenbar den Zweck, die Ärzteschaft als Ganzes zu kriminalisieren und damit ins politische Abseits zu stellen.

Versuche dieser Art sind kein geeignetes Mittel, der zunehmenden Rationierung im Gesundheitswesen zu begegnen und dienen mehr der Ablenkung von gesundheitspolitischen Fehlleistungen als einer sinnvollen Kontrolle ärztlicher Leistungen.

### Schaffung einer Arbeitsgemeinschaft zur Erarbeitung von notärztlichen Versorgungskonzepten

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium des Innern auf, eine Arbeitsgemeinschaft einzurichten, die mittelfristige Wege für notärztliche Versorgungskonzepte der Bevölkerung sucht. In diese Arbeitsgemeinschaft sollten beteiligte Organisationen, die betroffenen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Kostenträger einbezogen werden.

### Anwendung der Amtshaftungsgrundsätze für Leitende Notärzte

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium des Innern auf, den Vollzug des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (Artikel 21 Absatz 3 BayRDG) im Hinblick auf die Haftung des Leitenden Notarztes zu ändern und für seine Tätigkeit bei einem Verschuldensfall die Amtshaftungsgrundsätze nach Artikel 34 GG § 839 BGB sicherzustellen.

### Kriseninterventionsteams im Rettungsdienst

Der S3. Bayerische Ärztetag begrüßt die Einrichtung eines Kriseninterventionsteams beim Münchner Rettungsdienst (Träger ASB). Dieses Team hat in der Vergangenheit vielfältige Einsätze weit über München hinaus, gerade bei großen Schadensfällen, geleistet (unter anderem ICE-Katastrophe). Den Mitarbeitern gebührt Dank und Anerkennung hierfür.

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert die Träger der Rettungsdienste und das Bayerische Sozialministerium auf, die Finanzierung dieses Teams auch weiterhin sicherzustellen und dezentral sowie flächendeckend spezielle Schulungen der Mitarbeiter in Rettungsdiensten zu ermöglichen.

### Finanzierung der Fahrer für Notarzteinsatzfahrzeuge

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenkassen auf, nachdem die Gespräche im Bayerischen Staatsministerium des Innern gescheitert sind, die Gestellung von Fahrern für Notarzteinsatzfahrzeuge finanziell sicherzustellen.

### Erstattung der Fortbildungskosten zum Leitenden Notarzt durch die Rettungszweckverbände

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium des Innern auf, interministerielle Wege zu finden, die Fortbildungskosten, die Leitenden Notärzten in Vorbereitung für ihren praktischen Einsatz entstehen, zu refinanzieren, wenn jene vom Rettungszweckverband bestellt werden.

### Notruf 112

Die Bayerische Staatsregierung wird aufgefordert, die europaweite Notrufnummer 112 umgehend einzuführen, nachdem die Europäische Union am 29. Juli 1991 die Einführung europaweit beschlossen hat. Nach Ausführungen des Bayerischen Staatsministeriums des Innern in einem Schreiben vom 20. März 2000 (Az.: ID3-2282.10-S1) bietet die Mitbenutzung der Notruf-

nummer 112 durch den Rettungsdienst (= integrierte Leitstelle) die einzige in Frage kommende Möglichkeit, die Nachteile der derzeitigen Nummer 19222 zu beseitigen. Durch den EU-Beschluss wurde auch für Bayern eine einklagbare Vorgabe gemacht, die es nunmehr umzusetzen gilt.

### Notruf 112

Die Bayerische Staatsregierung wird aufgefordert, umgehend die Finanzierung des Notrufes 112 und die Einrichtung der integrierten Leitstellen sicherzustellen.

Die beteiligten und betroffenen Institutionen (zum Beispiel Bayerischer Landkreistag, Bayerischer Gemeindetag und andere) werden aufgefordert, die ablehnende Haltung gegen die Neukonzeption des Notrufes aufzugeben, da die Argumentation, dass es derzeit bei der Alarmierung keine Probleme gebe, nach Erkenntnissen der Praxis nicht stimmt.

### Notfallmedizin – einheitliche Notrufnummer 112

Der S3. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium des Innern auf, die finanziellen Voraussetzungen zu schaffen, dass die europäische Notrufnummer 112 auch in Bayern flächendeckend erreichbar ist.

### Ausländerfeindlichkeit

Der S3. Bayerische Ärztetag distanziert sich von ausländerfeindlichem Verhalten und weist den globalen Vorwurf der Ausländerfeindlichkeit der deutschen Ärzteschaft zurück.

### Rechtsradikalismus

Die bayerische Ärzteschaft distanziert sich in aller Schärfe von rechtsradikalen Äußerungen eines unterfränkischen Arztes. Der Bayerische Ärztetag bekundet seine Solidarität mit allen Menschen, die gegen Fremdenhass und Antisemitismus Stellung beziehen. Gerade Ärzte sind allen Menschen verpflichtet. Mit Sorge und Trauer haben die Delegierten die Entwicklung des Rechtsradikalismus verfolgt. Sie verurteilen die Geschehnisse, gerade die der letzten Tage, auf das Schärfste.



In der vordersten Reihe – Vertreter der Medizinischen Fakultäten: Professor Dr. Bernhard Neundörfer (Erlangen-Nürnberg), Professor Dr. Dr. h. c. Franz Grehn (Würzburg) und Professor Dr. Dr. Herbert Niederdelmann (Regensburg)

# Weitere Tagesordnungspunkte

## TOP 2: Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer

### 2.1: Rechnungsabschluss 1999

Der 53. Bayerische Ärztetag billigte den Rechnungsabschluss 1999 ohne Gegenstimmen bei wenigen Enthaltungen.

### 2.2: Entlastung des Vorstandes 1999

Der 53. Bayerische Ärztetag entlastete den Vorstand ohne Gegenstimmen bei einigen Enthaltungen.

### 2.3: Wahl des Abschlussprüfers für 2000

Der 53. Bayerische Ärztetag stimmte der Beauftragung der Treuhand AG für Handel und Industrie, Wirtschaftsprüfung- und Steuerberatungsgesellschaft München, für das Jahr 2000 ohne Gegenstimmen bei wenigen Enthaltungen zu.

### 2.4: Haushaltsplan 2001

Der Haushaltsplan 2001 und der Investitionshaushalt 2001 wurden vom 53. Bayerischen Ärztetag mit sehr wenig Gegenstimmen angenommen. Der Vorstand der Kammer wurde vom 53. Bayerischen Ärztetag beauftragt, dem 54. Bayerischen Ärztetag eine neue Beitragsordnung zur Beschlussfassung vorzulegen.

## TOP 3: Änderung der Geschäfts- und Verfahrensordnung der Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer vom 1. Januar 1998

Mit der beschlossenen Änderung der Geschäfts- und Verfahrensordnung wurde der Name geändert in „Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer“. Damit wird deutlich, dass diese unabhängige Gutachterstelle für ärztliche Behandlungsfehler keine außergerichtliche Schlichtung intendiert, sondern primär die fachliche Sachaufklärung im Zusammenhang mit der Behandlung bezweckt. Gerade vor dem Hintergrund des bayerischen Gesetzes zur obligatorischen außergerichtlichen Streitschlichtung in Zivilsachen und dem Umstand, dass auf Grund der gesetzlichen Vorgaben im Gesundheitsstrukturgesetz 2000 eine



## Auf das Bayerische Sozialministerium kommt es an: Ministerialrat Dr. Friedrich Dünisch und Ltd. Ministerialrat Dr. Martin Stübner (v. li.)

große Zahl von Stellen für „Medizinische Versichertenberatung“ organisiert werden, war diese terminologische Klarstellung erforderlich.

Weiterhin hat sich gezeigt, dass eine Plausibilitätsprüfung der vorgetragenen Beschwerden nicht praktikabel ist. Aus diesem Grunde ist die entsprechende Regelung entfallen. Es werden bei der Gutachterstelle Sachverhalte vorgetragen, die einer hochqualifizierten fachlichen Begutachtung bedürfen. Auch diese Vorgabe soll zur Klarheit der Aufgabenstellung der Gutachterstelle beitragen.

Die Änderung tritt am ersten Tage des Folgemonats nach Bekanntgabe im Bayerischen Ärzteblatt in Kraft.

## TOP 4: Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 9. Oktober 1994 i. d. F. vom 15. Oktober 1995

### 4.1: Änderung der Anlage zur Gebührenordnung – Gebührenverzeichnis und

### 4.2: Redaktionelle Anpassung der Fundstellen an die geltende Fassung der Berufsordnung

Der 53. Bayerische Ärztetag beschloss die vom Vorstand der

Bayerischen Landesärztekammer vorgeschlagenen Änderungen der Gebührensatzung, die die Nummern 2, 3, 6.1, 6.2, 6.3, 6.4 und 8.3 der Anlage zur Gebührensatzung – Gebührenverzeichnis betreffen.

Die Veröffentlichung erfolgt nach Genehmigung durch die Rechtsaufsichtsbehörde im „Bayerischen Ärzteblatt“.

## TOP 5: Änderung der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer vom 1. Dezember 1978 i. d. F. vom 8. Oktober 1994 (fünfjährige Wahlperiode ab 2003)

Der 52. Bayerische Ärztetag 1999 hat beschlossen, dem 53. Bayerischen Ärztetag eine Änderung der Wahlordnung vorzulegen und die Amtsdauer der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer um ein Jahr zu verlängern.

Die Umsetzung des Beschlusses aus dem Jahr 1999 wurde dementsprechend mit großer Mehrheit angenommen. Die fünfjährige Amtsdauer gilt ab der Wahlperiode 2003.

Die Änderung tritt am 1. Januar 2002 in Kraft und wird im Bayerischen Ärzteblatt veröffentlicht.

## TOP 6: Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns i. d. F. vom 12. Oktober 1997 auf der Grundlage der Beschlüsse des 103. Deutschen Ärztetages 2000

Nach eingehender Diskussion beschloss der 53. Bayerische Ärztetag mit einigen wenigen Änderungen den vom Vorstand vorgelegten Änderungsentwurf der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns.

Die am 1. Januar 2001 in Kraft tretenden Änderungen der Berufsordnung werden im Bayerischen Ärzteblatt veröffentlicht.

Ferner ist beabsichtigt, die Berufsordnung entsprechend neu aufzulegen und die Änderungen durch unterschiedliche Druckweise kenntlich zu machen.

## TOP 7: Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 i. d. F. vom 11. Oktober 1998

### 7.1: § 22 (Übergangsbestimmungen): Einfügen eines Absatzes 4 a „Fakultative Weiterbildung Klinische Geriatrie“

Der 53. Bayerische Ärztetag beschloss, die Übergangsbestimmungen für den Erwerb der „Fakultativen Weiterbildung Klinische Geriatrie“ in den Gebieten Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie und Psychotherapie erneut zu eröffnen, da bei Einführung dieser Bezeichnung in die Weiterbildungsordnung zum 1. Oktober 1993 die hierfür nötige Infrastruktur an Einrichtungen für Klinische Geriatrie noch nicht in ausreichendem Umfang bestand.

Nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde wird diese Übergangsbestimmung im Bayerischen Ärzteblatt veröffentlicht und tritt am 1. des Folgemonats in Kraft.

### 7.2: Abschnitt 1, 15 „Kinderheilkunde“: Umbenennung des Gebietes „Kinderheilkunde“ in „Kinder- und Jugendmedizin“

Der 53. Bayerische Ärztetag beschloss, das Gebiet „Kinderheilkunde“ in „Kinder- und Jugendmedizin“ umzubenennen;

als Facharztbezeichnung wurde „Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin“ oder „Kinder- und Jugendarzt“ festgelegt.

Diese Änderung der Weiterbildungsordnung wird nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde im Bayerischen Ärzteblatt veröffentlicht und wird zum 1. des Folgemonats in Kraft treten.

**7.3: Abschnitt I, 1. „Allgemeinmedizin“: Streichung der Alternative zur obligatorischen Weiterbildung in der Kinderheilkunde**

Der 53. Bayerische Ärztetag lehnte eine Änderung der Weiterbildungsordnung für das Gebiet Allgemeinmedizin dahingehend, dass unter „Weiterbildungszeit“ im 4. Spiegelstrich: 1/2 Jahr Kinderheilkunde, der zweite Halbsatz „wenn ein von der Kammer anerkannter 80-stündiger Kurs mit kinderärztlichen Inhalten nachgewiesen wird“ gestrichen werden soll, ab.

**TOP 8: Modellprojekt „Fortbildungszertifikat“ – Entscheidung zum 104. Deutschen Ärztetag 2001 in Ludwigshafen**

Auf Grund der sehr positiven Erfahrungen des Modellprojekt „Fortbildungszertifikat“ der Bayerischen Landesärztekammer (1. April 1998 bis 1. April 2000) hat der 53. Bayerische Ärztetag den Erwerb eines Fortbildungszertifikates auf freiwilliger Basis beschlossen.

Der bis zum 31. Dezember 2003 befristete Beschluss tritt am 1. Januar 2001 in Kraft und wird im Bayerischen Ärzteblatt veröffentlicht.

**TOP 9: Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 104. Deutschen Ärztetag 2001 in Ludwigshafen**

**Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München**

*Abgeordnete:*  
Professor Dr. Dr. Dr. Adam, Dieter  
Privatdozent Dr. Dietrich, Wulf  
Dr. Emminger, Christoph  
Dr. Hirschmann, Erwin  
Dr. Ikonomidis, Stauros  
Professor Dr. Kunze, Detlef  
Professor Dr. Lob, Günter  
Dr. Schwarzkopf-Steinhauser, Gerhard  
Dr. von Römer, Wolf  
Dr. Wimmer, Gerhard

*Ersatzabgeordnete:*  
Dr. Allwein, Eugen  
Dr. Dorsch, Brigitte  
Dr. Eberle, Sibylle  
Dr. Grommek, Frank  
Dr. Matz, Kristin  
Dr. Schleu, Andrea  
Dr. Scholze, Peter  
Dr. Simon, Bernd  
Dr. Stöckle, Hartmut  
Dr. von Bibra, Sibylle

**Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern**

*Abgeordnete:*  
Dr. Lutz, Hans-Joachim  
Dr. Fresenius, Klaus

Dr. Mayer, Egon H.  
Dr. Probst, Michael  
Dr. Joas, Albert  
Dr. Fischer, Helmut  
Dr. Eisenkeil, Sigurd

*Ersatzabgeordnete:*  
Dr. Binder, Gerhard  
Dr. Kotov, Uta  
Dr. Bofinger, Friedrich  
Dr. Gröber, Barbara  
Professor Dr. Richter-Turtur, Matthias  
Dr. Braun, Peter  
Dr. Thierfelder, Caspar

**Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern**

*Abgeordnete:*  
Dr. Dietz, Franz  
Dr. Rosenberger, Michael  
Dr. Schaaf, Wolfgang

*Ersatzabgeordnete:*  
Dr. Putz, Stefan  
Dr. Demmler, Norbert  
Dr. Müller, Helmut

**Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken**

*Abgeordnete:*  
Dr. Zeller, Werner  
apl. Professor Dr. Dr. Dworak, Otto  
Dr. Horst, Heiko  
Dr. Lux, Heidemarie  
Professor Dr. Grobe, Thomas

*Ersatzabgeordnete:*  
Dr. Böwing, Bernhard  
Dr. Hergdt, Gunter  
Dr. Rauchfuß, Harald  
Dr. Ostertag, Irene  
Professor Dr. Wünsch, Peter

**Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken**

*Abgeordnete:*  
Professor Dr. Gekle, Dieter  
Dr. Ottmann, Klaus  
Dr. Prentner, Hubert  
Dr. Schubert, Erich

*Ersatzabgeordnete:*  
Dr. Kalk, Johann-Friedrich  
Dr. Kaßler, Gert  
Dr. Müller, Klaus-Peter  
Dr. Rost, Peter

**Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken**

*Abgeordnete:*  
Dr. Calles, Joachim  
Dr. Engel, Karlheinz

*Ersatzabgeordnete:*  
Dr. Sebald, Clemens  
Dr. Kirchberg, Hans-Günther

**Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz**

*Abgeordnete:*  
Dr. Langer, Hans Wilhelm  
Dr. Mark, Günter  
Dr. Kretz, Volkmar

*Ersatzabgeordnete:*  
Professor Dr. Helmig, Franz-Josef  
Dr. Reisp, Udo  
Dr. Gilliar, Eduard

**Ärztlicher Bezirksverband Schwaben**

*Abgeordnete:*  
Dr. Demharter, Renate  
Dr. Jantzen, Klaus  
Dr. Kaplan, Otto-Maximilian  
Dr. Schenk, Klaus

*Ersatzabgeordnete:*  
Dr. Reising, Kurt D.  
Dr. Baumgarten, Andreas  
Dr. Thiele, Heiko  
Hamper, Christa

**TOP 10: Bekanntgabe des Termins für den 54. Bayerischen Ärztetag 2001 in Deggendorf**

Die Vollversammlung beschloss, den nächsten Bayerischen Ärztetag vom 12. bis 14. Oktober 2001 in Deggendorf durchzuführen.

**TOP 11: Wahl des Tagungsortes des 55. Bayerischen Ärztetages 2002**

Die Vollversammlung entschied sich für Freising als Tagungsort für den 55. Bayerischen Ärztetag im Jahr 2002.



Reges Medieninteresse – Pressegespräch in Amberg zum 53. Bayerischen Ärztetag

(Foto: R. Pölzl, BLÄK)

# Einkommazwei Prozent oder Wie gut zahlen die Ersatzkassen?



Dr. Lothar Wittek,  
Vorstandsvorsitzender  
der KVB

„Wer den Sumpf trocken legen will, darf nicht die Frösche fragen“. Mancher erinnert sich wohl noch an dieses sarkastische Zitat, benutzt vom VdAK in Siegburg in einer im Eigenverlag produzierten Broschüre (besser: Kampfschrift) zur Situation der ambulanten ärztlichen Versorgung in Deutschland. Wer so schreibt, muss sich seiner Sache sehr sicher sein.

„Wir Ersatzkassen sind die mit Abstand besten Zahler“. Seit langem lebt der VdAK mit diesem Axiom und handelt danach. Ist aus der einstigen Wahrheit inzwischen eine Lebenslüge geworden?

Es hat den Anschein, dass der VdAK den Widerspruch zwischen der früheren Sonderrolle und dem heutigen Wettbewerb kaum noch meistern kann. Den Ärzten gegenüber präsentiert man sich gern als der engagierte Freund und Helfer (Sonderausgabe „Die

Ersatzkassen in Bayern“ vom Juni 1997): „Trotz dieser Probleme wollen sich die Ersatzkassen nicht aus der Verantwortung stehlen. Im Gegenteil, die Ersatzkassen haben ein originäres Interesse daran, dass die Vergütung auch in einer Höhe beim einzelnen Vertragsarzt ankommt, die eine qualitativ hochwertige Versorgung der Ersatzkassenversicherten sicherstellt.“ So konnten es alle lesen. Gleichzeitig aber argumentiert man gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung seit Jahren *nicht mehr mit dem Ziel, eine positive Vertragspartnerschaft positiv fortzusetzen*, sondern die vermeintliche Überzahlung in klingende Münze umzusetzen, indem man sie zurückerfordert. So trat der VdAK in der Verhandlungsrunde 2000 mit der Behauptung an, der Durchschnittspunktwert der Ersatzkassen sei um 21,7 % höher als die vergleichbare Ausschüttung der Regionalkassen. Gestärkt mit so viel (Luft-)Polster fühlte

man sich legitimiert, als Verhandlungs-„Angebot“ eine Nullrunde für das Jahr 2000 zu präsentieren, während gleichzeitig das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Beitragsmehreinnahmen zwischen 1,3 % und 3,8 % bescheinigte. Zum dritten Mal in Folge war damit der Gang zum Schiedsamt unvermeidlich.

Nächster Akt: Vor dem Schiedsamt korrigierten die Ersatzkassen ihre Übertreibung etwas nach unten. Nicht mehr 21,7 %, sondern nur noch 15,8 % betrug jetzt der behauptete Punktwertvorteil gegenüber den Regionalkassen. Allerdings mit der Dreingabe, dass statt der in den Verhandlungen angebotenen Nullrunde jetzt eine Absenkung um eben diese 15,8 % im Raume stand. Das Schiedsamt ließ sich von dieser Arithmetik nicht beeindrucken und setzte einen Honorarzuwachs von 1,2 % fest, weniger zwar als die vom Ge-

setzgeber für 2000 vorgegebene Obergrenze, aber deutlich entgegen dem Antrag der Ersatzkassen. Wir wollen Sie an dieser Stelle in groben Zügen über die Hintergründe dieser Zahlenspiele informieren.

## Die Arithmetik der Ersatzkassen

In Tabelle 1 sehen Sie die Zahlenbasis, auf die die Ersatzkassen ihre Argumentation vor dem Schiedsamt stützten. In der Summe ergibt sich hier der angebliche Punktwertvorteil von 15,8 % im Vergleich zu den Regionalkassen. Die Gegenrechnung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), die sich auf das gleiche Zahlenmaterial stützt, finden Sie dagegen in Tabelle 2. Ist Statistik tatsächlich nichts anderes als ein Schwindel, mit dem man alles beweisen kann? Nein: Es gibt eine Reihe von klar definierten Fehlern, die den Ersatzkassen bei ihrer Darstellung „unterlaufen“ sind.

Quartal	PW-Bezeichnung	VdAK/AEV	Regionalkassen	Differenz
1/99	durchschnittlicher Punktwert „restliche Leistungen“	8,55 Pf.	7,73 Pf.	10,60 %
2/99	„	8,49 Pf.	6,87 Pf.	23,60 %
3/99	„	8,63 Pf.	7,15 Pf.	20,70 %
4/99	„	8,63 Pf.	7,96 Pf.	8,40 %
			Durchschnitt:	15,80 %

**Tabelle 1:**  
So stellen die Ersatzkassen den Punktwertunterschied zu den Regionalkassen in ihrem Schiedsamsantrag dar. Die Denk- und Rechenfehler sind im Text erläutert.

Quartal	PW-Bezeichnung	VdAK/AEV	Regionalkassen	Differenz
1/99	durchschnittlicher Kassenpunkt- wert über alle Leistungen	7,83 Pf.	7,67 Pf.	- 2,04 %
2/99	"	8,11 Pf.	7,38 Pf.	- 9,00 %
3/99	"	7,93 Pf.	7,63 Pf.	- 3,78 %
4/99	"	8,41 Pf.	8,15 Pf.	- 3,09 %
Durchschnitt (gewichtet):		8,06 Pf.	7,70 Pf.	- 4,47 %

**Tabelle 2:**  
Unter Vermeidung der von den Ersatzkassen begangenen Fehler kommen wir mit den gleichen Daten auf diese Ergebnisse. Die Verzerrung durch die kassenartenübergreifenden Budgetierungen (siehe Text) sind hierbei noch nicht berücksichtigt.

Diese stellen wir hier richtig.

- Handwerkliche Fehler beim Prozentrechnen: Wer den prozentualen Abstand von zwei Zahlen vergleicht, kann sich am unteren oder am oberen Wert orientieren. Wenn man den unteren Wert zu 100 % setzt, wird die prozentuale Differenz nach oben größer. Davon haben die Ersatzkassen Gebrauch gemacht. Allerdings haben sie dann die gleiche überhöhte Prozentzahl von oben abgezogen. Damit wird die Rechnung handwerklich schlicht und einfach falsch (Beispiel: von 7,5 auf 10,0 ist ein Abstand von 33 %. Wenn man aber von 10,0 33 % abzieht, landet man bei 6,7. Genau diesen Fehler haben die Ersatzkassen gemacht – mit anderen Zahlen natürlich).
- Fehlende Quartalsgewichtung: Insider wissen, dass die Kopfpauschalen der Regionalkassen über die vier Quartale aus historischen Gründen stärker schwanken als die der Ersatzkassen. Am finanzschwächsten ist bei den Regionalkassen stets das 3. Quartal. Deshalb sind hier die prozentualen Abstände auch am größten.

Für einen korrekten Jahreswert müssen DM-Beträge und Punktzahlen aus den vier Quartalen addiert werden. Die Ersatzkassen haben statt dessen die vier Quartalswerte gemittelt. Das war mathematisch falsch.

- Fremdkassenzahlungsausgleich: Die Ersatzkassen haben die HVM-Auszahlungspunktwerte herangezogen, die unter anderem durch die vom BSG bestimmten Subventionsleistungen im Fremdkassenzahlungsausgleich beeinflusst werden. Insider wissen, und auch die Ersatzkassen hätten wissen und berücksichtigen müssen, dass namentlich die Betriebskrankenkassen – und damit der Punktwert der Regionalkassen – hiervon betroffen sind. Trotzdem wurde dieser Störfaktor nicht berücksichtigt.
- Fehlinterpretation der verglichenen Punktwerte: Die Ersatzkassen haben quasi Restpunktwerte verglichen, die errechnet werden, wenn alle mit festen Punktwerten vorab vergüteten Leistungen abgezogen sind. Hier aber weisen Regional- und Ersatzkassen unterschiedliche Anteile auf, sodass beim Rest-

punktwert eine optische Verzerrung zu Gunsten der Ersatzkassen entsteht. Auch dies haben die Ersatzkassen in ihrer Vergleichsrechnung nicht berücksichtigt. Im einzelnen handelt es sich um folgende Fehler:

- Hausarztpauschale: größerer Hausarztanteil bei den Regionalkassen
- Strukturvertrag: größere Anteile bei den Regionalkassen
- I E: existiert nur bei den Regionalkassen
- Notarztdienst: größere Anteile bei den Regionalkassen
- weitere Faktoren (Psychotherapie, Belegarztwesen, ambulantes Operieren) ebenfalls unberücksichtigt.

Richtig wäre es gewesen, nicht die im HVM ausgewie-

senen Auszahlungspunktwerte, sondern wie von uns in Tabelle 2 gezeigt, die sogenannten „Kassenpunktwerte“ als umfassende rechnerische Größe miteinander zu vergleichen, um diese Verzerrungen zu vermeiden.

Wenn man diese aufgezeigten Fehler zusammennimmt, reduziert sich die behauptete Differenz bereits von 15,8 auf 4,47 %.

## EBM-Praxisbudgets begünstigen Ersatzkassen

Die Konstruktion der EBM-Praxisbudgets, einst als Sofortmaßnahme konzipiert und nun doch sehr langlebig, verschafft den Ersatzkassen seit Jahren einen optischen Vorteil, der bisher nicht diskutiert wurde. Ersatzkassen-Versicherte „teilen“ ihre Morbidität auf mehr Behandlungsfälle „auf“. Damit korrespondiert ein niedrigeres Leistungsvolumen pro Fall. Dies wiederum führt durch die Gesetzmäßigkeiten der kassenartenübergreifenden EBM-Budgetierung dazu, dass bei den Ersatzkassen quasi „zu viele“ und bei den Regionalkassen „zu wenige“ Punkte gestrichen werden. Am Beispiel einer in Scheinzahlen und Fallwerten „durchschnittlichen“ Allgemeinpraxis haben wir errechnet, dass sich allein hieraus ein optischer Punktwertvorteil der Ersatzkassen von bis zu 0,4 Pfennig ergibt. Vergleiche

**Gesundheit ist ein Menschenrecht. Wir fordern die Entwicklung neuer Medikamente auch für die, die sie sich nicht leisten können.**



**MEDECINS SANS FRONTIERES  
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.**  
Ärzte ohne Grenzen e.V.  
Lieselingsweg 102, 53119 Bonn  
Spendenkonto 97 0 97  
Sparkasse Bonn, BLZ 380 500 00

Bitte schicken Sie mir

- allgemeine Informationen
- Informationen für einen Projekteinsatz
- Informationen zur Fördermitgliedschaft
- Die Broschüre „Vermächtnis für das Leben“

Name \_\_\_\_\_

Geb.-Datum \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

11-10-2007

chen Sie dies mit den Restdifferenzen, die in Tabelle 2 bei korrekter Rechnung ausgewiesen sind. Wie groß ist dann noch der Vorteil der Ersatzkassen?

Und es kommt sogar ein weiterer Effekt hinzu. Das Jahre lang bekannte Ärgernis, das größer statt kleiner wird, der fehlenden Rentneridentifikation bei den freiwillig Versicherten wirkt sich unter Budgets und differenzierter Ordinationsgebühr ebenfalls einseitig bei den Ersatzkassen aus. Wir haben errechnet, dass der Punktwert, wenn alle freiwillig Versicherten über 60 Jahre zu „Rentnern“ klassifiziert würden, zunächst natürlich in allen Kassenarten sinkt, soweit, wie bei den Ersatzkassen, keine zusätzlichen Vergütungsanteile für Rentner fließen. Auch hier gibt es eine Asymmetrie, weil das Problem der nicht ausgewiesenen Rentner hauptsächlich bei den Ersatzkassen auftritt. Umgerechnet in Punktwerte schlägt dies mit einem weiteren optischen Vorteil von bis zu 0,2 Pfennig für die Ersatzkassen zu Buche.

## Die Kopfpauschalen der Ersatzkassen sind nicht „zukunftsicher“

So bleibt abschließend noch nachzutragen, dass sich das Problem der Ersatzkassen in Zukunft sogar noch vergrößern wird. Denn während die Kopfpauschalen der Regionalkassen nach Allgemein-Versicherten und Rentnern getrennt berechnet werden, gibt es für die Ersatzkassen einen Durchschnittswert aus beiden. Damit wird bei den Regionalkassen der fortschreitenden Alterung der Gesamtbevölkerung wenigstens so weit Rechnung getragen, dass beim Übergang vom Mitglied zum Rentner ei-

ne höhere Kopfpauschale fällig wird. Auch dies ist letztlich unzureichend, wenn wir die Entwicklung bis hinauf in hohe oder höchste Lebensalter in Rechnung stellen. Doch bei den Ersatzkassen findet nicht einmal der erste Schritt statt. Allein dies ist ein nachvollziehbarer Grund dafür, dass die früher tatsächlich gegebenen Vorteile der Ersatzkassen von Jahr zu Jahr dahinschmelzen.

## Gibt es einen Weg zurück?

In welcher Welt leben wir, wenn wir hier in voller Breite darstellen (müssen), dass die Ersatzkassen längst nicht (mehr) so viel zahlen wie sie selber glauben oder andere glauben machen wollen? Befriedigend ist das nicht. Im beiderseitigen Interesse kann es nur darauf ankommen, schrittweise zu früheren Verhältnissen zurückzukehren und dafür zu sorgen, dass Anspruch und Wirklichkeit bei den Ersatzkassen wieder zur Deckung kommen.

Wir Kassenärzte haben kein Interesse daran, dass eine Kassenart sich selbst demontiert. Wir brauchen starke und kompetente Vertragspartner. Wir sind bereit, mit jeder Kassenart die Verträge zu schließen, die den Bedürfnissen des jeweiligen Klientels am besten entsprechen. Wir sind bereit, die hochqualifizierte ambulante Versorgung wohnortnah flächendeckend anzubieten und mit dazu beizutragen, dass vermeidbare Kosten gespart werden können. Aber dies hat einen Preis: ein angemessenes Honorar. Doch letztlich liegt es nicht an uns, sondern an den Ersatzkassen selbst, wo sie sich im Wettbewerb positionieren wollen.

Dr. Lothar Wittek,  
Vorstandsvorsitzender der KVB

## Wahlaufruf Vertreterversammlung der KVB 9. bis 17. November

Wahlrecht wahrnehmen – Selbstverwaltung stärken

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

als Vorsitzender der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), der in der Ausübung seines Mandats zur Neutralität verpflichtet ist, bitte ich Sie, sich an den Wahlen zur Vertreterversammlung der KVB von Donnerstag, 9. November, bis Freitag, 17. November 2000, zu beteiligen.

In einer Zeit, in der sich die Ärzteschaft in einer veränderten und für sie schwierigeren Welt positionieren muss, ist Stärkung der ärztlichen Selbstverwaltung das Gebot der Stunde. Die Ärzteschaft wird aus den Auseinandersetzungen mit der Politik und den Krankenkassen nur dann ohne Substanzverlust hervorgehen, wenn sie gemeinsam die Interessen ihres Standes nach außen vertritt. Gerade in Zeiten der Budgetierung und Reglementierung brauchen wir strukturierte, homogene Körperschaften, die an einem Strang ziehen. Nur so können wir der Tendenz zur Machtverschiebung weg von der Anbieterseite der Ärzteschaft hin zur Finanzierungsseite der GKV wirksam Paroli bieten. Es geht jedoch nicht nur um Interessenvertretung der Ärzteschaft, sondern um die Zukunft der ambulanten medizinischen Versorgung unserer Patienten. Wer den Arzt als freien Beruf erhalten will, muss die Selbstverwaltung stärken.

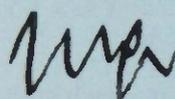
Bei allen Problemen, die die Selbstverwaltung derzeit hat, bietet die Körperschaft der KVen die beste Gewähr für eine gesicherte materielle Existenzgrundlage der Ärzteschaft und für eine hohe Qualität der ambulanten Versorgung.

„Einer für alle, alle für einen! Ärzte aller deutschen Staaten organisiert Euch“ – dieser Aufruf, den der Gründer des Hartmannbundes vor 100 Jahren an seine Kollegen erlassen hatte, gilt im Kern bis heute.

Selbstverwaltung bedeutet Stärkung der Demokratie von unten und Aktivierung der gesellschaftlich relevanten Kräfte durch aktive Teilnahme an der Entscheidungsfindung. Nur so kann die Selbstverwaltungskörperschaft KV auch in Zukunft ein von der Politik und den Partnern im Gesundheitswesen respektierter Faktor bleiben.

Wir brauchen heute mehr denn je eine starke Stimme der Kassenärzte. Wer seine Stimme nicht abgibt, hat bereits kapituliert. Mein Appell an die Kolleginnen und Kollegen: Betrachten Sie Ihr Wahlrecht als Wahlpflicht und beteiligen Sie sich aktiv an den KV-Wahlen.

Freundliche Grüße



Dr. Egou H. Mayer

# Das Infektionsschutzgesetz löst zum 1. Januar 2001 das Bundes-Seuchengesetz ab

Dr. Maria Kistler



Dr. Maria Kistler

## Zielsetzung

Das neue Infektionsschutzgesetz (IfSG) soll den Schutz der Bevölkerung vor Infektionskrankheiten verbessern: Bekannte und neue Infektionskrankheiten sollen frühzeitig erkannt werden, um schneller und zielgerichtet Bekämpfungsmaßnahmen einleiten zu können. Gleichzeitig sollen im Rahmen der erforderlichen Anpassung an das EU-Gemeinschaftsrecht die bisher auf mehrere Gesetze und Verordnungen verteilten Bestimmungen (zum Beispiel Geschlechtskrankheitengesetz, Bundes-Seuchengesetz, Laborberichtsverordnung und anderes mehr) in einem einheitlichen Gesetzestext zusammengefasst werden.

Dem Robert Koch-Institut (RKI) wird im Gesetz eine zen-

trale Rolle ähnlich den US-amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention (CDC) zugewiesen. Das RKI soll zum Beispiel Richtlinien, Empfehlungen und Merkblätter erstellen, erhobene Daten zusammenfassen, analysieren und bewerten und mit Behörden und Institutionen (Bund, Länder, EU, WHO) zusammenarbeiten. Das RKI wird nicht nur mit den gemeldeten Daten arbeiten, sondern auch selbst Sentinel-Erhebungen durchführen können, die durch stichprobenartige Erfassung Aussagen zu Verhretung von Erkrankungen und Immunität gegen Erkrankungen ermöglichen.

Im IfSG wird der Prävention eine wesentliche Rolle zugeschrieben. Information und Aufklärung der Allgemeinheit über übertragbare Krankheiten werden als öffentliche Aufgabe festgelegt. Somit sind nicht nur Gesundheitseinrichtungen sondern auch Behörden wie Jugendamt oder Schulamt zu Information und Aufklärung verpflichtet. Das Mehr an Aufklärung geht zum Teil mit einem Weniger an Überwachung einher. So wird zum Beispiel bei den Einstellungsuntersuchungen für Lehrer auf die bisher obligate Röntgenuntersuchung auf Tuberkulose und bei im Lebensmittelbereich Beschäftigten auf die Stuhluntersuchung (bisher § 17, 18 BSeuchG) ver-

zichtet. Statt dessen sollen zweckgerichtete Belehrungen erfolgen.

## Meldepflichten

Meldepflichten bestehen zum einen bei bestimmten Krankheiten und zum anderen beim Nachweis bestimmter Erreger. Diese Meldepflichten bestehen nebeneinander (siehe Übersicht Seite 517 und 518).

Es gibt verschiedene Gründe, warum für eine Krankheit beziehungsweise einen Krankheitserreger eine Meldepflicht besteht: Gefährlichkeit der Erkrankung, akute Gefahr der Ausbreitung in der Bevölkerung, Notwendigkeit einer sofortigen Reaktion durch die Gesundheitsbehörden, Bedeutung der Krankheit als Indikator für Hygienemängel oder für die Erfolgsbeurteilung von Impf- und Aufklärungsmaßnahmen oder auch internationale Meldepflichten.

Die namentliche Meldepflicht für Krankheiten besteht für den feststellenden beziehungsweise behandelnden Arzt, im Krankenhausbereich zusätzlich für den Abteilungsarzt oder leitenden Arzt (das heißt interne Abstimmung ist nötig). Die Meldungen müssen unverzüglich, das heißt spätestens nach 24 Stunden erfolgen. Unverzüglich muss auch mit-

geteilt werden, wenn sich eine Verdachtsmeldung nicht bestätigt hat.

Meldepflichtig für die Krankheitserreger sind die Leiter der jeweiligen Untersuchungsstelle (Medizinaluntersuchungsamt, Labor, Pathologie). Der Nachweis von bestimmten Krankheitserregern muss bei namentlicher Meldepflicht ebenfalls innerhalb von 24 Stunden gemeldet werden. Bei der nicht-namentlichen Meldepflicht von Krankheitserregern (zum Beispiel HIV) muss innerhalb von zwei Wochen direkt an das RKI berichtet werden.

Adressat der Meldung ist im Normalfall das Gesundheitsamt am Wohnort des Patienten, beziehungsweise beim Labor das für den Einsender zuständige Gesundheitsamt.

Die Meldepflicht entfällt nur, wenn eine Meldung bereits nachweislich stattgefunden hat und seither keine neuen Fakten hinzugekommen sind. Eine weitere Ausnahmeregelung gilt für Notärzte, wenn der Patient in eine ärztlich geleitete Einrichtung gebracht wurde.

Nur der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass der vorsätzliche oder fahrlässige Verstoß gegen die Meldepflicht als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 25 000 Euro geahndet werden kann.

**Meldepflichtige Krankheiten (§ 6 IfSG)**

Namentlich ist zu melden:

- der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an
  - Botulismus
  - Cholera
  - Diphtherie
  - humaner spongiformer Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen
  - akuter Virushepatitis
  - enteropathischem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS)
  - virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
  - Masern
  - Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis
  - Milzbrand
  - Poliomyelitis<sup>1</sup>
  - Pest
  - Tollwut
  - Typhus abdominalis / Paratyphus
- die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt
- Behandlungsverweigerung bzw. -abbruch von Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden
- der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn Personen betroffen sind, die beruflich mit bestimmten Lebensmitteln umgehen oder wenn zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird
- der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung
- die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers
- das Auftreten einer sonstigen bedrohlichen Krankheit oder von zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, wenn dies auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist

Nicht namentlich ist zu melden:

unverzüglich als Ausbruch das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird.

<sup>1</sup> als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt

**Welche Angaben muss die namentliche Meldung einer Krankheit (Verdacht, Erkrankung, Tod) enthalten ? (§ 9 IfSG)**

1. Name, Vorname des Patienten
2. Geschlecht
3. Tag, Monat und Jahr der Geburt
4. Anschrift der Hauptwohnung und, falls abweichend: Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes
5. Tätigkeit in bestimmten Einrichtungen, in denen eine erhöhte Gefahr der Übertragung von Krankheiten gegeben ist<sup>1</sup>. Bei akuter Gastroenteritis, akuter Virushepatitis, Typhus abdominalis, Paratyphus und Cholera eine Tätigkeit im Lebensmittelbereich.
6. Betreuung in einer Gemeinschaftseinrichtung für Säuglinge, Kinder, Jugendliche.
7. Diagnose beziehungsweise Verdachtsdiagnose
8. Tag der Erkrankung oder Tag der Diagnose, gegebenenfalls Tag des Todes
9. wahrscheinliche Infektionsquelle
10. Land, in dem die Infektion wahrscheinlich erworben wurde; bei Tuberkulose Geburtsland und Staatsangehörigkeit
11. Name, Anschrift und Telefonnummer der mit der Erregerdiagnostik beauftragten Untersuchungsstelle
12. Überweisung in ein Krankenhaus beziehungsweise Aufnahme in einem Krankenhaus oder einer anderen Einrichtung der stationären Pflege und Entlassung aus der Einrichtung, soweit dem Meldepflichtigen bekannt
13. Blut-, Organ- oder Gewebespende in den letzten sechs Monaten
14. Name, Anschrift und Telefonnummer des Meldenden
15. bei Meldung einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden Schädigung Datum der Impfung, Bezeichnung und Chargenbezeichnung des Impfstoffes, Name der Krankheit gegen die geimpft wurde, Name und Anschrift des impfenden Arztes.

<sup>1</sup> z.B. Gemeinschaftseinrichtungen, Gemeinschaftsunterkünfte, Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Einrichtungen in denen Säuglinge, Kinder, Jugendliche betreut werden

**Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern (§ 7 IfSG)**

Namentlich ist bei folgenden Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:

- Adenoviren<sup>1</sup>
- Bacillus anthracis
- Borrelia recurrentis
- Brucella sp.
- Campylobacter sp., darmpathogen
- Chlamydia psittaci
- Clostridium botulinum oder Toxin
- Toxinnachweis
- Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend
- Coxiella burnetii
- Cryptosporidium parvum
- Ebolavirus
- Escherichia coli, entero-hämorrhagische Stämme (EHEC)
- Escherichia coli, sonstige darmpathogene Stämme
- Francisella tularensis
- FSME-Virus
- Gelbfiebervirus
- Giardia lamblia
- Haemophilus influenzae<sup>2</sup>
- Hantaviren
- Hepatitis-A-Virus
- Hepatitis-B-Virus<sup>3</sup>
- Hepatitis-C-Virus<sup>3</sup>
- Hepatitis-D-Virus
- Hepatitis-E-Virus
- Influenzaviren<sup>4</sup>
- Lassavirus
- Legionella sp.
- Leptospira interrogans
- Listeria monocytogenes<sup>5</sup>
- Marburgvirus
- Masernvirus
- Mycobacterium leprae
- Mycobacterium tuberculosis/atricanum, Mycobacterium bovis<sup>6</sup>
- Neisseria meningitidis<sup>7</sup>
- Norwalk-ähnliches Virus<sup>8</sup>
- Poliovirus
- Rabiesvirus
- Rickettsia prowazekii
- Rotavirus
- Salmonella Paratyphi<sup>9</sup>
- Salmonella Typhi<sup>10</sup>
- Salmonella, sonstige
- Shigella sp.
- Trichinella spiralis
- Vibrio cholerae O 1 und O 139
- Yersinia enterocolitica, darmpathogen
- Yersinia pestis
- andere Erreger hämorrhagischer Fieber

darüber hinaus sind Krankheitserreger zu melden, soweit deren örtliche und zeitliche Häufung auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist.

<sup>1</sup> nur der direkte Nachweis im Konjunktivalabstrich

<sup>2</sup> nur der direkte Nachweis aus Liquor oder Blut

<sup>3</sup> alle Nachweise, soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt. Der einweisende Arzt hat bei einer Untersuchung auf Hepatitis C dem Meldepflichtigen mitzuteilen, ob ihm eine chronische Hepatitis C bei dem Patienten bekannt ist.

<sup>4</sup> nur der direkte Nachweis

<sup>5</sup> nur der direkte Nachweis aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen

<sup>6</sup> der direkte Erregernachweis, nachfolgend das Ergebnis der Resistenzbestimmung, voreb auch der Nachweis säurefester Stäbchen im Sputum

<sup>7</sup> nur der direkte Nachweis aus Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen normalerweise sterilen Substraten

<sup>8</sup> nur der direkte Nachweis aus Stuhl

<sup>9</sup> alle direkten Nachweise

<sup>10</sup> alle direkten Nachweise

Nichtnamentlich ist bei folgenden Krankheitserregern der direkte oder indirekte Nachweis zu melden:

- Treponema pallidum
- HIV
- Echinococcus sp.
- Plasmodium sp.
- Rubellavirus; Meldepflicht nur bei konnatalen Infektionen
- Toxoplasma gondii; Meldepflicht nur bei konnatalen Infektionen.

Die namentliche Meldung muss folgende Angaben enthalten:

1. Name, Vorname des Patienten
2. Geschlecht, soweit die Angabe vorliegt
3. Tag, Monat und Jahr der Geburt, soweit die Angaben vorliegen
4. Anschrift der Hauptwohnung und, falls abweichend: Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes, soweit die Angaben vorliegen
5. Art des Untersuchungsmaterials
6. Eingangsdatum des Untersuchungsmaterials
7. Nachweismethode
8. Untersuchungsbefund
9. Name, Anschrift und Telefonnummer des einweisenden Arztes beziehungsweise des Krankenhauses
10. Name, Anschrift und Telefonnummer des Meldenden.

Die nichtnamentliche Meldung muss folgende Angaben enthalten:

1. im Falle von HIV eine fallbezogene Verschleissung<sup>1</sup>
2. Geschlecht
3. Monat und Jahr der Geburt
4. erste drei Ziffern der Postleitzahl der Hauptwohnung
5. Untersuchungsbefund
6. Monat und Jahr der Diagnose
7. Art des Untersuchungsmaterials
8. Nachweismethode
9. wahrscheinlicher Infektionsweg, wahrscheinliches Infektionsrisiko
10. Land, in dem die Infektion wahrscheinlich erworben wurde
11. Name, Anschrift und Telefonnummer des Meldenden
12. bei Malaria Angaben zur Expositions- und Chemoprophylaxe

Der einweisende Arzt hat den Meldepflichtigen insbesondere bei den Angaben zu den Nummern 9, 10 und 12 zu unterstützen.

Die nicht-namentliche Meldung gehäufter nosokomialer Infektionen muss die Angaben zu den Nummern 5, 9 und 11 sowie Name und Anschrift der betroffenen Einrichtung enthalten.

<sup>1</sup> Die fallbezogene Verschleissung besteht aus dem dritten Buchstaben des ersten Vornamens in Verbindung mit der Anzahl der Buchstaben des ersten Vornamens sowie dem dritten Buchstaben des ersten Nachnamens in Verbindung mit der Anzahl der Buchstaben des ersten Nachnamens. Bei Doppelnamen wird jeweils nur der erste Teil des Namens berücksichtigt; Umlaute werden in zwei Buchstaben dargestellt. Namenszusätze bleiben unberücksichtigt.

## Was geschieht weiter mit den Meldungen an das Gesundheitsamt ?

Vom Gesundheitsamt werden die Meldungen überprüft, Ermittlungen durchgeführt und gegebenenfalls Maßnahmen getroffen. Das Gesundheitsamt führt die Daten nach vom RKI vorzugebenden Kriterien zusammen und gibt sie an die Landesbehörden weiter, im Falle eines Impfschadens auch an die zuständige Bundesbehörde. Von den Landesbehörden werden die Meldungen an das RKI weitergeleitet. Das RKI wiederum informiert im Rahmen internationaler Gesundheitsvorschriften WHO, EU und die einzelnen EU-Länder.

## Weitere wesentliche Neuerungen für Ärzte im IfSG

Bei sexuell übertragbaren Krankheiten und Tuberkulose sollen Ärzte des Gesundheitsamtes Patienten falls nötig auch aktiv aufsuchen. In bestimmten Fällen kann in Zukunft auch die Behandlung solcher Patienten durch Ärzte des Gesundheitsamtes durchgeführt werden.

Die Leiter von Krankenhäusern und Einrichtungen für ambulantes Operieren müssen die vom RKI noch festzulegenden nosokomialen Infektionen und Krankheitserreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend dokumentieren und die Dokumentation für zehn Jahre aufbewahren. Auf Verlangen des Gesundheitsamtes muss diesem Einsicht in die Aufzeichnungen gewährt werden.

Verbindlich vorgeschrieben ist nunmehr, dass im Impfausweis oder auf der Impfbescheinigung bei jeder Schutzimpfung nicht nur Datum, Krankheit, Arztname und An-

schrift mit Unterschrift, sondern auch die Bezeichnung und Chargenbezeichnung des Impfstoffes eingetragen werden muss.

Besondere Regelungen existieren für Asylbewerber, Obdachlose, Flüchtlinge und Spätaussiedler, die vor Aufnahme in ein Heim ein ärztliches Attest über Tuberkulosefreiheit benötigen – teilweise sind Röntgenaufnahmen vorgeschrieben –, ebenso wie für Senioren, die in ein Alten- oder Pflegeheim ziehen.

Gesetzlich verankert wurde die Einrichtung der ständigen Impfkommission und der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI.

## Weiteres

Im Infektionsschutzgesetz werden unter anderem auch zum Beispiel Tätigkeitsverbote, Erlaubnispflicht für den Umgang mit Krankheitserregern, Überwachungspflichten und Belehrung durch Gesundheitsämter und Arbeitgeber geregelt. Dieser Artikel kann nur einen ersten Überblick über die neuen Regelungen geben und kann nicht das Lesen des vollständigen Gesetzestextes, der im Bundesanzeiger vom 25. Juli 2000 veröffentlicht wurde, ersetzen. Das Gesetz wird am 1. Januar 2001 in Kraft treten.

Interessierte Ärzte können das Gesetz im Internet unter

<http://www.bmggesund.de/rechts/k-bek/infekt/ifsg.htm>

abrufen. Es besteht außerdem die Möglichkeit, den Gesetzestext unter der Telefonnummer 0 89/41 47-2 47 (Klaus Beck) beziehungsweise unter Faxnummer 0 89/41 47-7 38 (Angabe der vollständigen Adresse) anzufordern.

*Dr. Maria Kistler (MPH)  
Bayerische Landesärztekammer*

## Kurse „Verkehrsmedizinische Qualifikation“

gemäß Fahrerlaubnisverordnung (FeV)  
vom 1. Januar 1999, § 11, Abs. 2, Satz 3, Nr. 1

Führerscheinbehörden in Bayern suchen, wie der Bayerischen Landesärztekammer mitgeteilt wurde, Ärztinnen und Ärzte, die über eine sogenannte „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ gemäß § 11, Abs. 2, Satz 3, Nr. 1 FeV in der Fassung vom 1. Januar 1999 verfügen.

Der § 11, Abs. 2, Satz 3, Nr. 1 FeV lautet:

„Werden Tatsachen bekannt, die Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung des Fahrerlaubnisbewerbers begründen, kann die Fahrerlaubnisbehörde zur Vorbereitung von Entscheidungen über die Erteilung oder Verlängerung der Fahrerlaubnis oder über die Anordnung von Beschränkungen oder Auflagen die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens durch den Bewerber anordnen.

Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung bestehen insbesondere, wenn Tatsachen bekannt werden, die auf eine Erkrankung oder einen Mangel nach Anlage 4 oder 5 hinweisen. Die Behörde bestimmt in der Anordnung auch, ob das Gutachten von einem

1. für die Fragestellung (Abs. 6, Satz 1) zuständigen Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation
2. Arzt des Gesundheitsamtes oder einem anderen Arzt der öffentlichen Verwaltung oder
3. Arzt mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“

erstellt werden soll. Die Behörde kann auch mehrere solcher Anordnungen treffen. Der Facharzt nach Satz 3 Nr. 1 soll nicht zugleich der den Betroffenen behandelnde Arzt sein.

Sofern Ärztinnen und Ärzte über die im Gesetzestext erwähnten Qualifikationen verfügen und an einer entsprechenden Tätigkeit interessiert sind, mögen sie sich gegebenenfalls an Führerscheinbehörden wenden.

Weitere Veranstaltungen zur Erlangung der „Verkehrsmedizinischen Qualifikation“ gemäß § 11, Abs. 2, Satz 3, Nr. 1 der FeV werden angeboten am

20./21. Juli 2001  
28./29. September 2001

Nähere Informationen erhalten Interessenten bei:  
Bayerische Landesärztekammer, Susanne Keller, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 0 89/41 47-8 31,  
E-Mail: [s.keller@blaek.de](mailto:s.keller@blaek.de)

# Freiberuflichkeit und Gutachterstelle

Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 16. September 2000

*Auf der Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) ging es diesmal vorwiegend um die Mitgliedschaft der BLÄK im Verband Freier Berufe, um die Änderungen in der Geschäfts- und Verfahrensordnung der Gutachter- und Schlichtungsstelle sowie um die Vorbereitungen zum 53. Bayerischen Ärztetag in Amberg.*

## Weiterbildung

Zur Thematik „Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung“ – Listen weiterbildungsbefugter Ärzte in Bayern – lagen dem Vorstand insgesamt 130 Neuanträge und Anträge auf Erweiterung von Weiterbildungsbefugnissen vor. Davon wurde 121 Anträgen voll oder teilweise (Tabelle - blaues Feld) entsprochen, sieben Anträge wurden abgelehnt und zwei Anträge zurückgestellt (Tabelle - graues Feld). Es lagen 86 Überprüfungen im Gebiet Allgemeinmedizin vor. Davon wurden 52 Weiterbildungsbefugnisse bestätigt beziehungsweise auf Antrag erhöht, 32 Befugnisse reduziert sowie zwei entzogen.

Ferner beschloss der Vorstand, den Bereich „Rehabilitationswesen“ dem Gebiet „Öffentliches Gesundheitswesen“ auf der Grundlage des § 6 (3) der Verfahrensordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 zuzuordnen.

## Mitgliedschaft im Verband Freier Berufe in Bayern e. V.

Dr. med. dent. Wolfgang Heubisch, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer und des Verbandes Freier Berufe in Bayern e.V. stellte die Arbeit des Verbandes dar und betonte besonders die Notwendigkeit der

Mitgliedschaft der BLÄK im Verband der Freien Berufe. „Um eine erfolgreiche Interessenarbeit für die Angehörigen der freien Berufe betreiben zu können, ist das Zusammenwirken aller Berufsgruppen notwendig“, formulierte Heubisch. Dabei sei die Definition des Freiberuflers sicherlich nicht auf den selbstständig niedergelassenen Arzt zu beschränken, sondern schließe auch die angestellten Ärzte mit ein. Heubisch zählte einige Aktivitäten des Verbandes der Freien Berufe auf, wie etwa den Einsatz für die Sicherung der Versorgungswerke, die Gestaltung der Freiberuflichkeit im Zusammenhang mit der Europa-Politik, die Mitwirkung bei den Aktivitäten im Bündnis für Gesundheit oder die Interessenwahrnehmung auf der Ebene der Bundespolitik in den Bereichen Bildung, Steuern oder „großer Lauschangriff“. An den Vortrag von Dr. Wolfgang Heubisch schloss sich eine lebhafte Diskussion im Vorstand an, wobei deutlich wurde, dass die Mitgliedschaft im Verband Freier Berufe nicht in Frage gestellt werden sollte. Ziel

sollte vielmehr sein, die Schlagkraft des Verbandes durch eine Intensivierung der Mitarbeit der Ärztinnen und Ärzte zu stärken und die Frage der Beitragsfinanzierung neu zu klären.

## Gutachter- und Schlichtungsstelle

Professor Dr. med. Alfred Schaudig und Professor Dr. jur. Heinrich Reiter, die die Gutachter- und Schlichtungsstelle bei der BLÄK betreuen, stellten die geplanten Änderungen in der Geschäfts- und Verfahrensordnung der Gutachter- und Schlichtungsstelle vor. Professor Heinrich Reiter referierte, dass im wesentlichen zwei Gesichtspunkte in der Geschäfts- und Verfahrensordnung umgesetzt werden sollten:

1. Der Name „Gutachterstelle“ soll künftig verdeutlichen, dass hier keine Schlichtungsvorschläge gemacht werden könnten. Die Änderung sei auch durch das seit wenigen

Beantragte Weiterbildungsbefugnisse 2000

	bis Februar 2000		Februar bis April 2000		April bis Juli 2000		Juli bis September 2000		Insgesamt im Jahr 2000	
Allgemeinmedizin	12	4	23	8	15	–	23	1	73	13
Gebiete	69	16	33	5	62	4	52	4	216	29
Fakultative Weiterbildungen	4	–	2	–	10	–	13	–	29	–
Fachkunden	1	–	–	–	–	–	–	–	1	–
Schwerpunkte	15	4	7	1	25	–	8	3	55	8
Zusatzbezeichnungen	20	2	8	1	21	3	25	1	74	7
Anträge insgesamt	130	41	73	15	133	7	121	9	457	72
Überprüfungen	–	–	4	1	68	9	52	34	124	44

Wochen in Kraft getretene Bayerische Schlichtungsgesetz notwendig.

- Das angestrebte Plausibilitätsverfahren als Vorverfahren habe sich als nicht praktikabel erwiesen. Bei den an die Gutachter- und Schlichtungsstelle herangetragenen Verfahren sei es immer erforderlich, den Sachverhalt umfangreich zu prüfen. Dies könne nur über eine gutachterliche Bewertung erfolgen.

Im Anschluss diskutierten die Vorstandsmitglieder die Zweckmäßigkeit und Notwendigkeit der Gutachterstelle und stimmten den Änderungsvorschlägen zu. Der Präsident betonte abschließend die „zunehmende Bedeutung der Gutachterstelle, nachdem die Politik das Selbstbewusstsein und das Selbstverständnis der Patienten weiter profiliert“.

Als weiteren Punkt galt es, eine Reihe von Entschließungsanträgen, die am 53. Bayerischen Ärztetag in Amberg vom Vorstand eingebracht werden sollten, zu beraten und zu erarbeiten.

## Bericht des Präsidenten

Dr. H. Hellmut Koch berichtete über die außerordentliche Vorstandssitzung und die 15. Vorstandssitzung der Bundesärztekammer (BuÄK) und erläuterte die Überlegungen der BuÄK im Zusammenhang mit dem Anti-Korruptionsgesetz. Er sprach die in der Presse sehr umfangreich dar-

gestellte Veranstaltung des Bundeskriminalamtes (BKA) zur Abrechnung im ärztlichen Bereich an. Der Vorstand war sich einig, dass „deutlich Stimmung gegen die Ärzte gemacht werde“, sah jedoch ebenso, dass erhebliche Abrechnungsprobleme sowohl bei stationär als auch ambulant erbrachten ärztlichen Leistungen bestehen.

Präsident Koch informierte über den für den 25. September vorgesehenen Notartermin mit Dr. Lothar Wittek, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, für den Kauf des Ärztehauses Bayern.

## Berichte der Vizepräsidenten

Im Anschluss daran hatten die Vizepräsidenten Dr. Maria E. Fick und Dr. Klaus Ottmann das Wort.

Dr. Maria E. Fick berichtete kurz, dass die Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit zusammen mit dem Justizministerium eine Patientenverfügung erarbeiten wird. Auch die BLÄK werde sich hier einbringen. Ferner sprach sie über die Veranstaltung der Carl-Bertelsmann-Stiftung, Gütersloh, zur Verleihung des gleichnamigen Preises für „Reformen im Gesundheitswesen“.

Dr. Klaus Ottmann verzichtete auf Grund der fortgeschrittenen Zeit auf seinen Bericht.

Dagmar Nedbal

## Ärztinnen- und Ärzteaustausch mit Polen



Organisatoren und junge polnische Ärztinnen und Ärzte auf dem Dach des Ärztehauses Bayern

Seit 1998, unterstützt durch den Verein „Hilfe für Polen e.V.“ und durch die Vermittlung des Polnischen Generalkonsulats, der Polnischen Ärztekammer und des Bayerischen Sozialministeriums, hospitieren für jeweils vier Wochen 15 bis 20 junge polnische Ärztinnen und Ärzte sämtlicher Fachrichtungen an Münchner Kliniken.

Ziel ist es, nicht nur fachlich-wissenschaftlich etwas hinzu zu lernen, sondern auch „Kontakte zu Deutschen zu knüpfen und Auslandserfahrungen zu sammeln“, so die Generalkonsulin Jolanta Kozłowska. Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, hält diesen Erfahrungsaustausch, gerade mit Blick auf den bevorstehenden EU-Beitritt Polens für sehr wichtig und wünscht sich für die Zukunft, „dass der Ärzteaustausch auch einmal 'in die andere Richtung' stattfinden kann“. Wiltrud Wessel und Dr. Hartmut Stöckle, 1. Vorsitzende beziehungsweise Vorstandsmitglied von „Hilfe für Polen“, möchten das Austausch-Projekt unbedingt weiterführen und ausbauen. Als weitere Tätigkeitsfelder der künftigen Zusammenarbeit führten sie das Krankenhausmanagement, Fragen der Weiterbildung oder Kammer-Partnerschaften an. Finanziell gefördert wird der Ärztinnen- und Ärzteaustausch mit Polen durch die Bayerische Staatskanzlei.

Ne

Ungefähr eine Stunde lang haben Sie gute Chancen, die Folgen eines Herzinfarktes zu verhindern.

Informieren Sie sich lieber vorher: 069/9551280 Deutsche Herzstiftung

# „Ein Klima schaffen, damit sich Frauen trauen“

Marion Kiechle ist die erste Ordinaria für Frauenheilkunde in Deutschland



*Die Berufung des Lehrstuhls für Frauenheilkunde am Münchner Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität ist geklärt: Professor Dr. Marian Kiechle hat den Ruf der Technischen Universität München angenommen. Seit 1. Oktober lebt und arbeitet die gebürtige Offenburgerin, die bisher leitende Oberärztin an der Uni-Frauenklinik in Kiel war, in München. Die 40-jährige Gynäkologin ist die erste Frau in Deutschland, die auf einen Frauenheilkunde-Lehrstuhl berufen wurde. Ihr Kommen sorgte bereits im Vorfeld für „Medienrummel“. Viele Institutionen, unter anderem der Deutsche Ärztinnenbund, unterstützte ihre Bewerbung. Auch das Bayerische Wissenschaftsministerium legte sehr darauf wert, bundesweit erstmals eine Frau auf einen Gynäkologie-Lehrstuhl berufen zu haben.*

*In einem Gespräch mit dem Bayerischen Ärzteblatt erläutert Marian Kiechle ihre Erwartungen, Ideen und Vorhaben.*

**BÄBL:** Frau Professor Kiechle, am 1. Oktober traten Sie Ihre neue Stelle in München an. Sind Sie erleichtert, dass endlich alle Hürden genommen sind oder geht es jetzt erst richtig los?

**Marion Kiechle:** Ich freue mich sehr über die erfolgreichen und angenehmen Verhandlungen mit dem Klinikumsvorstand und dem Ministerium. Auf der anderen Seite weiß ich natürlich, dass sehr viel Arbeit vor mir liegt, wenn es darum geht, das, was ich mir vorgenommen habe, umzusetzen.

**BÄBL:** Welche Schwerpunkte möchten Sie in München setzen, was voranbringen, was verändern?

**Marion Kiechle:** Mein Schwerpunkt in der klinischen Arbeit liegt in der operativen Therapie von gynäkologischen Problemerkran- kungen, insbesondere Krebserkrankungen, schwere Formen von Inkontinenz oder auch Endometriose. Solche Erkrankungen sollten meines Erachtens interdisziplinär in großen Zentren, wie

der dem Klinikum rechts der Isar, behandelt werden. Auf diese Problemerkran- kungen und insbesondere Krebserkrankungen möchte ich mein besonderes Augenmerk legen. Hier finde ich gerade im Klinikum rechts der Isar ein hervorragendes Team, in das ich sehr gut hineinpas- se.

**BÄBL:** Worum geht es Ihnen bei diesen gynäkologischen Problemerkran- kungen?

**Marion Kiechle:** Na ja, die Bevölkerung wird immer älter; die Frauen – Gott sei Dank – auch und oftmals sind die Frauen gehemmt, gerade über ihre Inkontinenz- probleme zu sprechen. Es geht darum, die speziellen Probleme zu thematisieren, ein Bewusstsein dafür zu schaffen und ein Klima, dass sich die Frauen einfach trauen. Ein weiteres großes Schwerpunkt- thema sind die Krebserkran- kungen. Ich möchte das Kli- nikum rechts der Isar zu einem onkologischen Zentrum machen, was die gynäkologi- schen Krebserkrankungen be- trifft. Hier ist es mir wichtig, dass wir eine stadiengerechte Karzinomchirurgie betreiben.

Das heißt, so radikal wie not- wendig operieren, aber nicht übertrieben und sofern mög- lich endoskopisch, schonend für die Frauen.

**BÄBL:** Welche Schwerpunk- te haben Sie sich in der For- schung gesteckt?

**Marion Kiechle:** Mein Forschungsschwerpunkt liegt im Bereich der Tumor- Genetik. Hierzu möchte ich an der Klinik auch eine ent- sprechende Arbeitsgruppe eta- blieren, die sich beispielswei- se mit der Identifizierung von genetischen Veränderungen von gynäkologischen Tumor- en, Stichwort Bioinformatik oder Genomforschung, be- schäftigen wird.

**BÄBL:** Am Klinikum rechts der Isar stehen eine Reihe von baulichen Sanierungs- arbeiten an. Wird es auch personelle Veränderungen geben?

**Marion Kiechle:** In den Verhandlungen ist es mir gelungen, eine personelle Verstärkung in der Kran- kenbehandlung zu erzielen, also weitere Arztstellen. Das

war wichtig, da die Personal- situation recht knapp bemes- sen war. Natürlich werde ich auch meine klinischen und wissenschaftlichen Bereiche durch entsprechende C3-Stel- len stärken.

Baulich ist es ja kein Geheim- nis, dass die Frauenklinik rechts der Isar nicht gerade dem heutigem Krankenhaus- standard entspricht. Hier ist großer Sanierungsbedarf ge- geben und diese Sanierungs- arbeiten müssen wir gemein- sam, Klinikumsvorstand und Ministerium, in den nächsten fünf Jahren durchziehen.

**BÄBL:** Ihr Fach ist die ope- rativ-onkologische Frauen- heilkunde. Werden Sie als Klinikdirektorin mit einem sehr umfangreichem Aufga- bengebiet für die Forschung noch Zeit finden?

**Marion Kiechle:** Ich denke doch! Die Kran- kenversorgung ist die eine Sa- che, der Lehre und der For- schung bin ich genauso ver- pflichtet und diese beiden Be- reiche machen mir ebenso Freude. Dort war und bin ich auch sehr erfolgreich.

**BÄBL:** Was machen Sie denn am liebsten: Patientenversorgung, Lehre oder Forschung?

**Marion Kiechle:**

Ich kann da eigentlich keine Favoriten nennen. Es hat alles seine ganz besonderen Herausforderungen und es gibt überall tolle (Erfolgs-)Erlebnisse. Egal, ob ich eine Patientin gut operiert und ihr damit geholfen habe, ob die Studentinnen und Studenten mit meinen Vorlesungen zufrieden sind oder sie bei mir promovieren möchten oder ob wissenschaftliche Fachzeitschriften meine Artikel publizieren und ich zu Vorträgen auf internationalen Kongressen eingeladen werde. Jeder der drei Bereiche hat seine Reize.

**BÄBL:** Sie sind nun die erste Ordinaria für Frauenheilkunde in Deutschland. Stolz, Herausforderung oder hohe Bürde?

**Marion Kiechle:**

Ich sehe das eher als eine Herausforderung an. Ich hatte mir zum Thema „Frauen und Gynäkologie-Lehrstuhl“ nie so richtig Gedanken gemacht. Für mich war mein Berufsziel immer klar: der Lehrstuhl Frauenheilkunde. Ich war mir recht sicher, dieses Ziel auch zu erreichen. Auf dem Weg dahin musste ich jedoch lernen, dass es einerseits an weiblichen Vorbildern mangelt und andererseits ich mich in eine Art Schlüsselfunktion begeben. Dieser Funktion bin ich mir bewusst und möchte weitere Frauen ermutigen, ihren beruflichen Weg konsequent zu gehen.

**BÄBL:** Sehen Sie Ihre Berufung auf den Lehrstuhl als Anzeichen dafür, dass Frauen in universitär-wissenschaftlichen Bereichen nun mehr Chancen eingeräumt werden? Und wie möchten Sie es selbst mit der „Frauenförderung“ halten?

**Marion Kiechle:**

Für mich als Chefin zählen Leistung, Kompetenz und die Persönlichkeit. Statt des Begriffs „Frauenförderung“ möchte ich vielmehr den der „Familienförderung“ verwenden, denn es mangelt doch bis heute an den Strukturen und Arbeitsbedingungen in Universitätskliniken und Krankenhäusern für Frauen und Männer, die Kinder haben. Das betrifft etwa Teilzeitarbeitsplätze, Kinderhorte und vieles mehr. Mütter und Väter müssen auch die Möglichkeit erhalten, nach dem Erziehungsurlaub wieder ins Arbeitsleben an der Klinik integriert zu werden. Gerade unser Fach, die Frauenheilkunde, muss hier Vorbildfunktion leisten und dafür werde ich mich auch einsetzen.

**BÄBL:** Glauben Sie denn, dass eine Frau in Ihrer Position mehr für die Gynäkologie und damit für Frauen erreichen kann?

**Marion Kiechle:**

Ich glaube nicht, dass das eine Frage des Geschlechtes ist, sondern vielmehr der Persönlichkeit, der Fähigkeit, sich in jemanden hineinzusetzen und die Leiden zu verstehen, sowie der Kompetenz und der Expertise.

**BÄBL:** Auf was freuen Sie sich am meisten in München?

**Marion Kiechle:**

Ich freue mich natürlich auf das schöne München mit seinem riesigen Kulturangebot und trotz meiner begrenzten Freizeit freue ich mich auch auf die Berge. Als Badenerin ist es wunderbar, wieder nach Süddeutschland zurückzukehren. Die Lebensart, die Menschen und das Ganze drum herum – darauf freue ich mich schon sehr.

*Vielen Dank für das Gespräch. Die Fragen stellte Dagmar Nedbal.*

## Leitlinien auf allerhöchste Verordnung?

Antwort von Dr. H. Hellmut Koch zum Leserbrief von Dr. Klaus Blumberg in der Oktober-Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes, Seite 455

Sehr geehrter Herr Kollege Blumberg,

ich teile Ihre Kritik an erheblich voneinander abweichenden Leitlinien verschiedener Fachgesellschaften zum gleichen Thema, darf allerdings darauf aufmerksam machen, dass die Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ) sich dieser Problematik bereits vor einiger Zeit angenommen und ein Clearingverfahren für die Entwicklung von Leitlinien entwickelt hat.

Andererseits wird an diesem Phänomen auch klar, dass Leitlinien zumindest in der Vergangenheit nicht immer nur das abgebildet haben, wofür es wissenschaftliche Evidenz gibt, sondern auch die unterschiedlichen „Fachrealitäten“, zu denen auch fach- und berufspolitische Hintergründe gehören. Dem Zwang, reale, außerwissenschaftliche Bedingungen anzuerkennen, wird allerdings auch ein Koordinierungsausschuss nach § 137 e SGB V nicht entgehen können. Ich denke, dass dies anhand des von mir im Editorial angeführten Beispiels (Mehrbedarf von 15 Milliarden DM pro Jahr bei leitliniengerechter Arzneimitteltherapie alleine von Hypertonus, Diabetes mellitus und Herzinsuffizienz) unstrittig sein dürfte. Es wird also nach der auf wissenschaftlicher Evidenz beruhenden Erarbeitung einer Leitlinie obligato-

risch einen zweiten Schritt geben müssen, in dem das im Rahmen der GKV Bezahlbare definiert wird. Dieses wird – ich verweise nochmals auf mein Editorial – in den meisten Fällen wohl nur eine Teilmenge des in den Richtlinien als richtig und wünschenswert Beschriebenen sein. An dieser Stelle ist in der Tat Patienten- oder besser gesagt Bürger- beziehungsweise Politikbeteiligung gefordert. Ich hätte überhaupt nichts dagegen, wenn die gewählten Repräsentativorgane die Entscheidung darüber treffen, was vom wissenschaftlich Wünschenswerten auch finanziert werden soll.

Ganz entschieden widersprechen muss ich Ihnen, wenn Ihre Forderung nach Patientenbeteiligung beim ersten Schritt der Leitlinienentwicklung zielen sollte. Das Sichten von vorhandenem Erkenntnismaterial und bewerten hinsichtlich der Evidenz halte ich für einen hochanspruchsvollen, den einschlägigen Fachleuten natürlicherweise vorbehaltenen kontinuierlichen Prozess. Ich bezweifle, dass ein Patientenvertreter in dieser Phase der Leitlinienerstellung mehr als eine Feigenblattfunktion hätte.

Zu der allgemeinen Forderung nach mehr Beteiligung von Patientenvertretern hat sich der 103. Deutsche Ärztetag in einer Entschließung geäußert.

### Zu Leserbriefen

Leserbriefe sind den Autoren und der Redaktion willkommen.

Leider sind die Veröffentlichungsmöglichkeiten begrenzt, so dass die Redaktion eine Auswahl treffen und auch kürzen muss.

BÄBL

# Herbst rally oder Oktobercrash?

## Die Perspektive der internationalen Aktienmärkte

Nach einem schwachen Monat September mit Kursverlusten für Dow Jones, DAX und Nikkei 225, ausgelöst durch Gewinnwarnungen namhafter Unternehmen wie zum Beispiel Apple, Intel oder Kodak stellt sich die Situation auf den Finanzmärkten für Aktien im Moment folgendermaßen dar:

Die westeuropäischen Aktienmärkte kämpfen mit den rückläufigen Konjunkturdaten sowie der weiterhin beeindruckenden Stärke der amerikanischen Wirtschaft und der US-Kapitalmärkte. Ungewiss ist derzeit, wie nachhaltig sich die extremen Zinserhöhungen der Europäischen Zentralbank (EZB) auf die Unternehmensergebnisse auswirken können. Investitionen werden zwar lokal steuerlich begünstigt (zum Beispiel Deutschland, Frankreich), doch beeinflussen die hohen Treibstoffpreise aktuell die „Stütze“ Export negativ. Gleichzeitig können die hohen importierten Preise nicht völlig auf die Konsumenten abgewälzt werden. Der noch intakte konjunkturelle Aufschwung lässt auf Sicht jedoch ein passables Umfeld für (kontinental)europäische Aktien erwarten. Dem Euro wird von Analysten bis Mitte 2001 eine Erholung in den Bereich von 1,05 bis 1,10 USD vorhergesagt. Dies basiert auf den deutlich verbesserten Konjunkturdaten und -aussichten sowie der Erwartung auf ein Nachlassen der US-Wirtschaft im Jahresverlauf.

Die Ende 1999/Anfang 2000 entstandenen Ungleichgewichte bei amerikanischen Aktien zwischen „New Economy“, NASDAQ und den Standardwerten („old economy“) haben sich großteils

abgebaut. Angesichts der sehr stabilen US-Wirtschaft (hohes Wachstum, angespannter Arbeitsmarkt) und nach wie vor hoher Liquidität besteht bis auf weiteres solides Terrain für Aktien. Bis zur Präsidentenwahl im November 2000 wird die Amerikanische Notenbank FED wohl eher stillhalten, es sei denn, die derzeit moderaten Wirtschaftsdaten weisen unerwartet in eine andere Richtung. Zudem hält der Devisenstrom ausländischer Investoren an die US-Börsen unvermindert an.

Japan hat weiterhin Probleme, seine Wirtschaftserholung zu beweisen. Zudem belasten hohe Staatsverschuldung und starker Yen. Als positiv darf nur das hohe Handelsbilanz-Plus gewertet werden. Der Markt hat die überraschende Zinserhöhung Anfang August gut verkraftet. Die Basis ist längerfristig jedenfalls vorsichtig positiv einzuschätzen.

Für den europäischen Rentenmarkt bedeuten die jüngsten Wirtschaftszahlen – verbunden mit den Bestrebungen der EU-Länder nach Eliminierung ihrer Staatsdefizite – die Aussicht auf eine konjunkturelle Verlangsamung. Damit könnte sich das Zinsniveau für langlaufende Staatsanleihen stabilisieren beziehungsweise sogar leicht sinken. Dieser Effekt wird durch das geringer werdende Angebot von Euro-Staatsanleihen verstärkt. Im Gegensatz sollte sich der Renditeabstand der Unternehmensanleihen ausweiten. Auf Sicht Sommer 2001 gehen wir nunmehr von einem Renditerückgang langlaufender Staatsanleihen und einer Verflachung der Zinskurve aus.

Der Euro-Geldmarkt (kurzfristige Zinsen) hat bis dato schon Zinserhöhungen von 2,25 % in knapp einem Jahr hinter sich. Durch den Ölpreisanstieg und die anhaltende Euro-Schwäche ist die EZB in einer Zwickmühle. Die weitere Zinserhöhung vom 5. Oktober um 0,25 % überraschte vom frühen Zeitpunkt, nicht von der Höhe. Per Jahresende 2000 sollte sich das Drei-Monatsgeld bei ca. 5,15 % stabilisieren.

Auch der amerikanische Rentenmarkt sollte auf dem aktuellen Renditeniveau konsolidieren. Hier hängt jedoch eine nochmalige Zinserhöhung der US-Notenbank warnend über dem Markt. Die Erwartung auf Sicht Sommer 2001 liegt im Bereich von moderaten 5,75 % bei dreißigjährigen Staatsanleihen gegenüber aktuell 5,93 %. Ein immer wahrscheinlicher werdendes „soft-landing“ der US-Wirtschaft sollte dies zudem begünstigen.

### Fazit:

Durch den bereits erfolgten Zinsanstieg beziehungsweise die Erwartung einer Entspannung ist das Kursrisiko am Rentenmarkt jedoch ungleich geringer als noch vor wenigen Monaten. Der USD-Geldmarkt bietet derzeit einen interessanten Ertragsvorsprung gegenüber kurzfristigen Euro-Anlagen.

Anleger müssen sich angesichts der Kursentwicklungen der letzten Monate auf weiter hohe Volatilität einstellen. Als Favoriten sollten sich die USA, Kontinentaleuropa und Asien beweisen; Technologie (TMT/Biotech) bleibt längerfristig die Wachstumsbranche.

In unserem Musterdepot gewichten wir bei den Aktien derzeit die USA mit 46 % gefolgt von Westeuropa mit 34 % und Japan mit 15 %. Bei Anleihen werden 59 % im Eurobereich, 25,3 % im Dollarblock und 10 % in Japan und in High Yields investiert.

In der Vermögensverwaltung bilden Banken und Sparkassen die Musterdepots mit Investmentfonds ab und bedienen sich dabei des Know-hows der eigenen Kapitalanlagegesellschaften und erfahrener internationaler Investmenthäuser.

Das Angebot der dabei zur Verfügung stehenden Fonds wächst genauso rasant wie die Menge der veranlagten Kundengelder. Dabei wird es immer wichtiger, aus dem riesigen Angebot an Fonds die für die verschiedenen Marktsegmente (Aktien-, Renten- und Branchenfonds und vieles mehr) besten Fonds herauszufiltern.

Die Auswahlkriterien dazu sind neben der Zulassung des Fonds in Deutschland sowie einer bestehenden Kooperationsvereinbarung die folgenden Punkte:

- gleichmäßiger Performanceverlauf über die verschiedenen Beobachtungsperioden;
- Volatilität der Performance in der ersten Hälfte aller vergleichbaren Fonds;
- Marktkonforme „Elastizität“ in Marktauf- und Abschwungphasen;
- Bewertung durch Fondsanalysten von Standard & Poors mindestens drei von fünf möglichen Sternen.

Anschrift des Verfassers:  
Robert Striberny, Salzburger Sparkasse Bank AG, Private Banking und institutionelle Großanleger,  
Alter Markt 3, A - 5021 Salzburg,  
Tel. 00 43 (0) 662 8040 - 2010  
Fax 00 43 (0) 662 8040 - 2309  
Hotline in Bayern: 0175/5 24 30 18  
E-Mail:  
stribernyr@salzburg.sparkasse.at

# Fortbildungsveranstaltungen

Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen an:

Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München,  
Angelika Eschrich, Tel. 0 89/41 47-2 48, Fax 0 89/41 47-2 80  
E-Mail: ankuendigungen@blaek.de

## Anästhesiologie

18. November 2000

in Erlangen

AiP

Erlanger Praxistag „Ambulante Palliativmedizin“ mit Workshops – nach § 4 Abs. 1 Nr. 7 der Schmerztherapievereinbarung der KBV in der Fassung vom 1.7.1997 werden 5 Stunden (à 45 Minuten) anerkannt **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit der DGSS, dem Tumorzentrum und dem Hospizverein **Leitung:** Prof. Dr. J. Schüttler, Dr. R. Sittl **Ort:** Klinik für Anästhesiologie und Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Krankenhausstr. 12, Erlangen **Zeit:** Vortragsteil 2 ●: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr, Workshops jeweils 1 ●: 14 bis 16 Uhr, Besichtigung der Hospizstation ab 16 Uhr (begrenzte Teilnehmerzahl) **Anmeldung** (schriftlich): Klinik für Anästhesiologie, Schmerzambulanz, Frau Gämlich, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-3 2S 56, Fax 0 91 31/85-3 69 04

Wintersemester 2000/01  
in Würzburg

1 ● pro Veranstaltung

„Anästhesiologische Kolloquien“ 21.11.: Vertikale infraklavikuläre Plexusanästhesie 28.11.: Neue Reanimationsrichtlinien der Bundesärztekammer S.12.: Neues zur Therapie mit Immunglobulinen beim septischen Patienten 12.12.: Cannabinoide in der Schmerztherapie – Option oder Fiktion? 19.12.: Klinische Fallkonferenz und ak-

tuelle Themen – Neue Narkoseprotokolle 9.1.2001: Korrekter Umgang mit EDV und Datenschutz in der Anästhesie 16.1.: Training am Anästhesiesimulator 23.1. Klinische Fallkonferenz und aktuelle Themen 30.1.: Was nützen dem Anästhesisten vernetzte Systeme und Internet? 6.2.: Gerätekunde und -einweisung nach MPG 13.2.: Klinische Fallkonferenz und aktuelle Themen **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. N. Roewer **Ort:** Großer Hörsaal der Chirurgi-

schen Klinik (Bau 6), Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** PD Dr. M. Herbert, Klinik für Anästhesiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-S1 27, Fax 09 31/2 01-S1 29

27. November 2000

in Murnau

1 ●

Anästhesiologisches Kolloquium „Ernährung des kritisch kranken Patienten: enteral, parenteral, kombiniert?“ **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Anästhesie **Leitung:** Dr. J.

Büttner **Ort:** BG-Unfallklinik Murnau **Beginn:** 19 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. J. Büttner, BG-Unfallklinik, Prof.-Küntscher-Str. 8, 82418 Murnau, Tel. 0 88 41/48-23 19, Fax 0 88 41/48-21 14

22./23. März 2001

in Erlangen

6 ●

Kurs „Anästhesiologische Schmerztherapie“ – Postoperative Schmerztherapie – Tumorschmerztherapie **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Dr. R. Sittl, Dr. N. Grieflinger **Ort:** Unterrichtsraum der Klinik für Anästhesiologie und Räume der Schmerzambulanz, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen **Beginn:** 22.3., 9 Uhr; **Ende:** 23.3., 18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 400 DM (inkl. Kursunterlagen und Mittagessen); begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (schriftlich): Klinik für Anästhesiologie, Schmerzambulanz, Anschrift s. o., Fax 0 91 31/85-3 69 04

## 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 (zum Beispiel 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:

24. April und 26. September 2001 in München

Auskunft und Anmeldung (schriftlich erforderlich): Helga Müller-Petter, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Tel. 0 89/41 47-2 32, Fax 0 89/41 47-8 79, E-Mail: aip@blaek.de

## Arbeitsmedizin

4. Dezember 2000

in Erlangen

1 ●

„Wirbelsäulenbelastung – Belastungserfassung – Belastungsbewertung – Präventionsbeispiele“ **Veranstalter:** Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V. in Zusammenarbeit mit dem Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Dr. P. Jahn **Ort:** Hörsaal 0.016 im Kollegienhaus, Universitätsstr. 15, Erlangen **Be-**

**ginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. P. Jahn, Heinrich-Diehl-Str. 6, 90552 Röthenbach, Tel. 09 11/9 57-26 66

**14. Dezember 2000 in München** 1 ●  
Arbeitsmedizinisches Kolloquium „Osteoporoseprävention durch Ernährung (im Betrieb): Beitrag des Säure-Basen-Haushalts“ **Veranstalter:** Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, Klinikum Innenstadt der LMU München gemeinsam mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V., Landesverband Südbayern **Leitung:** Prof. Dr. D. Nowak **Ort:** Kleiner Hörsaal der Medizinischen Klinik, Klinikum Innenstadt, Ziemssenstr. 1/II (Zi. 251), 80336 München **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Anmeldung** nicht erforderlich

## Augenheilkunde

**15. November 2000 in Regensburg** AiP 1 ●

„Augenärztliche Fortbildung“ Themen: Kongenitaler Nystagmus: Diagnose, Differenzialdiagnose, Therapie – Operative Behandlung der Abduzensparalyse **Veranstalter:** Abteilung für Kinderophthalmologie, Strabismologie und Ophthalmogenetik in der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Frau Prof. Dr. B. Lorenz **Ort:** Pathologie-Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Beginn:** 18.30 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. B. Lorenz, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-92 19, Fax 09 41/44-92 16

**2. Dezember 2000 in Erlangen** AiP 2 ●

Erlanger Augenärztliche Fortbildung „Uveitis“ **Veranstalter:** Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Ort:** Großer Hörsaal des Kopfklinikums,

Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Beginn:** 9.30 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. M. Kuechle, Anschrift s. o., Tel. 091 31/85-3 43 79, Fax 0 91 31/85-3 64 01, E-Mail: kuechle@augen.imed.uni-erlangen.de

**21. bis 23. März 2001 in München** 8 ●  
65. Münchner Ophthalmologien-Praktikum: Basiskurs und Traumatologie **Veranstalter:** Augenklinik und -poliklinik der TUM im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. M. Mertz **Ort:** Mikrobiologiekursaal des Klinikums rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 21.3.: 8.30 Uhr, Ende: 23.3. ca. 13 Uhr **Anmeldung** (schriftlich): Augenklinik der TUM im Klinikum rechts der Isar, Frau Kühnbaum, Anschrift s. o., Fax 0 89/41 40-49 36

## Chirurgie

**30. November und 1. Dezember 2000 in Würzburg** 7 ●  
„Kolorektaler Diagnostik-Workshop“ mit praktischen Übungen Themen: Prokto-/Rekto-/Koloskopie – Manometrie – Endosonographie – Pudenduslatenzzeitmessung – Radiographische Untersuchungstechniken – Beckenboden-MRT **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Thiede, Prof. Dr. K.-H. Fuchs **Ort:** Großer Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** ganztägig **Anmeldung:** Chirurgische Klinik, Frau Hill-Gomez, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-52 03, Fax 09 31/2 01-32 03

## Diagnostische Radiologie

**11. Dezember 2000 in München** 1 ●  
Münchener Angiographiekreis „RSNA-News“ **Veranstalter:** Institut für Radiologische Diagnostik der LMU München, Klinikum Innenstadt **Leitung:** Prof. Dr. K. Hahn, PD Dr. G. Küffer **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoflerstr. 8 a, 80336 München **Beginn:** 19 Uhr c. t. **Auskunft:** Institut für Radiologische Diagnostik, Frau Wortmann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-92 87

**November 2000 in München** 1 ● **pro Veranstaltung**  
Interdisziplinäres Gefäßkolloquium „Aktuelle interdisziplinäre Aspekte der Angiologie (Fallvorstellungen)“ **Veranstalter:** Institut für Radiologische Diagnostik – Radiologische Forschung – der LMU München im Klinikum Großhadern **Ort:** Demonstrationsraum des Instituts für Radiologische Diagnostik im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** jeden Donnerstag um 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Institut für Radiologische Diagnostik, Frau Hällmayr, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-46 22, Fax 0 89/70 95-46 27

## Endokrinologie

**27. November 2000 in München** AiP 1 ●  
„Differenzialdiagnose von endokrinologischen Erkrankungen und Essstörungen“ – (Zeit zur Vorstellung von eigenen Problempatienten ist reserviert) **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Schwabing, Endokrinologischer Arbeitskreis **Leitung:** Prof. Dr. E. Standl, PD Dr. L. Schaaf **Ort:** Hörsaal des Lehrgebäudes (Haus 11), Krankenhaus Schwabing, Kölner Platz 1, 80804 Mün-

### Veranstaltungen der Bayerischen Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin München 2001/2002

**I. Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin**  
A-Kurs für Arbeitsmedizin – 5. bis 30. März 2001  
B-Kurs für Arbeitsmedizin – 25. Juni bis 20. Juli 2001  
C-Kurs für Arbeitsmedizin – 17. September bis 12. Oktober 2001

A-Kurs für Arbeitsmedizin – 25. Februar bis 22. März 2002  
B-Kurs für Arbeitsmedizin – 1. bis 26. Juli 2002  
C-Kurs für Arbeitsmedizin – 16. September bis 11. Oktober 2002

**II. Sozialmedizin/Rehabilitationswesen**  
Grundkurs Sozialmedizin/Rehabilitationswesen  
Teil 1 – 15. bis 26. Januar 2001  
Grundkurs Sozialmedizin/Rehabilitationswesen  
Teil 2 – 26. November bis 7. Dezember 2001

Aufbaukurs Sozialmedizin, Teil 1 – 15. bis 26. April 2002  
Aufbaukurs Sozialmedizin, Teil 2 – 4. bis 15. November 2002

**III. Umweltmedizin**  
Kurs für Umweltmedizin 1 – 23. bis 28. April 2001  
Kurs für Umweltmedizin 2 – 7. bis 12. Mai 2001  
Kurs für Umweltmedizin 3 – 5. bis 10. November 2001  
Kurs für Umweltmedizin 4 – 12. bis 17. November 2001

Kurs für Umweltmedizin 1 – 10. bis 15. Juni 2002  
Kurs für Umweltmedizin 2 – 17. bis 22. Juni 2002  
Kurs für Umweltmedizin 3 – 25. bis 30. November 2002  
Kurs für Umweltmedizin 4 – 2. bis 7. Dezember 2002

**Auskunft und Anmeldung:**  
Bayerische Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Pfarrstr. 3, 80538 München, Tel. 0 89/21 84-2 87, Fax 0 89/21 84-2 26, Internet: www.akademie-asumed.bayern.de

chen Zeit: 16 Uhr s. t. bis ca. 18.30 Uhr **Auskunft:** PD Dr. L. Schaaf, Anschrift s. o., Tel. 089/30 68-1 (Funk 15 72), Fax 0 89/30 62 24 54

**2. Dezember 2000 in München** AiP 2 ●

36. Schwabinger Symposium „Neues aus der Diabetologie für das neue Jahrhundert“ **Veranstalter:** Forschergruppe Diabetes e. V. **Leitung:** Prof. Dr. K.-D. Gerbitz, Prof. Dr. H. Mehnert, Prof. Dr. E. Standl, PD Dr. H. Weiher **Ort:** Hörsaal des MPI-Instituts für Psychiatrie, Kraepelinstr. 14, München **Zeit:** 8.30 bis 13 Uhr **Auskunft:** Forschergruppe Diabetes e. V., Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 79 31-0, Fax 0 89/3 08 17 33

**Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

**Wintersemester 2000/01 in München** 1 ● **pro Veranstaltung**

Wöchentliche Ultraschallfortbildung „Sound & Semmel“ an praktischen Fallbeispielen 15.11.: Serummarkerdiagnostik 22.11.: Holt Oram Syndrom 29.11.: Zur Methode der qualitativen Bewegungsanalyse: Beurteilung des normalen Bewegungsmusters 6.12.: 1. Screening-Nackentransparenzmessung 13.12.: Okkulte Sphinkterrisse – Analsonographie 20.12.: Power Doppler, Angio-Mode **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der LMU im Klinikum Großhadern **Leitung:** Dr A. Strauss, Dr. A. Burges **Ort:** Ultraschall und pränatale Medizin im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Beginn:** 14 Uhr s. t. **Auskunft:** Dr. A. Strauss, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-38 22, Fax 0 89/70 95-38 06, E-Mail: Ultraschall-g@gyn.med.uni-muenchen.de

**18. November 2000 in Würzburg** AiP 2 ●

„Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms“ **Veranstalter:** Missionsärztliche Klinik Würzburg, Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung und Innere Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. D. Kranzfelder, Prof. Dr. B. Jany **Ort:** Missionsärztliche Klinik, Salvatorstr. 7, 97074 Würzburg **Zeit:** 10 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat der Gynäkologischen Abteilung, Frau Tranchito, Anschrift s. o., Tel. 09 31/7 91-26 10

**29. November 2000 in Amberg** AiP 2 ●

„Ultraschalldiagnostik in der ersten Schwangerschaftshälfte“ **Veranstalter:** Frauenklinik am Klinikum St. Marien Amberg in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte **Leitung:** Prof. Dr. A. Scharl **Ort:** Großer Rathausaal am Marktplatz, Amberg **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis ca. 20 Uhr **Anmeldeschluss:** 20.11. **Auskunft:** Sekretariat der Frauenklinik, Frau Drexler, Mariahilfbergweg 7, 92224 Amberg, Tel. 0 96 21/38-13 71, Fax 0 96 21/38-13 58, E-Mail: frauenklinik@klinikum-amberg.de, **Anmeldung:** GE Ultraschall, Frau Reiff, Postfach 11 05 60, 42665 Solingen, Tel. 02 12/28 02-2 33, Fax 02 12/28 02-4 36

**Gastroenterologie**

**29. November 2000 in Augsburg** AiP 2 ●

„Morbus Crohn – Aktuelle Bestandsaufnahme und neue Aspekte“ **Veranstalter:** III. Medizinische Klinik und 2. Chirurgische Klinik im Klinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. M. Wienbeck, Prof. Dr. J. Witte **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum Augsburg, Stenglinstr. 2, Augsburg **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. M. Wienbeck, III. Medizinische Klinik, Tel. 08 21/4 00-23 50, Fax 08 21/4 00-33 31

**1./2. Dezember 2000 in München** 3 ● **pro Tag**

2. Interdisziplinäres Expertengespräch „Hepatology 2000“ **Themen:** Cholestatische Lebererkrankungen und Autoimmunhepatitis: Aktuelle Diagnostik und Therapie – Hepatozelluläres Karzinom und Lebermetastasen: Aktuelle Therapie – Virushepatitis: Aktuelle Therapie und Prävention **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. H. E. Blum, Freiburg **Ort:** Kempinski Airport Hotel, München **Zeit:** 1.12.: 13 Uhr s. t. bis 19 Uhr; 2.12.: 8 Uhr s. t. bis ca. 13.30 Uhr **Anmeldung:** H.-J. Upmeyer, Good Clinical Programs GmbH, Radspielerstr. 6, 81927 München, Tel. 0 89/92 88 00 49, Fax 0 89/92 88 00 96

**15./16. Dezember 2000 in München**

8. Münchner Kurs „Gastroenterologie und Endoskopie“ **Veranstalter:** II. Medizinische Klinik und Poliklinik in Zusammenarbeit mit dem Institut für Experimentelle Onkologie und Therapieforschung, Arbeitsgruppe Experimentelle Chirurgie der TU München im Klinikum rechts der Isar und der Gastro-Liga e. V. **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. mult. M. Classen **Ort:** Hörsaaltrakt im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, München **Teilnahmegebühr:** gestaffelt **Auskunft:** PD Dr. T. Rösch, II. Medizinische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/ 41 40-22 63, Fax 0 89/41 40-48 72 **Anmeldung:** Kongressorganisation Medconnect, Frau Kipping, Ismaninger Str. 19, 81675 München, Tel. 0 89/41 41-92 43, Fax 0 89/41 41-92 45, E-Mail: Saskia.Kipping@medc.de

**Gefäßchirurgie**

**1./2. Dezember 2000 in München** AiP

15. Münchner Gefäßchirurgisches Gespräch „Gefäßmedizin im Fortschritt – Entwicklungen, Kontroversen, Grenzen, Perspektiven“ **Themen u. a.:** Verschlüsse peripherer Beinarterien – Therapie des Aortaaneurysmas – Diagnostik und Therapie der Karotisstenose – Interdisziplinäre Betreuung von Gefäßpatienten: Gefäßzentrum pro und contra **Veranstalter:** Abteilung für Gefäßchirurgie, Chirurgische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. P. C. Maurer, PD Dr. R. Brandl **Ort:** Hörsaalgebäude im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 1.12. 2 ●: 13 Uhr, Ende: 2.12. 3 ●: 17.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. P. C. Maurer, Frau Kahr, Abteilung für Gefäßchirurgie, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-21 67, Fax 0 89/41 40-48 61, E-Mail: Gefaesschirurgie@lrz.tum.de

**ANZEIGE:**

LAMELLEN-REINIGUNG  
direkt am Fenster  
Tel.: 09131-21338 Fax: 09131-21332 Mobil: 0171-5880233  
http://www.lamellen-reinigung.de

## Geriatric

18. November 2000  
in Bayreuth **AiP**  
3 ●

„Aktuelle Geriatric Bayreuth“  
**Veranstalter:** Geriatriczentrum Bayreuth **Leitung:** Dr. A. Schramm **Ort:** Akzent-Hotel, Kolpinghaus, Kolpingstr. 5, Bayreuth, **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 14.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Geriatricen Klinik des Klinikums Bayreuth, Frau Sagunsky, Preuschwitzer Str. 101, 95445 Bayreuth, Tel. 09 21/4 00-66 02, Fax 09 21/4 00-66 08

29. November 2000  
in Neuburg **AiP**  
1 ●

„Aktuelles zur Demenz“ **Veranstalter:** Geriatriche Rehabilitationsklinik Neuburg **Leitung:** Dr. N.-R. Siegel **Ort:** Tagungsraum des Geriatricenzentrums Neuburg, Bahnhofstr. B 107, 86633 Neuburg/Donau **Beginn:** 19.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Dr. N.-R. Siegel, Tel. 0 84 31/S 80-2 S0

13. Dezember 2000  
in Würzburg **1 ●**

„Prostataerkrankungen beim älteren Patienten“ **Veranstalter:** Geriatriche Rehabilitationsklinik Würzburg **Leitung:** Dr. W. Swoboda **Ort:** Geriatriche Rehaklinik, Kantstr. 45, 97074 Würzburg **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. W. Swoboda, Anschrift s. o., Tel. 09 31/79 51-1 02, Fax 09 31/79 51-1 03

## Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

13. Dezember 2000  
in München **1 ●**

„Die funktionelle Rhinoplastik – von der Funktion zur Ästhetik“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. W. Arnold **Ort:** Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar,

Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 18 bis 20.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. W. Arnold, HNO-Klinik und Poliklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-23 71, Fax 0 89/41 80 48 S3, Anmeldung nicht erforderlich

## Haut- und Geschlechtskrankheiten

22. November 2000  
in München **AiP**  
2 ●

Herbstsitzung der Münchener Dermatologischen Gesellschaft „Neue Melanomentherapien – Grenzen und Hoffnungen“ **Veranstalter:** Münchener Dermatologische Gesellschaft e. V. **Leitung:** Prof. Dr. G. Plewig **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Ort:** Ambulanzen und Großer Hörsaal der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der LMU München, Klinikum Innenstadt, Frauenlobstr. 9-11, 80337 München **Auskunft:** Sekretariat, Frau Senf, Anschrift s. o., Tel. 0 89/S1 60-60 63, Fax 0 89/S1 60-60 64

## Herzchirurgie

29. November 2000  
in Erlangen **AiP**  
3 ●

„Neue Techniken in der operativen Myokardrevascularisation“ mit Liveübertragung aus dem OP **Veranstalter:** Zentrum für Herzchirurgie der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. M. Weyand **Ort:** Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Eingang Maximiliansplatz, Erlangen **Zeit:** 14 Uhr s. t. bis 19 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. M. Weyand, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-3 33 19, Fax 0 91 31/3 27 68, E-Mail: michael.weyand@herz.imed.uni-erlangen.de

## Innere Medizin

November/Dezember 2000  
in München **AiP**  
1 ● **pro Veranstaltung**

„Klinisch-Wissenschaftliche Kolloquien“ 15.11.: Portale Hypertension – aktuelle therapeutische Strategien 13.12.: High Density Lipoproteine – Reverser Cholesterin-Transport und Arteriosklerose **Veranstalter:** Medizinische Klinik II der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. A. L. Gerbes **Ort:** Hörsaal II im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. A. L. Gerbes, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-22 90, Fax 0 89/70 95-23 92

17. bis 19. November 2000  
in Elmau **3 ●**

„Interaktiver Workshop“ **Themen:** Hyperlipidämien – Metabolisches Syndrom – KHK als Spätfolge des metabolischen Syndroms **Leitung:** Prof. Dr. J. G. Wechsler, Prof. Dr. Leschke, PD Dr. Merz **Ort:** Tagungshotel Schloss Elmau, Elmau zwischen Garmisch und Mittenwald **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 16.15 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. J. G. Wechsler, Frau Römer, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Romanstr. 93, 80639 München, Tel. 0 89/17 97-24 01, Fax 0 89/17 97-24 20

22. November 2000  
in Mindelheim **AiP**  
2 ●

„Virushepatitis B/C – Neues in Diagnostik und Therapie, auch im Hinblick auf Lebertransplantation“ **Veranstalter:** Kreis Krankenhaus Mindelheim, Innere Abteilung **Leitung:** Dr. R. Krüger, Mindelheim, Dr. E. Schulte-Frohlinde, München **Ort:** Casino im KKH, Bad Wörishofer Str. 44, 87719 Mindelheim **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Dr. R. Krüger, Innere Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 82 61/7 97-76 40, Fax 0 82 61/7 97-76 00

November/Dezember 2000  
in München **AiP**  
1 ● **pro Veranstaltung**

Vortragsreihe „Neue Wege in der Diabetikerversorgung“ 22.11.: Modellprojekt Diabetes – das innovative Konzept zur Diabetikerversorgung 29.11.: Telemedizin am Beispiel Videokonsultation bei diabetischem Fußsyndrom 13.12.: Neue Konzepte zur strukturierten Patientenschulung bei Diabetes mellitus und metabolischem Fußsyndrom **Veranstalter:** Diabeteszentrum Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. R. Landgraf **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Ziemssenstr. 1, 80336 München **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Dr. W. Piehlmeier, Diabeteszentrum, Klinikum Innenstadt, Anschrift s. o., Tel. 0 89/S1 60-21 03, Fax 0 89/S1 60-29 68, E-Mail: prosit@prosit.de

November/Dezember 2000  
in München **AiP**  
1 ● **pro Veranstaltung**

„Interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltungen“ 23.11. „Gastroenterologie aktuell 2000“ **Themen:** Fortschritte in Diagnostik und Therapie des Pankreaskarzinoms – Gezielter Einsatz und Stellenwert von Tumormarkern bei gastroenterologischen Erkrankungen – Fortschritte in der Behandlung der biliären Zirrhose und der sklerosierenden Cholangitis 7.12. „Diabetes – Niere – Hochdruck – Neue praxisrelevante Erkenntnisse für Diagnostik und Therapie“ **Themen:** Risikokonstellation Diabetes und renale Komplikationen – Differenzialtherapie der diabetischen Nephropathie, insbesondere der Hypertonie – Nieren- und Pankreastransplantation: Indikation, aktueller Stand, Zukunftsperspektiven **Veranstalter:** Vereinigung der Bayerischen Internisten e. V. **Leitung:** Dr. H. Stöckle **Ort:** Großer Saal im Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16,

München **Beginn:** 19.30 Uhr  
**Auskunft:** Dr. H. Stöckle, Bahnhofstr. 98 a, 82166 Gräfelfing, Tel. 0 89/85 33 95, Fax 0 89/88 33 42

**1. Dezember 2000 in München** AiP 3 ●

Internationales Symposium „Prävention der Arteriosklerose“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik und Poliklinik II der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. P. Schwandt **Ort:** Hörsaal VI im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. P. Schwandt, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-23 80, Fax 0 89/70 95-88 87, E-Mail: pschwandt@med2.med.uni-muenchen.de

**9. Dezember 2000 in Landshut** AiP 2 ●

XXXI. Ärztliche Fortbildung Niederbayern „Therapeutische Probleme in Klinik und Praxis“ **Veranstalter:** Klinikum Landshut, Medizinische Klinik I und Medizinische Klinik II **Leitung:** Prof. Dr. G. Autenrieth, Prof. Dr. A. Holstege **Ort:** Zeughaus an der Grieserwiese, Wittstr. 1, Landshut **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. A. Holstege, Klinikum, Robert-Koch-Str. 1, 84034 Landshut, Tel. 08 71/6 98-33 10, Fax 08 71/6 98-34 76

**12. bis 16. Februar 2001 in München** 16 ●

„Intensivkurs für Innere Medizin“ – Vorbereitung auf die Facharztprüfung und Refreshing Teil 1 (Teilnahmeberechtigt sind Ärzte ab dem 4. Jahr der internistischen Weiterbildung) **Veranstalter:** Medizinische Klinik und Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München und Medizinische Kliniken I und II der TU München, Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. D. Schlöndorff, Prof. Dr. Dr. h. c. mult. M. Classen, Prof. Dr. Ch. Pe-

schel, Prof. Dr. A. Schömig **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Klinikum Innenstadt, Ziemssenstr. 1, 80336 München **Teilnahmegebühr:** 450/400 DM (inkl. Kursunterlagen); begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung (schriftlich):** Sekretariat Prof. Dr. Dr. h. c. W. Schramm, Frau Bühnemann, Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-22 08, Fax 0 89/51 60-44 03

**Kinderheilkunde**

**15. November 2000 in Augsburg** AiP 1 ●

Kolloquium „Sinnvolle Gerinnungsdiagnostik bei Blutungs- und Thromboseneigung im Kindesalter“ **Veranstalter:** Kliniken für Kinder und Jugendliche des Zentralklinikums Augsburg **Ort:** Großer Hörsaal, Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Zeit:** 17.00 bis 19.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. P. Heidemann, I. Klinik für Kinder und Jugendliche, Anschrift s. o., Tel. 08 21/ 4 00-34 05, Fax 08 21/4 00-33 32

**Wintersemester 2000/01 in Erlangen**

**1 ● pro Veranstaltung**  
„Kolloquien im Wintersemester“ 15.11.: Relevante Risikofaktoren bei kindlicher ALL: Implikationen für die Therapie 29.11.: Organische Schadstoffe der Muttermilch 6.12.: Molekulargenetische Aspekte in der Kinderkardiologie 10.1. 2001: Spezifische Cyclooxygenase-2-Inhibitoren: Grundlagen, Optionen und offene Fragen eines pharmakotherapeutischen Prinzips **Veranstalter:** Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. W. Rascher **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderklinik, Loschgestr. 15, 91054 Erlangen **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. Th. Zimmermann, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-3 31 18, Fax 0 91 31/85-3 31 13

**25. November 2000 in Regensburg** AiP 3 ●

„Vagusnervstimulation – Ein neues Therapiekonzept für Epilepsien“ **Veranstalter:** Regensburger Kinderzentrum St. Martin und Neurochirurgische Klinik, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Dr. B. Ostertag **Ort:** Historischer Runtingersaal, Keplerstr., Regensburg **Zeit:** 9.30 bis ca. 14.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. B. Ostertag, Kinderzentrum St. Martin, Wieshuberstr. 4, 93059 Regensburg, Tel. 09 41/4 65 02-0, Fax 09 41/4 65 02-40

**1./2. Dezember 2000 in München**

Internationales Symposium „Kindererziehung in Familie und Kollektiv“ **Veranstalter:** Internationale Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation, Theodor-Hellbrügge-Stiftung und Institut für Soziologie der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Th. Hellbrügge **Ort:** Hörsaal des Walther-Straub-Institutes, Nußbaumstr. 26 (Eingang Schillerstr.), München **Teilnahmegebühr:** 160/80 DM **Zeit:** 1.12. 2 ●: 14 Uhr s. t. bis 18 Uhr; 2.12. 3 ●: 9 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Anmeldung:** Internationale Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation, Heiglhofstr. 63, 81377 München, Tel. 0 89/7 10 09-2 53, Fax 0 89/7 19 36 10

**2. Dezember 2000 in Würzburg** 1 ●

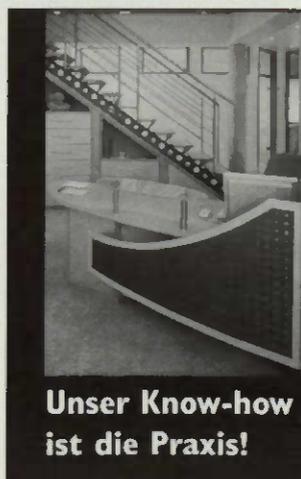
„Klinische Visite“ **Veranstalter:** Kinderklinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. Ch. P. Speer, PD Dr. J. Kühl **Ort:** Hörsaal der Kinderklinik, Würzburg **Zeit:** 10 Uhr s. t. bis 11.45 Uhr **Auskunft:** PD Dr. J. Kühl, Kinderklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-37 96, Fax 09 31/ 2 01-22 42, E-Mail: kuehl@mail.uni-wuerzburg.de

**Kinderkardiologie**

**November/Dezember 2000 in München**

**1 ● pro Veranstaltung**  
„Fetale Echokardiographie“ 22.11.: Ektopia cordis 13.12.: Kardiales Fehlbildungs-Screening im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge **Veranstalter:** Kinderklinik und Kinderpoliklinik der TU München und Klinik für Herz- und Kreislaufkrankungen im Kindesalter am Deutschen Herzzentrum München in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Fetale Echokardiographie der DEGUM **Leitung:** Prof. Dr. R. Oberhoffer **Ort:** Hörsaal des Deutschen Herzzentrums, Lazarettstr. 36, München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Anmeldung:** Sekretariat Frau Prof. Dr. R. Oberhoffer, Kinderklinik, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-27 46 oder -22 72, Fax 0 89/30 68-39 54

**ANZEIGE:**



**Ziegler –**  
Komplettlösungen für Neuinrichtungen oder Renovierung. Aus eigener Produktion. Generalunternehmen der Extraklasse.



Am Weiberfeld 1 • 94560 Neuhausen/Deggendorf  
**Tel. 99 91 / 9 98 97-9**  
Fax 09 91 / 9 98 07-99  
e-mail: info@ziegler-design.de  
www.ziegler-design.de  
A3, Ausfahrt: Metten, Neuhausen  
Verkaufsbüro: 81457 München

**Unser Know-how ist die Praxis!**

## Laboratoriumsmedizin

12. Dezember 2000  
in München 1 ●  
165. Kolloquium „Factors influencing the atherogenic fluxes of LDL and fibrinogen into artery walls“ **Veranstalter:** Institut für Klinische Chemie der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. D. Seidel, Prof. Dr. A. K. Walli **Ort:** Hörsaal VIII im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. A. K. Walli, Frau Kaufmann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-32 25

## Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie

22. November 2000  
in Würzburg AiP 1 ●  
Klinisch-infektiologisches Seminar „Infektionskrankheiten des Auges“ **Veranstalter:** Institut für Virologie und Immunbiologie und Institut für Hygiene und Mikrobiologie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. V. ter Meulen, Prof. Dr. M. Frosch **Ort:** Hörsaal des Instituts für Rechtsmedizin, Versbacher Str. 3, Würzburg **Zeit:** 19 Uhr s. t. bis 21.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. V. ter Meulen, Institut für Virologie und Immunbiologie, Versbacher Str. 7, 97078 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-59 55, Fax 09 31/2 01-39 34

29. November 2000  
in Erlangen AiP 2 ●  
„Atypische Pneumonien“ **Veranstalter:** Institut für Klinische und Molekulare Virologie in Zusammenarbeit mit dem Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. B. Fleckenstein, Prof. Dr. M. Röllinghoff **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderkli-

nik, Loschgestr. 15, Erlangen **Beginn:** 19 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. B. Schmidt, Institut für Klinische und Molekulare Virologie, Schloßgarten 4, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-2 27 62 oder -2 40 10, Fax 0 91 31/85-2 64 85; Anmeldung nicht erforderlich

## Nephrologie

27. November 2000  
in München 1 ●  
63. Sitzung des Nephrologischen Forums München Themen: Pharmakokinetische und pharmakodynamische Grundlagen der Antibiotikadosierung bei Hämodialyse auf Intensivstationen – Fremdstoff-Transporter-Systeme und Immunsuppressiva bei Transplantierten **Veranstalter:** Nephrologisches Forum München **Leitung:** Prof. Dr. D. Schlöndorff, München **Ort:** Kleiner Hörsaal des Physiologischen Institutes, Pettenkoferstr. 12, 80336 München **Zeit:** 18.30 bis 21 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Thureau, Anschrift s. o., Tel. 0 89/59 96-5 28, Fax 0 89/59 96-5 32

28. November 2000  
in Regensburg AiP 2 ●  
„44. Treffen des Nephrologischen Arbeitskreises“ Themen: Cyclooxygenase 2 und Nierenfunktion – Aktuelle Transplantation **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. 8. Krämer **Ort:** Kleiner Hörsaal des Klinikums, 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

## Neurochirurgie

15. November 2000  
in München 1 ●  
„Neuromuskuläres Seminar“ Falldiskussion ausgewählter neuromuskulärer Erkrankungen **Veranstalter:** Muskelzentrum München **Leitung:** Prof. Dr. Th. N. Witt, Prof. Dr. D. Pongratz, PD Dr. C. Bischoff **Ort:** Hörsaal II im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Auskunft:** Prof. Dr. T. N. Witt, Neurochirurgische Poliklinik, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-35 40, Anmeldung nicht erforderlich

29. November 2000  
in Murnau 1 ●  
„Hydrozephalus“ **Veranstalter:** 8G-Unfallklinik Murnau, Neurochirurgische Abteilung **Leitung:** Dr. H.-D. Jaksche **Ort:** Hörsaal der 8G-Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Anmeldung:** Sekretariat Dr. H.-D. Jaksche, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-28 51

## Neurologie

Wintersemester 2000/01  
in Erlangen  
„Neurologische Kolloquien im Wintersemester“ 21.11. 1 ●: Tranistorische globale Amnesie 5.12.: Das ärztliche Dilemma zwischen Budgetierung und Behandlungspflicht 19.12. 1 ●: Die Fazialisparese aus HNO-ärztlicher Sicht **Veranstalter:** Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. 8. Neundörfer **Ort:** Kleiner Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Zeit:** jeweils 16 Uhr

c. t. bis 17 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. C. Lang, Neurologische Klinik im Kopfklinikum, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-3 30 01, -3 43 39 oder -3 30 01, Fax 0 91 31/85-3 65 96, E-Mail: christoph.lang@neuro.med.uni-erlangen.de

November/Dezember 2000  
in Günzburg  
„Fortbildungsprogramm der Neurologischen Klinik“ 21.11. AiP 1 ●: Konservative multimodale Therapie mit und ohne Operation bei Patienten mit akuten radikulären Schmerzen und einem lumbalen Bandscheibenprolaps oder einer -protrusion – Eine prospektive randomisierte kontrollierte Studie 17./18.11. 6 ●: Refresherkurs „Duplexsonographie der hirnersorgenden Gefäße“ (Anmeldung erforderlich, begrenzte Teilnehmerzahl) 29.11. AiP 2 ●: Falldemonstration Hirngefäßkrankungen (Teil II): Klinik – Doppler-/Duplex-CT-MRT – Differenzialdiagnose – Therapie 19.12. 1 ●: Bericht von der Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Neurologische Rehabilitation in Berlin **Veranstalter:** Neurologische Klinik im Bezirkskrankenhaus Günzburg **Leitung:** Prof. Dr. B. Widder **Ort:** 21.11. und 19.12.: Gemeinschaftsraum der Neurologischen Klinik; 17./18.11.: Tagungszentrum Reisingen; 29.11.: Hörsaal (Haus 63 a) im BKH, Ludwig-Heilmeyer-Str. 2, 89312 Günzburg **Beginn:** 21.11. und 19.12.: jeweils 16 Uhr s. t.; 29.11.: 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. B. Widder, Neurologische Klinik, Tel. 0 82 21/96 22 82, Fax 0 82 21/96 22 88

29. November 2000  
in Ingolstadt AiP 1 ●  
„Parkinson-Seminar“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik im Klinikum Ingolstadt **Leitung:** Prof. Dr. G. Ochs **Ort:** Veranstaltungsraum im Klinikum, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt **Zeit:** 18 Uhr

Die Arbeitsstelle Frühförderung Bayern führt laufend Fortbildungsveranstaltungen durch. – Das ausführliche Fortbildungsprogramm kann angefordert werden bei:

Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Medizinische Abteilung, Seidlstr. 4, 80335 München, Tel. 0 89/54 58 98-30, Fax 0 89/54 58 98 39, E-Mail: arbeitsstelle.med@t-online.de

s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Ochs, Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 08 41/8 80-23 00, Fax 08 41/8 80-23 09, E-Mail: neurologie@klinikum.ingolstadt.de

**2. Dezember 2000 in München** AiP 4 ●

„4. Münchner Stroke-Unit Tag 2000“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. G. Hamann **Ort:** Hörsaal 380 im Gebäudeteil F, Fakultät für Chemie und Pharmazie, Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Hamann, Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 9S-66 70

**6. Dezember 2000 in Ingolstadt** 1 ●

Neurokolloquium „Schlafbezogene Atemstörungen in der Neurologie“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik im Klinikum Ingolstadt **Leitung:** Prof. Dr. G. Ochs **Ort:** Veranstaltungssaal im Klinikum, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Ochs, Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 08 41/8 80-23 00, Fax 08 41/8 80-23 09, E-Mail: neurologie@klinikum.ingolstadt.de

**6. Dezember 2000 in Würzburg** 1 ●

„Neurologisch-Neurochirurgisches Kolloquium“ Themen: Diffuse Hirnschädigung und Kognition – Gliazellen, die schweigende Mehrheit im Gehirn? Funktionen, Reaktionen, klinische Relevanz – Neuropsychologische und biochemische Befunde bei diffuser axonaler Schädigung **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik im Kopfklinikum der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. K. Toyka **Ort:** Hörsaal der Neurologischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 11, 97080

Würzburg **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** PD Dr. G. Becker, Anschrift s. o., Tel. 09 31/201-57 51, Fax 09 31/2 01-34 89

**14. Dezember 2000 in Aschaffenburg** AiP 2 ●

„Spastik: Ursache, Folgen und Behandlungsmöglichkeiten“ **Veranstalter:** Klinikum Aschaffenburg, Klinik für Neurologie **Leitung:** Prof. Dr. R. Schneider, Dr. St. Kaendler, Dr. J. Dorr **Ort:** Hörsaal der Pathologie im Klinikum Aschaffenburg, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg **Beginn:** 20 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Neurologie, Klinikum Aschaffenburg, Tel. 0 60 21/32-30 51, Fax 0 60 21/32-30 52

**Notfallmedizin**

**2. und 20. Dezember 2000 in Regensburg** AiP

„KRAFT 2000“ Minisymposium am 2. 12.: PALS01 20.12.: „Hyperthermie im Rettungsdienst – vermeidbarer Schaden oder zufälliger Nutzen?“ **Veranstalter:** Rettungszentrum Regensburg e. V., Klinikum der Universität **Ort:** 2.12.: Pathologie Hörsaal im Klinikum; 20.12.: Kleiner Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 2.12. 3 ●: 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr; 20.12. 1 ●: 19 Uhr c. t. bis 21 Uhr **Teilnahmegebühr** für Symposium: 50/30 DM **Anmeldung:** Rettungszentrum im Klinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 44, Fax 09 41/9 44-68 44, E-Mail: rettungszentrum@klinik.uni-regensburg.de oder Dr. J. Schickendantz, Klinikum St. Marien, Mariahilfbergweg 5-7, 92224 Amberg, Tel. 0 96 21/38-0 E-Mail: Joachim.Schickendantz@t-online.de

**3. Februar 2001 in Würzburg** 4 ●

„Notfalltraining im Würzburger Anästhesie- und Notfallsimulator“ – Spezielle Notfälle – Komplikationen und Fallstricke der Notfallversor-

gung am künstlichen Patienten **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. N. Roewer **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. N. Roewer, Klinik für Anästhesiologie, Dr. H. Kunigk und Frau U. Götz, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-51 28 oder -33 43, Fax 09 31/2 01-33 54, E-Mail: sefrinsek@anaesthesie.uni-wuerzburg.de

**Nuklearmedizin**

**6. Dezember 2000 in München** 1 ●

Münchner Nuklearmedizinisches Kolloquium „Pädiatrische Nuklearmedizin: Unterschiede zwischen Australien und Deutschland“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin der LMU München im Klinikum Großhadern in Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizinischen

Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Ort:** Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Prof. Dr. K. Tatsch, Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin der LMU München, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 9S-46 50

**Onkologie**

**15. November 2000 in Regensburg** AiP 1 ●

6. Regensburger Onkologie Forum „Supportive Therapie in der Hämatologie/Onkologie“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Abteilung Hämatologie und Internistische Onkologie, Klinikum der Universität Regensburg in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Regens-

**Frühdefibrillation/AED – Train the Trainer für ärztliche Instruktoren Refresher-Course: Defibrillation**

am 9. und 10. Dezember 2000 in Nürnberg

Das Bayerische Staatsministerium des Innern hat zum 29. Juni 2000 ein Konzept zur Einführung von Programmen für die Automatische Externe Defibrillation in Bayern veröffentlicht.

Die Bayerische Landesärztekammer bietet erstmalig ein Seminar „Frühdefibrillation/AED – Train the Trainer für ärztliche Instruktoren“ im Rahmen des 51. Nürnberger Fortbildungskongresses an.

Referate und praktische Übungen an Phantomen bieten allen interessierten Notärztinnen und Notärzten aktuelle Informationen und Trainingsmöglichkeiten zur Defibrillation.

**Leitung:** Professor Dr. Peter Sefrin, Universität Würzburg, Sektion präklinische Notfallmedizin/Klinik für Anästhesiologie

**Teilnahmegebühr:** S30,- DM (exkl. Verpflegung) **Ort:** Meistersingerhalle (Raum III), Nürnberg

**Auskunft und Anmeldung:** Bayerische Landesärztekammer, Helga Müller-Petter, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 0 89/41 47-2 32, Fax 0 89/41 47-8 31

burg und dem Tumorzentrum Regensburg e. V. **Leitung:** Dr. S. Krause, Prof. Dr. E.-D. Kreuser **Ort:** Kleiner Hörsaal des Klinikums, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 17.30 bis 19.45 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. R. Andreesen, Abteilung Hämatologie und Internistische Onkologie, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-55 01, Fax 09 41/9 44-55 02, E-Mail: gertraud.geissler@klinik.uni-regensburg.de

**15. November und 13. Dezember 2000 in Oberstaufen**

**2 ● pro Veranstaltung**  
„Interdisziplinäre Konsilien mit Fallbesprechungen“ und Referat am 15.11. **AiP:** Therapie des Hodenkarzinoms 13.12.: Kunsttherapie in der Onkologie – eine Standortbestimmung **Veranstalter:** Schlossbergklinik Oberstaufen im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. L. Schmid **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

**16. November und 14. Dezember 2000 in Oberaudorf** **AiP**

**2 ● pro Veranstaltung**  
„Interdisziplinäre Konsilien 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 B0 33/2 02 B5, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

**29. November 2000 in Berg** **AiP**

**1 ●**  
Interdisziplinäre Fortbildung „Kolorektales Karzinom“ Themen u. a.: Früherkennung und Screening des kolorektalen Karzinoms – Standards und neuere Möglichkeiten der chirurgischen Therapie – Neuere chemotherapeutische Behandlungsmodalitäten beim kolorektalen Karzinom **Veranstalter:** Interne Klinik Dr. Argirov **Leitung:** Dr. V. Argirov, Prof. Dr. W. Hidde-mann, Prof. Dr. Dr. h. c. F. W. Schildberg **Ort:** Konferenzraum der Klinik, Münchner Str. 23-29, 82335 Berg/Starn-berger See **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis ca. 18 Uhr **Auskunft:** Kliniksekretariat, Anschrift s. o., Tel. 0 81 51/17-8 01 oder Frau Ellmann, Tel. 0 81 51/17-8 02

**6. Dezember 2000 in Augsburg** **AiP**

**1 ●**  
„Stand und Perspektiven der Nieren- und Pankreastransplantation beim Diabetes mellitus“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik II am Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. G. Schlimok **Ort:** Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Beginn:** 15 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Schlimok, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-23 53

## Orthopädie

**24./25. November 2000 in Würzburg** **AiP**

Symposium „Der Osteoblast 2000 – Osteologie in Forschung und Praxis“ **Veranstalter:** Lehrstühle für Orthopädie und Experimentelle Zahnheilkunde, Würzburg in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Experimentelle Osteologie der DGO und der REKO, Nordbayern **Leitung:** Prof. Dr. R. Ascherl, Leipzig;

Prof. Dr. J. Eulert, Würzburg; Prof. Dr. H.-J. Pesch, Erlangen; Prof. Dr.-Ing. R. Thull, Würzburg **Ort:** Hörsaal der Orthopädischen Klinik König-Ludwig-Haus, 8rettreichstr. 11, 97074 Würzburg **Zeit:** 24.11. **3 ●:** 9 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr; 25.11. **2 ●:** 9 Uhr s. t. bis 12.40 Uhr **Anmeldung:** Orthopädische Klinik König-Ludwig-Haus, Frau Seuling, Anschrift s. o., Tel. 09 31/8 03-11 21, Fax 09 31/8 03-11 29, E-Mail: c-hendrich.klh@mail.uni-wuerzburg.de

**25. November 2000 in München** **3 ●**

„4. Fortbildungstagung“ Themen: Vorstellung des neuen EBM durch den neuen BVO-Bundesvorstand – Situation des ambulanten Operierens – Anwendung der IGELE-Leistungen in der orthopädischen Praxis – Stellenwert neuer Medikamente in der Orthopädie – Neuigkeiten in der Kinder- und Wirbelsäulenorthopädie **Veranstalter:** Berufsverband der Ärzte für Orthopädie (BVO), Landesverband Bayern **Leitung:** PD Dr. K. A. Milachowski **Ort:** Hotel City Hilton, Rosenheimer Str. 15, München **Zeit:** 9 bis 17 Uhr **Auskunft:** Rehms, Martin & friends, Orleansstr. 21, 81667 München, Tel. 0 89/48 08 83-0, Fax 0 89/48 08 B3-23

## Pharmakologie und Toxikologie

**November/Dezember 2000 in Regensburg** **AiP**

**1 ● pro Veranstaltung**  
„Klinisch-Pharmakologische Kolloquien“ 21.11.: Angststörungen 5.12.: Opiode **Veranstalter:** Klinische Pharmakologie/Psychopharmakologie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Regensburg **Leitung:** PD Dr. Dr. E. Haen **Ort:** Großer Konferenzraum, Bezirksklinikum Regensburg, Universitätsstr. 84 (Direktionsgebäude), 93053 Regensburg **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat PD Dr. Dr. E. Haen, Andrea Pielmeier-Ulrich, Be-

zirksklinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 41-20 61, Fax 09 41/9 41-20 65, E-Mail: andrea.pielmeier@klinik.uni-regensburg.de, Anmeldung nicht erforderlich

## Pneumologie

**29. November 2000 in Roding** **AiP**

**1 ●**  
„Neue Aspekte in der Therapie der pulmonalen Hypertonie – Eine behandelbare Erkrankung?“ **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Roding, Innere Abteilung **Leitung:** Dr. E. Frick, Roding; Prof. Dr. M. Pfeiffer, Regensburg **Ort:** KKH Roding, Arnulfstr. 1, 93426 Roding **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. E. Frick, Anschrift s. o., Tel. 0 94 61/4 00-5 57, Fax 0 94 61/12 29, E-Mail: Egbert.Frick@kranken-haeuser-cham.de

## Psychiatrie und Psychotherapie

**Wintersemester 2000/01 in München**

**1 ● pro Veranstaltung**  
„Montagskolloquien“ 20.11.: Probleme bei der Interpretation klinisch-psychopharmakologischer Studien 4.12.: Zur Pharmakologie neuer Antipsychotika 18.12.: Epidemiologie der Demenz 15.1. 2001: Informationsverarbeitung und Hirnaktivitätsmuster in der NMDA-Antagonisten-Modellpsychose 29.1.: 25 Jahre Psychiatrie-Enquete: Struktur und Aufgaben eines modernen psychiatrischen Versorgungskrankenhauses **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik und Poliklinik mit Konsiliardienst Großhadern, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. H.-J. Möller **Ort:** Bibliothek der Psychiatrischen Klinik (Altbau), Nußbaumstr. 7, 80336 München **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. H. Grunze, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-53 24, Anmeldung nicht erforderlich

25. November 2000  
in München

AiP

3 ● X. Arbeitstagung „Selbstbestimmung und Abhängigkeit im Alter – Ein Beitrag von Psychotherapie und Medizin“ mit Workshops (begrenzte Teilnehmerzahl) **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TUM, Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Dipl.-Psych. T. Theml, Prof. Dr. H. Förstl **Ort:** Hörsaal D und Psychiatrische Klinik im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 19 Uhr **Teilnahmegebühr:** 95/70 DM **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H. Förstl, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-42 06, Fax 0 89/41 40-42 45

Dezember 2000  
in Kaufbeuren

1 ● pro Veranstaltung „Mittwochsfortbildungen“ 6.12.: Logotherapie: Die Sinnfrage in der Psychotherapie 13.12. AiP: Tagesklinische Suchtkrankenbehandlung im Rahmen der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung **Veranstalter:** Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie **Leitung:** Dr. M. v. Cranach **Ort:** Konferenzsaal des BKH Kaufbeuren **Beginn:** 15.30 Uhr **Auskunft:** Dr. B. Schneeweiß, BKH, Kemnater Str. 16, 87600 Kaufbeuren, Tel. 0 83 41/72-11 01

## Psychotherapeutische Medizin

Wintersemester 2000/01  
in München

1 ● pro Veranstaltung „Psychosomatisch-psychotherapeutische Kolloquien“ 6.12.: Seelischer Rückzug und psychische Organisation 10.1.2001: Die Bindungstheorie in der psychotherapeutischen Behandlung 7.2.: Seelische Krisen – Prinzipien und Grundlagen der Krisenintervention **Veranstalter:**

Psychiatrische Klinik und Poliklinik der LMU München, Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik **Leitung:** Prof. Dr. M. Ermann **Ort:** Seminarraum 8/4. OG, Psychiatrische Klinik, Nußbaumstr. 7, München **Zeit:** 12 Uhr c. t. bis 13.45 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik, Nußbaumstr. 7, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-33 58, Fax 0 89/51 60-39 30

## Psychotherapie

19. November 2000  
in München

3 ●

Einführungseminar „Psychodynamische Psychotherapie von Borderline-Störungen“ **Veranstalter:** Münchner Arbeitskreis für Persönlichkeitsstörungen **Leitung:** Prof. Dr. P. Suchheim, Prof. Dr. O. F. Kernberg, Dr. G. Dammann **Ort:** Hörsaal des Walther-Straub-Institutes, Nußbaumstr. 26 (Eingang Schillerstr.),

München **Zeit:** 14 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Teilnahmegebühr:** 80 DM **Anmeldung:** Prof. Dr. P. Buchheim, Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der TUM, Langerstr. 3, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-44 13, Fax 0 89/41 40-48 45

25. November 2000  
in Wieling

3 ●

2. Wielinger Follow-up-Seminar für Hypnose, Verhaltenstherapie und Supervision“ **Veranstalter:** Weiterbildungskreis und Institut für Hypnose und Verhaltenstherapie München **Leitung:** Dr. M. Kahan, Dr. Th. Henning **Ort:** Gasthof zur Linde, Wieling/Feldafing **Zeit:** 9 bis 21 Uhr **Teilnahmegebühr:** 268 DM **Anmeldung:** Dr. Th. Henning, Lindenberg 119, 82343 Pöcking, Tel. 0 81 57/90 1003, Fax 0 81 57/90 1004, E-Mail: DrThomasHenning@t-online.de, Internet: www.WIHV.de

9. Dezember 2000  
in Landshut

3 ● pro Tag

Kompaktkurs „Psychosomatische Grundversorgung“ **Veranstalter:** Krankenhaus Landshut-Achdorf in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Weiterbildungskreis für Psychotherapie und Psychoanalyse München/Südbayern **Leitung:** Prof. Dr. R. Klußmann **Ort:** Refektorium des Krankenhauses Landshut-Achdorf, Achdorfer Weg 3, 84036 Landshut **Zeit:** an 9 Samstagen von Januar bis Juli 2001, jeweils von 9 Uhr bis ca. 17 Uhr **Beginn:** 9.12. **Anmeldung für die Theorie:** Ärztlicher Weiterbildungskreis für Psychotherapie und Psychoanalyse München/Südbayern, Hedwigstr. 3, 80636 München, Tel. 0 89/1 23 82 11 **Anmeldung für die Praxis:** Prof. Dr. R. Klußmann, Psychosomatische Beratungsstelle der Medizinischen Poliklinik der LMU München, Pettenkoflerstr. 8 a, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-35 70 (9 bis 11 Uhr), Fax 0 89/51 60-47 51

13. Dezember 2000  
in Nürnberg

3 ●

Workshop „Psychotherapeutische Grenzsituationen – 20 Jahre Psychosomatik am Klinikum Nürnberg“ **Veranstalter:** Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin am Klinikum Nürnberg Nord **Leitung:** Prof. Dr. W. Pontzen **Ort:** Haus Eckstein, Burgstr. 1-S, Nürnberg **Zeit:** 9 bis 17.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat der Klinik, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-28 39, Fax 09 11/3 98-28 61

Termine 2001 in München Kursreihe „Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie“ 10./11.3.2001: Analytische Entwicklungspsychologie und Säuglingsforschung 28./29.4.: Einführung in die Grundbegriffe der Tiefenpsychologie 19./20.5.: Erstinterview und Anamnese 7./8.7.: Vertiefung: Spezielle Neuro-

### ANZEIGE:



**IMB**

Interessengemeinschaft der  
medizinischen Berufe

## Aktuelles Thema:

### Ärzte-Krankenversicherung müssen Sie mehr zahlen ?

**Vergleichen Sie bitte!**

Monatliche  
Krankenversicherungsbeiträge

Ihr Eintrittsalter	Kosten für den Arzt	Kosten für die Ärztin
10 Jahre	62,- DM	62,- DM
30 Jahre	231,- DM	323,- DM
40 Jahre	301,- DM	364,- DM
50 Jahre	417,- DM	448,- DM



Beratung, Finanzierungs-  
und Versicherungsvermittlung  
für Ärzte und Zahnärzte

**Wir vertreten  
speziell die  
Interessen der Ärzte.**

**Fragen Sie uns**

IMB ■ Rennweg 79 ■ 90768 Furth

Telefon 09 11/72 94 00 – Gruppenvertrag

Telefax 09 11/72 16 42 – keine Wartezeit

– keine Untersuchung erforderlich

senlehre 20./21.10.: Prozessbeobachtung und Interventionstechnik; ab 2.-4.3.: Selbsterfahrungsgruppe (5 x 3 Tage, 70 DStd.), letzter Termin 2002  
**Veranstalter:** Centrum für Integrative Psychotherapie CIP  
**Leitung:** Dr. Dr. S. Sulz  
**Anmeldung:** CIP, Nymphenburger Str. 185, 80634 München, Tel. 089/13 07 93 13 (9 bis 12 Uhr), Fax 0 89/13 21 33

**16. bis 27. April 2001 in Lindau**

„51. Lindauer Psychotherapiewochen“ – Thema der 1. Woche: „Entwicklungschancen in Beziehungssystemen“ – Thema der 2. Woche: „Seele und Gehirn“  
**Leitung:** Prof. Dr. P. Buchheim, Prof. Dr. M. Cierpka, Frau Prof. Dr. V. Kast  
**Anmeldung** (schriftlich): Sekretariat der Lindauer Psychotherapiewochen, Orlandohaus, am Platzl 4 A, 80331 München, Tel. 089/29 16 38 55

**Rehabilitationswesen**

**Wintersemester 2000/01 in Würzburg**

**1 ● prn Veranstaltung**  
 „Rehabilitationswissenschaftliches Seminar“ 22.11.: Prognose des Erfolgs konservativer Behandlungen bei chronischen Rückenschmerzen 6.12.: Psychologische Schmerztherapie bei chronischen Schmerzen  
**Veranstalter:** Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie und Institut für Psychologie I, Arbeitsbereich Interventionspsychologie der Universität Würzburg  
**Ort:** Seminarraum (2. Stock) im Institut für Psychotherapie der Universität Würzburg, Klinikstr. 3, 97070 Würzburg  
**Zeit:** 18 Uhr c. t. bis 19.45 Uhr  
**Auskunft:** Dipl.-Psych. H. Vogel, Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie, Anschrift s. o., Tel. 09 31/31-27 18 oder -27 13, Fax 09 31/57 20 96, E-Mail: h.vogel@mail.uni-wuerzburg.de

**Rheumatologie**

**15. November und 13. Dezember 2000 in München**

**1 ● prn Veranstaltung**  
 „Bogenhausener Rheumakolloquien“  
**Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen, 4. Medizinische Abteilung, Klinische Immunologie, Rheumatologie  
**Leitung:** Prof. Dr. K. Helmke  
**Ort:** Großer Hörsaal im Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen, Englschalkinger Str. 77, 81925 München  
**Zeit:** 16.30 bis 18 Uhr  
**Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Helmke, Anschrift s. o., Tel. 0 89/92 70-21 00, Fax 0 89/92 70-26 06

**Sonographie**

**24./25. November 2000 in München**

**7 ●**  
 „Ultraschall Abdomen und Retroperitoneum“ – Abschlusskurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV  
**Veranstalter:** Stiftsklinik Augustinum München  
**Leitung:** Dr. N. Frank  
**Ort:** Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, 81375 München  
**Beginn:** 9 Uhr s. t.  
**Teilnahmegebühr:** 350/250 DM; begrenzte Teilnehmerzahl  
**Anmeldung:** Sekretariat Dr. N. Frank, Frau Kofler, Stiftsklinik Augustinum, Anschrift s. o., Tel. 089/70 97-11 51, Fax 0 89/70 95-11 55

**2. Dezember 2000 in Weiden**

**1 ●**  
 „4. Pädiatrischer Sonographie-Vormittag“ – Thema: Neues und Bewährtes in der Sonographie des kindlichen Harntraktes  
**Veranstalter:** Klinikum Weiden, Kinderklinik in Zusammenarbeit mit

der Kinderklinik im Klinikum St. Marien Amberg  
**Leitung:** Dr. F. Straßer, Weiden; Dr. G. Legat, Amberg  
**Ort:** Seminarraum II im Keller der Kinderklinik, Klinikum Weiden, Söllner Str. 16, 92637 Weiden  
**Zeit:** 9.30 bis 12 Uhr  
**Anmeldung:** Dr. F. Straßer, Anschrift s. o., Tel. 09 61/3 03-33 57, Fax 09 61/3 03-33 56, E-Mail: klinikum.weiden.kinder@t-online.de

**6. bis 9. Dezember 2000 in Bayreuth**

**13 ●**  
 „Sonographie in der Inneren Medizin“ Abdomen und Schilddrüse – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV  
**Veranstalter:** Medizinische Klinik I im Klinikum Bayreuth  
**Leitung:** Prof. Dr. H. Lutz, Dr. K. Dirks  
**Ort:** Klinikum Bayreuth, Preuschwitzer Str. 101, 95445 Bayreuth  
**Teilnahmegebühr:** 500 DM; begrenzte Teilnehmerzahl  
**Auskunft:** Dr. K. Dirks, Tel. 09 21/4 00-12 23  
**Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H. Lutz, Frau Kohler, Anschrift s. o., Tel. 09 21/4 00-64 02, Fax 09 21/4 00-64 09, E-Mail: Klaus.Dirks@t-online.de

**Januar/Februar 2001 in München**

**13 ● prn Kurs**  
 „Ultraschall Abdomen und Retroperitoneum“ Grundkurs vom 24. bis 27.1., Aufbaukurs vom 21. bis 24.2. – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV  
**Veranstalter:** Stiftsklinik Augustinum München  
**Leitung:** Dr. N. Frank  
**Ort:** Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, 81375 München  
**Beginn:** 24.1. und 21.2. jeweils 9 Uhr  
**Teilnahmegebühr:** 600 DM pro Kurs; begrenzte Teilnehmerzahl  
**Anmeldung:** Sekretariat Dr. N. Frank, Frau Kofler, Stifts-

klinik Augustinum, Anschrift s. o., Tel. 089/70 97-11 51, Fax 0 89/70 97-11 55

**Januar/Februar 2001 in Bad Kissingen**

**13 ● prn Kurs**  
 „Ultraschall Innere Medizin“ – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV Grundkurs vom 24. bis 27.1., Aufbaukurs vom 21. bis 24.2.  
**Veranstalter:** Innere Abteilung des St. Elisabeth-Krankenhauses Bad Kissingen  
**Leitung:** Dr. F. Schwanghart  
**Ort:** St. Elisabeth-Krankenhaus, Kissingener Str. 150, 97688 Bad Kissingen  
**Teilnahmegebühr:** 450 DM pro Kurs; begrenzte Teilnehmerzahl  
**Anmeldung:** Sekretariat Dr. F. Schwanghart, Frau Heilmann, Anschrift s. o., Tel. 09 71/8 05-3 40

**25. bis 28. Januar 2001 in München**

**13 ●**  
 „Seminar für Ultraschalldiagnostik“ Abdomen, Retroperitoneum (einschl. Urogenitalorgane), Thorax, Schilddrüse – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV  
**Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Medizinische Abteilung gemeinsam mit dem Städt. Krankenhaus München-Schwabing, III. Medizinische Abteilung  
**Leitung:** Dr. P. Banholzer, Dr. R. Decking, Dr. B. Gergelyfy  
**Ort:** Funktionsräume (2. Stock) des Neuperlacher Krankenhauses, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München und Hörsaal der Kinderklinik des Schwabinger Krankenhauses, Kölner Platz 1, München  
**Teilnahmegebühr:** 800 DM; begrenzte Teilnehmerzahl  
**Anmeldung:** Dr. R. Decking, 1. Medizinische Abteilung, Krankenhaus Neuperlach, Anschrift s. o., Tel. 089/67 94-23 44

**2. bis 4. März 2001 in München**

**9 ●**  
 „Sonographie der Stütz- und Bewegungsorgane“ – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV, Sonogra-

**Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“**  
 Die Termine für das 1. Halbjahr 2001 sowie die Teilnahmevoraussetzungen sind in der Oktober-Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes, Seite 460, abgedruckt.

phie Kurse der Säuglingshüfte nach Vereinbarung **Veranstalter:** Münchner Arbeitsgruppe orthopädische Sonographie **Leitung:** Dr. N. Hien **Ort:** Forum-Westkreuz, München **Anmeldung:** Frau Völk/Frau Mair, Tel. 0 89/ 8 34 40 25

## Sportmedizin

18. bis 21. Januar 2001 in Garmisch-Partenkirchen 3 ● pro Tag

„3. Internationaler Kongress für Wintersportmedizin“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ ist diese Veranstaltung anrechenbar **Veranstalter:** Abteilung und Poliklinik für Sportorthopädie der TUM, Medical Park Klinik St. Hubertus Bad Wiessee, 8G-Unfallklinik Murnau in Zusammenarbeit mit der GOTS **Leitung:** Prof. Dr. A. Imhoff, Dr. H. Hörterer, Prof. Dr. V. Bühner **Ort:** Kongresshaus, Richard-Strauß-Platz 1, Garmisch-Partenkirchen **Zeit:** 18.1.: 12 bis 21.30 Uhr 19.1.: 8 bis 14 Uhr: Sportpraxis, 15 bis 18.30 Uhr: Sporttheorie 20.1.: 8 bis 15 Uhr: Sportpraxis, 16 bis 19.30 Uhr: Sporttheorie 21.1.: 8 bis 17 Uhr: Sportpraxis **Teilnahmegebühr:** gestaffelt **Anmeldung:** Abteilung für Sportorthopädie der TUM, Frau Gistel, Connollystr. 32, 80809 München, Tel. 0 89/28 92 44 62, Fax 0 89/28 92 44 84

## Strahlenschutz

Januar/Februar 2001 in Nürnberg 9 ● pro Kurs Kurse zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz (Röntgendiagnostik) nach der RöV – Grundkurs: 11. bis 13.1.; Spezialkurs: 15. bis 17.2. **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg Nord, Institut für Medizinische Physik **Leitung:** Dr. M. Wucherer **Ort:** Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, Nürnberg **Teilnahmege-**

**bühr:** 400 DM pro Kurs **Anmeldung:** Institut für Medizinische Physik, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-23 03, -36 63, -26 69, Fax 09 11/3 98-32 88, E-Mail: med\_physik@klinikum-nuernberg.de

## Transfusionsmedizin

1./2. Dezember 2000 in Erlangen 6 ●

„Transfusionsmedizinische Fortbildung für Anästhesisten, Transfusionsverantwortliche und Transfusionsbeauftragte“ 16-stündiges Seminar zur Qualifizierung, gemäß den Richtlinien der Bundesärztekammer und des Paul-Ehrlich-Instituts zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGT) nach Absprache mit der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI) **Leitung:** Prof. Dr. R. Eckstein **Ort:** Transmar-Event-Hotel, Wetterkreuzstr. 7, Erlangen **Zeit:** 1.12.: 13 bis 19 Uhr; 2.12.: 9 bis 19 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200 DM **Anmeldung:** Prof. Dr. R. Eckstein, Abt. für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-3 69 72, Fax 0 91 31/85-3 69 73

## Unfallchirurgie

22. November 2000 in Garmisch-Partenkirchen 1 ●

14. Oberlandtreff Unfallchirurgie „Frakturbehandlung im Wachstumsalter“ **Veranstalter:** 8G-Unfallklinik Murnau und Unfallchirurgie, Klinikum Garmisch-Partenkirchen **Leitung:** Prof. Dr. V. Bühner **Ort:** Konferenzsaal im Klinikum Garmisch, Auenstr. 6, Garmisch-Partenkirchen **Beginn:** 18 Uhr **Anmeldung:**

Sekretariat Prof. Dr. V. Bühner, BG-Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau, Tel. 0 88 41/48-22 02

## Interdisziplinär

15. November 2000 in Eichstätt 1 ●

„Aug' in Auge mit Hippokrates – Das Bildnis des Vaters der Medizin zwischen Antike und Gegenwart“ **Ort:** Katholische Universität, Raum UA 030, Universitätsallee 1, Eichstätt **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. Dr. A. Hillert, Klinik Roseneck, 83209 Prien am Chiemsee, Tel. 0 80 51/68-0

Wintersemester 2000/01 in München AiP

1 ● pro Veranstaltung Interdisziplinäres Ethikseminar aus der Reihe „Medizinethik im Dialog“ 16.11.: Rechtsphilosophische Aspekte der Allokation von Spenderorganen 30.11.: Verteilungskriterien aus philosophisch-ethischer Sicht 14.12.: Xenotransplantation aus der Sicht des Chirurgen 11.1. 2001: Zum Transplantat embryonaler Stammzellen und tissue engineering 25.1.: Lebendspende 8.2.: N. N. **Veranstalter:** Institut der Rechtsmedizin der LMU München und Institut für Geschichte

der Medizin und Medizinische Soziologie der TU München **Leitung:** Prof. Dr. W. Eisenmenger, Prof. Dr. J. C. Wilmanns **Ort:** Theoretischer Hörsaal im Institut für Rechtsmedizin, Frauenlobstr. 7 a, 80337 München **Zeit:** 17.30 bis 19 Uhr; AiP-Nachweis erst nach Besuch von zwei Veranstaltungen erhältlich **Auskunft:** Prof. Dr. J. C. Wilmanns, Institut für Geschichte der Medizin, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-40 41, Fax 0 89/41 40-49 70, E-Mail: j.c.wilmanns@gesch.med.tu-muenchen.de

17./18. November 2000 in Bad Füssing

5. Jahrestagung „Rehabilitation in der Osteologie“ **Veranstalter:** Arbeitskreis „Rehabilitation in der Osteologie“ in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Zentrum für Osteoporose Prävention – Therapie – Rehabilitation der Johannesbad Reha-Kliniken **Leitung:** Dr. Ch. Günther **Ort:** Johannesbad-Rehakliniken, Johannesstr. 2, 94072 Bad Füssing **Zeit:** 17.11. 2 ●: 14 Uhr s. t. bis 17 Uhr; 18.11. AiP 3 ●: 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Anmeldung:** Dir. S. Rubenbauer, Johannesbad-Rehakliniken, Anschrift s. o., Tel.

## Kursus für Tropenmedizin

13-wöchiger Kurs zum Erwerb der Zusatzbezeichnung

vom 2. April bis 29. Juni 2001 in Hamburg

**Veranstalter:** Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Hamburg

**Leitung:** Prof. Dr. B. Fleischer, PD Dr. C. G. Meyer

**Zeit und Ort:** Ganztägig an 5 Tagen in der Woche – Bernhard-Nocht-Institut, Hamburg

**Anmeldung:** Kurssekretariat des Bernhard-Nocht-Instituts, Frau Schultze, Bernhard-Nocht-Str. 74, 20359 Hamburg, Tel. 0 40/4 28 18-5 11, Fax 0 40/4 28 18-S12, E-Mail: tropmed@bni.uni-hamburg.de

0 85 31/23-26 89 oder -29 80,  
Fax 0 85 31/23-29 86, E-Mail:  
johannesbad@t-online.de

18. November 2000  
in Erlangen AiP  
2 ●

„Osteoporose 2000 – Standortbestimmung und Tipps für die Praxis“ **Veranstalter:** Osteoporoseforschungszentrum an der Universität Erlangen **Leitung:** Prof. Dr. H.-J. Pesch, PD Dr. K. Engelke **Ort:** Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, Erlangen **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H.-J. Pesch, Pathologisches Institut, Krankenhausstr. 8-10, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-2 92 98, Fax 0 91 31/85-2 57 85

November/Dezember 2000  
in Aschaffenburg  
2 ● pro Veranstaltung

62. Sitzung am 29.11.: Werner Heyde und seine Rolle bei der T-4-Aktion – Ein Beitrag zur Geschichte der Euthanasie; 63. Sitzung am 6.12.: Mittelalterliche Chirurgie **Veranstalter:** Medizinische Gesellschaft am Untermain e. V. **Leitung:** Prof. Dr. Dr. P. Brunner, Prof. Dr. R. Schneider **Ort:** Hörsaal des Pathologischen Institutes, Klinikum, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg **Beginn:** 20 Uhr c. t. **Anmeldung:** Sekretariat des Pathologischen Institutes, Anschrift s. o., Tel. 0 60 21/32-46 01

2. Dezember 2000  
in Schwarzenbruck AiP  
2 ●

„Neurologisch-orthopädisch-internistisches Kolloquium“ – Klinische Fallbesprechungen aus den Gebieten der Neurologie, Orthopädie und der Inneren Medizin **Veranstalter:** Krankenhaus Rummelsberg, Neurologische Abteilung, Medizinische Klinik und Orthopädische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. K. Bauereiß, Prof. Dr. F. L. Glötzner, Prof. Dr. G. Zeiler **Ort:** Hörsaal der Orthopädischen Klinik Wichernhaus, Krankenhaus Rummelsberg,

90592 Schwarzenbruck bei Nürnberg **Zeit:** 9.30 bis 12.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Koestler, Anschrift s. o., Tel. 0 91 28/50 34 37

2. Dezember 2000  
in Straubing AiP  
3 ●

5. Niederbayerische Ethiktagung „Suizid und Suizidversuch – ein gesellschaftliches Tabu als ärztliches Problem“ **Veranstalter:** Ärztliche Kreisverbände Landshut und Straubing, Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern und Akademie für Ethik in der Medizin e. V. **Leitung:** Dr. M. E. Fick, Dr. A. Simon **Ort:** Historischer Rathaussaal, Theresienplatz 20, Straubing **Zeit:** 9.30 bis 13.30 Uhr **Anmeldung:** ÄKV Landshut, Neustadt 452, 84028 Landshut, Tel. 08 71/27 35 25, Fax 08 71/27 49 73

8. bis 10. Dezember 2000  
in Heilsbronn

Tagung „Leben bis zuletzt – geborgen im Sterben“ **Veranstalter:** Evangelische Akademie Tutzing **Leitung:** Dr. Ch. Meier **Ort:** Religionspädagogisches Zentrum Heilsbronn, Neue Abtei, Abteigasse 7, 91560 Heilsbronn **Zeit:** 8.12. 1 ●: 19 Uhr c. t.; 9.12. 3 ● AiP: 9 Uhr s. t. bis ca. 18 Uhr; 10.12. 1 ● AiP: 10 bis ca. 12 Uhr **Teilnahmegebühr:** gestaffelt **Auskunft:** Evangelische Akademie Tutzing, Frau Brosch, Schloßstr. 2+4, 82327 Tutzing, Tel. 0 81 58/2 51-1 25, Fax 0 81 58/99 64 24, E-Mail: brosch@ev-akademie-tutzing.de

12. Dezember 2000  
in Vilshofen 3 ●

Qualitätszirkel Vilshofen „Schmerztherapie“ **Veranstalter:** Krankenhaus Vilshofen, Abteilung für Innere Medizin **Leitung:** Dr. L. Weber **Ort:** Park Hotel, Furtgasse 2, Vilshofen **Beginn:** 20 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. L. Weber, Krankenhausstr. 32, 94474 Vilshofen, Tel. 0 85 41/2 06-5 35, Fax 0 85 41/2 06-1 26

## Suchtmedizinische Grundversorgung

**Baustein I mit V (50 Fortbildungsstunden)**  
gemäß dem Curriculum „Suchtmedizinische Grundversorgung“ der BuÄK (1999)

Diese Fortbildungen sind anrechnungsfähig auf den Erwerb des **Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“** nach § 3 a der WBO für die Ärzte Bayerns gemäß Bayerischem Ärzteblatt 8/1999, S. 413 ff.

**Baustein I (Grundlagen 1+2)**

**Samstag, 27. Januar 2001 – 9 bis 18.15 Uhr**

**Ort:** Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München  
**Teilnahmegebühr:** 50,- DM (inkl. Verpflegung)

**Baustein II (Alkohol, Tabak einschließlich motivierender Gesprächsführung mit praktischen Übungen)**

**Freitag, 16. Februar 2001 – 9 bis 18 Uhr**

**Ort:** Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München  
**Teilnahmegebühr:** 230,- DM (inkl. Verpflegung)

**Baustein III (Medikamente einschließlich motivierender Gesprächsführung mit praktischen Übungen)**

**Samstag, 20. Januar 2001 – 9.30 bis 18 Uhr**

**Ort:** Kreiskrankenhaus Traunstein, Cuno-Niggel-Str. 3, 83278 Traunstein  
**Teilnahmegebühr:** 230,- DM (inkl. Verpflegung)

oder

**Samstag, 17. Februar 2001 – 9.30 bis 18 Uhr**

**Ort:** Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München  
**Teilnahmegebühr:** 230,- DM (inkl. Verpflegung)

**Baustein IV (Illegale Drogen)**

**Samstag, 10. März 2001 – 9 bis 19 Uhr**

**Ort:** Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München  
**Teilnahmegebühr:** 230,- DM (inkl. Verpflegung)

**Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung)**

**Samstag, 24. März 2001 – 9.30 bis 17.45 Uhr**

**Teilnahmegebühr:** 230,- DM (inkl. Verpflegung)

Ihre formlose Anmeldung richten Sie bitte – ausschließlich schriftlich – an: Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, Sandra Pertschy oder Bettina Rudauskas, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de

Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Posteinganges.

Für Rückfragen zu Kursplanung und -inhalten steht Ihnen gerne Sandra Pertschy und/oder Dr. Johann Wilhelm Weidinger von der Bayerischen Landesärztekammer unter Telefon 0 89/41 47-4 61 zur Verfügung.

# Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen

Die Kurse finden jeweils samstags von 9.30 bis 12.30 Uhr und von 13 bis 16 Uhr statt.

Die einzelnen Teile sind zugleich Abschnitte der Fortbildung zur Arztfachhelferin. Auszubildende sind von der Fortbildung ausgeschlossen.

Termine fortlaufend – Änderungen vorbehalten.

## Kursort München

Walner-Schulen, Landsberger Straße 68-76, 80339, München, Telefon 0 89/5 40 95 50, Anmeldungen bei der Schule

**Teil 3.1 c**  
EDV  
40 Stunden, 320,- DM  
2., 9., 16. Dezember 2000,  
13., 20. Januar 2001

**Teil 3.1 a**  
Abrechnung  
32 Stunden, 256,- DM  
27. Januar, 3., 10., 17.  
Februar 2001

**Teil 2.1**  
Notfallmedizin  
24 Stunden, 192,- DM  
3., 10., 17. März 2001

**Teil 1.1**  
Kommunikation  
32 Stunden, 256,- DM  
24., 31. März,  
7., 28. April 2001

**Teil 1.2**  
Arzthelferinnen-Ausbildung  
40 Stunden, 320,- DM  
5., 12., 19., 26. Mai,  
23. Juni 2001

**Teil 1.3**  
Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht  
32 Stunden, 256,- DM  
30. Juni, 7., 14., 21. Juli 2001

**Teil 2.2**  
Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz  
20 Stunden, 160,- DM  
15., 22., 29. September 2001

**Teil 2.3**  
Medizin, Gesundheitserziehung  
132 Stunden, 1056,- DM  
29. September, 6., 13., 20., 27.  
Oktober, 10., 17., 24. November,  
1., 8., 15. Dezember 2001,  
12., 19., 26. Januar, 2., 16., 23.  
Februar 2002

## Kursort Nürnberg

BRK-Kreisverband, Nunnenbeckstraße 43, 90489 Nürnberg

Staatliche Berufsschule, Raigeringer Straße 27, 92224 Amberg (Teil 3.1 c/EDV)

Klinik Hallerwiese, St. Johannis-Mühlgasse 19, 90419 Nürnberg (Teil 2.1 Notfallmedizin)

Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Christine Krügel, Telefon 0 89/41 47-2 70

**Teil 2.1**  
Notfallmedizin  
24 Stunden, 192,- DM  
25. November, 2., 16. Dezember 2000

**Teil 1.2**  
Arzthelferinnen-Ausbildung  
40 Stunden, 320,- DM  
13., 20., 27. Januar, 3., 10. Februar 2001

**Teil 1.3**  
Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht  
32 Stunden, 256,- DM  
17., 24. Februar, 3., 10. März 2001

**Teil 2.2**  
Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz  
20 Stunden, 160,- DM  
17., 24., 31. März 2001

**Teil 3.1 a**  
Abrechnung  
32 Stunden, 256,- DM  
17., 24., 31. März,  
7. April 2001

**Teil 3.1 b**  
Praxisorganisation  
48 Stunden, 384,- DM  
28. April, 5., 12., 19., 26. Mai,  
2. Juni 2001

**Teil 3.1 c**  
EDV  
40 Stunden, 320,- DM  
23., 30. Juni, 7., 14., 21. Juli 2001

**Teil 2.3**  
Medizin, Gesundheitserziehung  
132 Stunden, 1056,- DM  
31. März, 28. April, 5., 12., 19., 26. Mai, 23., 30. Juni, 7., 14., 21., 28. Juli, 15., 22., 29. September, 6., 13. Oktober 2001

**Teil 1.1**  
Kommunikation  
32 Stunden, 256,- DM  
20. Oktober, 10., 17., 24. November 2001

**Teil 2.1**  
Notfallmedizin  
24 Stunden, 192,- DM  
1., 8., 15. Dezember 2001



Moderne Wundversorgung hilft Kosten zu sparen

Quelle: Gesundheitsforum Medizinprodukte und Innovation

## Professor Dr. Dr. Dr. h. c. mult. Dieter Adam 65 Jahre



Foto: Klaus Brenninger

Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult. Dieter Adam wurde am 25. Oktober 2000 65 Jahre alt.

Professor Dieter Adam studierte Medizin und Pharmazie und begann seine Tätigkeit als wissenschaftlicher Assistent im Max von Pettenkofer-Institut für Hygiene und medizinische Mikrobiologie in München, wechselte 1969 an die Kinderklinik der Universität München im Hauerschen Kinderspital, wo er sich im Fach für Kinderheilkunde habilitierte. Er ist Facharzt für Kinderheilkunde, für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie sowie für Klinische Pharmakologie. Seit 1985 leitet er die Abteilung für Antimikrobielle Therapie und Infektionsimmunologie der Universitätskinderklinik im Hauerschen Kinderspital München.

Von 1993 bis 1999 war er Prorektor der Ludwig-Maximilians-Universität München, von 1982 bis 1986 Präsident der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie und Mitbegründer (1991) und Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e. V. bis 1999.

Außerdem ist er Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer und war Chefredakteur der Münchner Ärztlichen Anzeigen von 1970 bis 2000. Vorsitzender der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer und Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft bei der Bundesärztekammer sind weitere Funktionen, die Professor Dr. Dieter Adam ausübt. Viele Ärztinnen und Ärzte kennen ihn als langjährigen Delegierten bei Deutschen Ärztetagen und als engagierten Standespolitiker.

Seine wissenschaftlichen Arbeitsgebiete erstrecken sich auf die Diagnostik und Therapie von Infektionskrankheiten, medizinische Mikrobiologie, Zusammenhänge zwischen Antibiotikawirkung und körpereigener Abwehr sowie Pharmakokinetik- und Pharmakodynamik-Studien von Antibiotika und Chemotherapeutika.

Ehrungen: Dr. sc. Med. h. c. der Universität Trnava (Tyrnau), Slowakische Republik, am 9. Oktober 1995, Dr. med. h. c. der Universität Breslau, Polen, am 6. Oktober 1998.

ad multos annos!

**Professor Dr. med. Jens Erik Altwein**, Chefarzt an der Urologischen Abteilung des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder, München, wurde zum Vizepräsidenten für das Jahr 2000/01 und zum Präsidenten für das Jahr 2001/02 der Deutschen Gesellschaft für Urologie gewählt.

**Professor Dr. med. Ulrich Pohl**, Vorstand des Physiologischen Instituts der LMU München, wurde zum Mitglied der „Academia Scientiarum et Artium Europaea“ ernannt.

## Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Dr. med. Dr. med. dent. Michael Winklmaier, Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Coburg, wurde das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

## Ordinariat für Orthopädie an der Universität Regensburg eingrichtet

Nach dem Ausscheiden von Professor Dr. med. Dieter Wessinghage, der in der Medizinischen Fakultät kooptiert war, hat Professor Dr. med. Joachim Grifka seit Mai 2000 als Erster Ordinarius für Orthopädie in Regensburg seine Tätigkeit aufgenommen. Er ist seit Juni 2000 in der Funktion des Chefarztes der Orthopädischen Universitätsklinik am BRK Rheuma-Zentrum Bad Abbach tätig. Professor Grifka ist sowohl Facharzt für Orthopädie, als auch für Physikalische Medizin und Rehabilitation und besitzt neben Sportmedizin und Chirotherapie die Zusatzqualifikation Schmerztherapie.

**Dr. med. Jörg Dötsch**, Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde der Young Investigator Award der Europäischen Gesellschaft für Pädiatrische Endokrinologie im Jahr 2000 verliehen.

**Privatdozent Dr. med. Dr. med. habil. Christian Strasburger**, Medizinische Klinik der LMU München, wurde die Heidi-Krieger-Medaille verliehen.

**Professor Dr. med. Dr. h. c. Thomas Brandt**, Direktor der Neurologischen Klinik im Klinikum Großhadern der LMU München, wurde der Robert-Pfleger-Preis 2000 verliehen; ferner erhielt er in Uppsala die Bány-Goldmedaille.

**Professor Dr. med. Werner Hohenberger**, Leiter der Chirurgischen Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde zum Präsidenten der European Association of Coloproctology gewählt.

**Professor Dr. med. Thomas Kirchner**, Direktor des Pathologischen Instituts der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde für die Dauer von drei Jahren zum Vizepräsidenten des Medizinischen Fakultätentages der Bundesrepublik Deutschland gewählt.

**Dr. med. Markus Niewerth**, Dermatologische Klinik und Poliklinik der LMU München, wurde von der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft das Dr.-Manfred-Plempel-Stipendium verliehen.

**Professor Dr. med. Jörg Rüdiger Siewert**, Ärztlicher Direktor des Klinikums rechts der Isar und der Chirurgischen Klinik und Poliklinik der TU München, wurde vom französischen Staatspräsidenten Jacques Chirac zum Offizier des Ordens der Ehrenlegion ernannt.

**Professor Dr. med. Dr. med. habil. Christian Thaler**, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Klinikum Großhadern der LMU München, wurde zum Vice-President der American Society for Reproductive Immunology gewählt.

# Wut und Ängste durch Kostendruck

Die Basis sollte zu Wort kommen bei der letzten Delegiertenversammlung in dieser Legislaturperiode des Ärztlichen Kreisverbandes Nürnberg am 12. Oktober 2000. Nicht über Rügen, Fortbildung oder Organisationsfragen ging es bei der Abendveranstaltung im Ärztehaus Mittelfranken – nein die „alltäglich gewordene Rationierung“ in der Patientenversorgung im Zeichen einer Gesundheitspolitik von Budget und Sparszwang war das Thema.

## Therapie zu teuer

Dr. Irene Ostertag, niedergelassene Internistin in der Frankenmetropole, zeigte anhand einiger Beispiele aus der Praxis das Dilemma auf. Sie berichtete von einem 32-jährigen Mann, der von einem Hausarzt zur Behandlung seiner chronischen Hepatitis C an das Krankenhaus verwiesen wurde. Die Begründung: Die Therapie sei zu teuer. Ein weiteres Beispiel handelte von einem an Alzheimer erkrankten Patienten, der nach einem Krankenhausaufenthalt von seinem Hausarzt die neu verschriebenen Medikamente „abgelehnt“ bekam und erfährt: Die neuen Medikamente sprengten das Arzneimittel-Budget.

Nur zwei von vielen Beispielen, die die rund 25 Ärztinnen



Lebhafte Diskussionsrunde im Ärztehaus Mittelfranken

und Ärzte aus allen Fachgebieten zu berichten wussten.

Verunsicherte Patientinnen und Patienten, verzweifelte Angehörige und eine enorme Belastung für das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis. Noch ist es vertrauensvoll, doch vielerorts bekämen die Ärztinnen und Ärzte „... dann gehe ich eben zu Ihrem Kollegen ...“ oder auch „... die Krankenkasse sagte, Sie müssen mir meine Medikamente verschreiben ...“ zu hören.

## Das künftig Finanzierbare im Gesundheitswesen

„Was tun?“, so lautete die Frage des Moderators der Dis-

kussionsrunde, Dr. H. Hellmut Koch, 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Nürnberg und Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, zumal die fatalen Folgen von Rationierung und Budgetierung allerorts, in Klinik und Praxis, auftreten. Sich in Lamento und Krisenszenarien zu ergehen erscheint ihm ebenso wenig ein Ausweg aus der Misere, wie das Zuschieben des „Schwarzen Peters“ an andere Verantwortliche oder gar an Kolleginnen und Kollegen. Die Tatsache aber, dass „die medizinische Ethik schon vor einer drohenden Unterversorgung der Patienten schützen“ – eine Meinung, die wohl in weiten Teilen der Politik und Verwaltungen vorherrsche –

wollten die Ärztinnen und Ärzte keinesfalls gelten lassen. Sie forderten vielmehr, dass endlich eine ehrliche gesellschaftliche Diskussion angestoßen werden müsse über das künftig Finanzierbare im Gesundheitswesen. Diese unpopulären Fragen vermieden bislang jedoch nahezu alle Beteiligten im Gesundheitswesen – Ärztinnen und Ärzte mit eingeschlossen. Die Diskutanten waren sich einig, dass eine sowohl gesellschaftliche als auch innerärztliche Meinungsbildung über das Leistungsspektrum und die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung in Gang kommen und die Ärzteschaft hier tätig werden müsse.

Eine Diskussion über die Praktikabilität und die Kostenfolgen von Leitlinien, über ein stärkeres ärztliches Engagement in Sachen Prävention oder über die Vermeidung und Behandlung von „Volkskrankheiten“ sei dringend nötig, um nicht künftig von wirtschaftlichen, bürokratischen oder juristischen Vorgaben erdrückt arbeiten zu müssen. Die Probleme des deutschen Gesundheitswesens könnten keinesfalls auf die Honorarsituation der Ärzte oder auf Rechtsfragen reduziert werden, der Tenor der Runde.

Ne



Dr. Martina Lebeda, Dr. Bernhard Votteler, Dr. Ingo Klose (v. li.)



Dr. Jörg Paechtner, Dr. Heidemarie Lux, Professor Dr. Uta Brunsch (v. li.)

## Vermehrtes Auftreten von multiresistenten Staphylococcus aureus Stämmen

Zum Thema „Vermehrtes Auftreten von multiresistenten Staphylococcus aureus Stämmen“ referierte Professor Dr. Wolfgang Witte vom Robert Koch-Institut auf der 46. Konsultativtagung deutschsprachiger Ärzteorganisationen vom 6. bis 8. Juli 2000 in Wernigerode.

In einem Beitrag „Antibiotikaresistenz bei bakteriellen Infektionserregern – Mikrobiologisch-epidemiologische Aspekte“ im Bundesgesundheitsblatt 1/1999 fasste er die Thematik zusammen:

In den vergangenen zehn Jahren traten bei bakteriellen Infektionserregern weltweit neue Resistenzeigenschaften auf. Es kam zu einer Zunahme mehrfachresistenter Bakterienstämme. Dies betrifft zum einen Erreger von Krankenhausinfektionen sowie auch von ambulant erworbenen Infektionen.

Die Möglichkeit, dass neuartige Resistenzeigenschaften bei weiteren Erregergruppen auftreten und diese gegen zusätzliche antibakterielle Chemotherapeutika resistent werden, erfordert besondere Aufmerksamkeit. Die Auswirkungen der Resistenzentwicklung auf die Veränderung von Chemotherapie-regimen, auf Morbidität und Behandlungskosten sind gut dokumentiert. Für begründete Aussagen hinsichtlich der Mortalität fehlen jedoch oft weiterführende Studien an vergleichbaren Patientengruppen. Für die Prävention haben ein zurückhaltender und rationaler Antibiotikaeinsatz sowie Hygienemaßnahmen, die an die jeweilige Situation angepasst sind, eine vorrangige Bedeutung.

## Neuer und einmaliger Osteoporose-Vorsorge- und Patientenpass

Zum diesjährigen Welt-Osteoporose-Tag am 20. Oktober 2000 brachte das Kuratorium Knochengesundheit einen speziellen Osteoporose-Patientenpass heraus. Durch den Besitz eines solchen Passes wird das Verantwortungsgefühl des Patienten angesprochen, und er wird für die Bedeutung der angewendeten Therapie besonders sensibilisiert. Auch die interdisziplinäre Kooperation der behandelnden Ärzte wird durch den Osteoporose-Patientenpass erleichtert.



Ab einer Mindestabnahmemenge von zehn Stück ist der Pass zu einem Sonderpreis von 2,- DM/Stück zuzüglich Versandkosten, zur Weitergabe an Ihre Patienten erhältlich.

Bestellungen können bei der Geschäftsstelle Kuratorium Knochengesundheit, Leipziger Straße 6, 74889 Sinsheim, Telefon 01 90-0-85 45 25 (49 Pf./min), Fax 0 72 61/6 46 59, eingereicht werden.

*Das Manuskript kann bei der Redaktion des Bayerischen Ärzteblattes, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 0 89/ 41 47-2 02, angefordert werden.*

## Zukunftsfeld Telemedizin

*Über 100 telemedizinische Projekte allein an den fünf bayerischen Universitätsklinik*

Über 100 Projekte befassen sich allein an den fünf bayerischen Universitätsklinik in München, Erlangen, Würzburg und Regensburg mit Fragen der Telemedizin in der klinischen Routine. Wie das Wissenschaftsministerium mitteilte, können moderne Telekommunikationstechnologien im Gesundheitswesen die medizinische Versorgung zum Wohl der Patienten entscheidend verbessern und gleichzeitig Kosten verringern. Gerade für den Flächenstaat Bayern seien die Anwendungen des Zukunftsfeldes „Telemedizin“ besonders attraktiv, damit eine möglichst optimale Patienten-

versorgung rund um die Uhr, schnell und überall in Bayern gewährleistet werden könne. Den Hochschulklinika als Einrichtungen der Maximalversorgung, die an der Spitze des medizinischen Fortschritts stehen, komme hierbei eine Schlüsselstellung zu.

## SB-Servicepaket „Reisemedizin“ für Ärzte

Reisemedizinische Beratung ist in der Praxis immer gefragter. Einerseits fällt sie nicht unter die Budget-Regelung, andererseits ist der Bedarf eines solchen Services zweifellos vorhanden. Eine aktuelle Marktforschungsstudie der Nürnberger target group ergab, dass sich über 80 % der Reiselustigen vor Reiseantritt über gesundheitliche Risiken informieren möchten.

SmithKline Beecham Pharma (SB) bietet Ärzten ein komplettes reisemedizinisches Servicepaket. Im Infocenter „Reisemedizin“ unter [www.ssb-online.de](http://www.ssb-online.de)

(Bereich Fachkreise) erhalten Ärzte neben länderspezifischen (das heißt geographischen, politischen und klimatischen) Informationen und Impfpfehlungen zu über 300 Reisezielen, detaillierte Angaben zu Malaria, speziell zur Prophylaxe, mit druckbaren Endemiekarten zu den Malaria-Risikogebieten. Weiter liefert das Infocenter wichtige reisemedizinische Adressen (Gelbfieberimpfstellen, tropenmedizinische Institute), Tipps für die Reiseapotheke, Reiseratschläge für chronisch Kranke. Der stets aktuelle Internetservice [www.fit-for-travel.de](http://www.fit-for-travel.de) rundet das Angebot zur Reisemedizin ab.

Weitere Infos: Telefon 01 80/ 3 67 30 20 (werktags von 8 bis 20 Uhr), Fax 01 80/3 67 30 21, E-Mail: [S8-Pharma.germany@SB.com](mailto:S8-Pharma.germany@SB.com)

## Vorsicht: Farbe

*Broschüre informiert über Luftschadstoffe in Innenräumen*

Für Allergiker und Menschen, die häufig unter Kopfschmerzen, Unwohlsein oder Schwindel ungeklärter Ursache leiden, ist ein neues Falblatt der LinoDiagnostik AG zum Thema „Vorsicht Farbe“ erschienen. Das Nürnberger Spezialunternehmen für die Ermittlung von Schadstoffen in Gebäuden erklärt in dem kleinen Heft, welche Schadstoffe aus Farben und Lacken in Innenräumen ausgasen können, welche Krankheitsbeschwerden damit in Verbindung gebracht werden und wie man Luft-Schadstoffe in den eigenen vier Wänden ermitteln kann.

Die Informationen gibt es kostenlos gegen einen mit 2,20 DM frankierten Rückumschlag (DIN lang) beim Lino-Luft-Check-Service, Umlandstraße 11, 60314 Frankfurt/Main.

Hab' ein Auge  
auf Dein Herz



**Deutsche  
Herzstiftung**

Schirmherrin: Barbara Genscher

## Kinderherzfürher 2000

*Neu aufgelegtes Register informiert über die Leistungen von Kinderherzzentren in Deutschland*

In zweiter und erweiterter Auflage ist jetzt der Kinderherzfürher 2000, eine Informationsschrift zur Versorgung herzkranker Kinder in Deutschland, erschienen. Das Adressbuch informiert ausführlich über das Leistungsangebot von 33 Herzzentren, an denen Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit angeborenen und erworbenen Herzerkrankungen behandelt werden können.

Der Kinderherzfürher wird herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie in Zusammenarbeit mit der Deutschen Herzstiftung.

Die 150-seitige Broschüre kann gegen eine Schutzgebühr von 10,- DM (in Briefmarken) angefordert werden bei der Deutschen Herzstiftung, Vogtstraße 50, 60322 Frankfurt/Main.

## Leukemia Clinical Research Award

Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie schreibt für das Jahr 2001 erneut den mit 15 000 DM dotierten Leukemia Clinical Research Award aus.

Der Preis ist für wissenschaftliche Arbeiten bestimmt, die sich schwerpunktmäßig mit klinischen und experimentellen Fragestellungen aus dem

Gebiet der malignen hämatologischen Systemerkrankungen befassen. Der oder die Bewerber sollen nicht älter als 40 Jahre alt sein.

*Einsendeschluss: 31. Dezember 2000.*

Weitere Infos:

Professor Dr. V. Diehl, Medizinische Klinik I der Universität Köln, Joseph-Stelzmann-Straße 9, 50924 Köln

## Felix-Wankel- Tierschutz- Forschungspreis

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, deren Ziel beziehungsweise Ergebnis es

ist, Versuche am und mit dem lebenden Tier zu ersetzen oder einzuschränken und die dem Tierschutzgedanken allgemein dienlich und förderlich sind.

Eine Aufteilung des Preises auf mehrere Preisträger ist möglich. Vorschlagsberechtigt sind wissenschaftliche Institutionen und Fachgesellschaften. Vorgeschlagen werden können Personen und Gruppen, die in der Forschung im In- oder Ausland tätig sind. Die Arbeiten sollen neueren Ursprungs sein und eigene Forschungsergebnisse enthalten.

*Einsendeschluss: 31. Januar 2001.*

Weitere Infos:

Dekanat der Tierärztlichen Fakultät der LMU München, Veterinärstraße 13, 80539 München, Telefon 0 89/21 80-25 12, Fax 0 89/34 97 99, E-Mail: hoff@dekanat.vetmed.uni-muenchen.de

oder Referat Dokumentation und Information der Universität, Geschwister-Scholl-Platz 1, 80539 München, Telefon 0 89/21 80-31 74 oder -53 74, Fax 0 89/21 80-31 22, E-Mail: dokinf@lrz.uni-muenchen.de

## Heinz-Kalk- Gedächtnispreis

Der Heinz-Kalk-Gedächtnispreis (Dotation 10 000 DM) wird seit 1996 jedes Jahr an jüngere Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen bis zum Alter von 40 Jahren für die besten, klinisch relevanten Arbeiten auf dem Gebiet der Hepatologie und Gastroenterologie verliehen.

*Einsendeschluss: 10. Januar 2001.*

Weitere Infos:

Regina Rommes, Heinz-Kalk-Krankenhaus, 97688 Bad Kissingen, Telefon 09 71/80 23-5 04, Fax 09 71/80 23-5 55

## KVB-Seminare 2000

### Seminarprogramm November

#### Wirtschaft für Ärzte

**Thema:** Nach der Praxisgründung: Wie verhalte ich mich als Unternehmer – Investitionen, Finanzen, Kosten, Steuern  
**Termin:** Mittwoch, 15. November 2000 – 15 bis 19 Uhr  
**Ort:** KVB-Bezirksstelle Oberpfalz, Yorckstr. 15, 93049 Regensburg

**Thema:** Praxisabgabe – Praxisnachfolge – Praxiserweiterung  
Jobsharing in überversorgten Gebieten  
**Termin:** Mittwoch, 15. November 2000 – 15.30 bis 18.30 Uhr  
**Ort:** HypoVereinsbank, Kard.-Faulhaber-Str. 12, 80333 München

**Thema:** GKV 2000 – Liquiditätssicherung, wichtiger denn je  
Das Unternehmen Arzt in Diagnose und Therapie  
**Termin:** Samstag, 18. November 2000 – 9 bis 13 Uhr  
**Ort:** KVB-Bezirksstelle Unterfranken, Hofstr. 5, 97070 Würzburg

**Thema:** Professionelle Praxisführung für Ärzte: Praxis für die Zukunft sichern  
Niedergelassene Ärzte, die nach neuen Wegen suchen  
**Termin:** Mittwoch 29. November 2000 – 15 bis 19 Uhr  
**Ort:** KVB-Landesgeschäftsstelle, Arabellastr. 30, 81925 München

**Thema:** Praxisabgabe – Praxisnachfolge – Praxiserweiterung  
Jobsharing in überversorgten Gebieten  
**Termin:** Donnerstag, 30. November 2000 – 18.30 bis 21.30 Uhr  
**Ort:** Kurpark Restaurant, Adlwärth, 82467 Garmisch-Partenkirchen

Teilnahmegebühr je Seminar: 110,- DM

## Informationsveranstaltungen zur Niederlassung

**Thema:** Sicherstellung, Abrechnung, Wirtschaftlichkeitsprüfung  
**Termin:** Mittwoch, 15. November 2000 – 15 bis 19 Uhr  
**Ort:** KVB-Bezirksstelle Niederbayern, Lilienstr. 5 - 9, 94315 Straubing

(Hinweis: für neu zugelassene Ärzte und Psychotherapeuten)

Teilnahmegebühr je Veranstaltung 80,- DM

Anmeldungen bitte nur schriftlich an:  
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Ingrid Calmonte, Arabellastr. 30, 81925 München, Fax 0 89/9 20 96-3 15

### Große Allgemeinpraxis

Lkr. Rottal-Inn, Nähe Eggenfelden, ab 2001 abzugeben. Auch für hausärztliche Internisten geeignet. Chiffre BÄ 2146

### Für alteingesessene Ländarzt-Gemeinschafts- praxis mit breitem Spektrum FÄ/FA f. Allgemeinmedizin gesucht

als Nachfolgerin/-er des ausscheidenden Seniorpartners ab Juli 2001 oder später. Raum südwestlich von Augsburg.  
Kontaktaufnahme über M. Weywara, Tel. 01 71/3 84 89 62

### Promovierter Orthopäde, 36 Jahre

sucht Assoziation oder Praxis zur Übernahme. Tel. 01 73/7 50 36 53

### Augenarzt für freien KV-Sitz dringend gesucht!

Unmittelbare Nähe zu großer ostbayer. **Universitätsstadt Regensburg**, Praxisräume ca. 160 m<sup>2</sup>, Raumaufteilung nach Wunsch, Haus f. Ärzte mit Allgemeinmedizin, HNO, 2 x Orthopädie, Neues OP-Zentrum (Praxisklinik) im Haus mit Anästhesieanbindung, ab 1.12.2000.  
Tel. 0 94 21/99 32-15

### GYNÄKOLOGISCHE PRAXIS

in Ingolstadt, alteingeführt zum 01.07.00 abzugeben. Belegarztstätigkeit möglich. Chiffre BÄ 2133

### Nürnberg

Seit 20 Jahren eingeführte, gutgehende Allgemeinarztpraxis, sehr gepflegt, aus Altersgründen zu verkaufen. Chiffre BÄ 2134

### Wohn- und Geschäftshaus in Greding (ca. 7000 EW)

**Stadtmitte**, Geschäftsräume, ca. 120 m<sup>2</sup> im EG, MM DM 2000,- und Wohnung im 1. OG, ca. 120 m<sup>2</sup>, MM DM 1100,- ab sofort zu vermieten. Niederlassungsmöglichkeiten für **Augenarzt, Nervenarzt, Psychotherapeuten**.  
Raiffeisenbank Greding-Thalmässing, Hr. Holzmann, Tel. 0 84 63/6 50-120

### Augsburg: Räume in Praxisgemeinschaft für Psycho- therapie zu vermieten. Repräsentativer Altbau, ruhig, in bester Lage.

Tel. 0821/3497810

### Orthopäde sucht niederlassungswilligen Neurologen

zur Praxisassoziation im westlichen Großraum von München. KV-Sitz zur Übernahme vorhanden. Chiffre BÄ 2136

### Suche Allgemeinarztpraxis

in Nürnberg oder Fürth zur Übernahme. Chiffre BÄ 2137

### Hinweis:

Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die ausgeschriebenen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung bedarfsgerecht sind. Interessenten werden gebeten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.

### Harlaching

Holzkirchner Str. 11



### Wohnen auf höchstem Niveau!

- Unsere stilvolle Villa überzeugt mit 8 luxuriösen Eigentums-Wohnungen
- Großzügiges, schwellenfreies Wohnen auf einer Ebene
- Parkgrundstück mit ca. 2.400 m<sup>2</sup>
- Überhohe Räume, Deckenhöhen 2,55 m bis 2,60 m
- Parkettböden, Fußbodenheizung mit Einzelraumsteuerung
- Baubeginn: Voraussichtlich Anfang 2001

### Wohnungsbeispiele:

6-Zimmer-Wohnung, im Erdgeschoss, mit Terrasse ca. 225,70 m <sup>2</sup> Wohnfläche auf einer Ebene	DM 1.690.000.-
Dachgeschoss-Maisonette-Wgh. mit Galerie, 5 Zimmer mit zwei Dachterrassen, ca. 220,30 m <sup>2</sup> Wohnfläche	DM 1.945.000.-
Auf Wunsch mit TG-Einzelstellplatz	OM 29.500.-

dieses a concept

im Objekt der CHRISTMANN BAULAND GmbH & Co. Weihenau KG

Beratung und Verkauf durch:



Es betreut Sie Herr Möhner  
Telefon: 089/75 10 84

### Orthopäde, umfassendes konservatives Spektrum, sucht Praxis-Einstieg im Raum Schwaben/Augsburg. Chiffre BÄ 2127

### Facharzt für Allgemeinmedizin

gesucht zur Nachfolge in fachübergreifend allgemeinärztlich -internistischer Gemeinschaftspraxis, Nähe Regensburg. Chiffre BÄ 2128

### München-Land Nervenarztpraxis

Neurologe/-in oder Nervenarzt/-ärztin zum Einstieg in moderne Gemeinschaftspraxis ab 2001 gesucht. KV-Zulassung vorhanden. Tel. 0 89/9 03 08 67

### Allgemeinpraxis – Naturheilverfahren,

beste Lage Münchens, sehr hoher Privatanteil, hohe Ertragslage, kurzfristig abzugeben. Nur schriftliche Anfragen. Vertraulichkeit wird zugesichert!  
E. Hertwig, Ärzteberatung, Postfach 100748, 80081 München

### Engag. Internist, 36 J., derzeit tätig an gr. Klinikum der Maximalvers., sucht Assoziation/Praxisübern., vorzugsw. im Raum Süddeutschland. Chiffre BÄ 2131

### Internist/-in für hausärztliche allg. ärztl. Praxis mit breitem Spektrum in Augsburg als Assistent oder Partner gesucht.

Chiffre BÄ 2143

### Top - Praxis im Allgäu

an hausärztlichen Internisten, Allgemeinmediziner, Top in Organisation und Gewinn, abzugeben. Tel. 08 31/5 21 36-0, Herr Vogler

### Internist/Rheumatologie, div. Zusatzbez. sucht Praxis- assoziation mit Fach- oder Hausarzt. Chiffre BÄ 2104

**Kassenarztsitz Allgemeinmed. oder Innere**  
in Augsburg dringend gesucht. Chiffre BÄ 2088

**Suche ab sofort Kassenarztsitz** im KV-Bereich  
Würzburg-Land käuflich zu erwerben. Chiffre BÄ 2100

**Große Allgemeinpraxis** in Kreisstadt im nordwestlichen  
Oberbayern, geeignet für Gemeinschaftspraxis, zum 01.04. oder  
01.07.2001 abzugeben. Chiffre BÄ 2101

**Allgemeinarzt/-ärztin / Hausarztinternist/-internistin**  
mit Zulassung als Arbeitsmediziner/Betriebsarzt für Praxis in Mün-  
chen gesucht. Mitarbeit in Praxis bzw. spätere Assoziation. Bewer-  
bung unter Chiffre BÄ 2102

**Kassenarztsitz Internist-Gastroenterologie,**  
2001 in Nordbayern günstig abzugeben. Chiffre BÄ 2103

**Zu vermieten oder zu verkaufen:**  
80 bis 240 m<sup>2</sup> **Praxizräume** in Ärzteimmobilie in Obb. Kleinstadt. Geeignet für:  
**GYNÄKOLOGIE** oder **PSYCHIATRIE** (großes Einzugsgebiet). Gleichzeitig  
könnte eine großzügige Wohnung mit Dachterrasse und Garten zur Miete oder  
Kauf angeboten werden. Tel. 01 72/8 60 88 14

**Provisionsfrei - Praxizräume**  
Fischach-Zentrum (Apotheke im EG)  
gut geeignet für HNO, Gynäkologe,  
Dermatologe, Allergologe, Augen-  
arzt, Kinderarzt, Zahnarzt, 170 m<sup>2</sup>,  
1. OG, ab sofort zu vermieten.  
Raiffelsenbank Schwabmünchen eG  
Immo Service, Tel. 0 82 32/5 09-1 70

**Dermatol. Praxis**  
In Südbayern baldmöglichst  
abzugeben. Auch 1 Jahr WB und  
anschl. Praxisübernahme möglich.  
Chiffre BÄ 2132

**In Geisenfeld / Lkr. PAF** können sich lt. KVB noch nie-  
derlassen: **1 prakt. Arzt, 1 ärztl. Psychotherapeut und 1 Anästhe-  
sist.** Praxizräume mit ca. 90 m<sup>2</sup> Fläche, ca. 110 m<sup>2</sup> Wohnfl., Gge.,  
Stellpl. MM: DM 2.200,- + NK + KT  
R. Grunow Immobilien, Tel. 0 84 52/17 20

**Internist**  
mit breiter klin. Erfahrung sucht ab ca. Mai 2001 oder später **Mitarbeit** in bzw.  
**Übernahme** einer haus- oder fachärztl. **internistischen oder allgemeinärztl.**  
**Praxis.** Bevorzugt westl. Obb., Schwaben, östl. Allgäu. Chiffre BÄ 2111

**Umsatzstarke Landarztpraxis** mit internistischem  
Schwerpunkt, technisch sehr gut ausgestattet, organisierter Nacht-  
und Wochenenddienst baldmöglichst abzugeben. Chiffre BÄ 2112

**Praxizräume** für Neurologen oder ärztl. Psychotherapeuten  
in Hilpoltstein, Stadtmitte, 92 m<sup>2</sup>, ebenerdiger Eingang, zum  
01.02.2001 zu vermieten. Laut KV wird Niederlassung genehmigt.  
Chiffre BÄ 2113

**Kassenarztsitz Innere Medizin**  
(hausärztlich ausgerichtet) in München-Stadt dringend gesucht. Chiffre BÄ 2123

**100-120 m<sup>2</sup>** im EG in la Lage im Ortszentrum Eichingen-Thal-  
fingen ab sofort oder später zu vermieten. Freier Kassenarztsitz für  
**Frauenarzt oder HNO-Arzt.** Tel. 07 31/26 64 62

**Frauenärztin sucht Niederlassungsmöglichkeit**  
(auch Job-Sharing-Assoziation in Teilzeit) südöstlich von München  
(Rosenheim, Ebersberg, Miesbach, Bad Tölz). Tel. 01 74/5 26 22 70

Im Landkreis, direkt vor den  
Toren Würzburgs, planen wir  
ein

**Gesundheitszentrum**  
und suchen Ärzte für folgende  
derzeit noch mögliche Nieder-  
lassungen:

- Internist mit Schwerpunkt-  
bezeichnung Hämatologie  
und internistische Onkologie
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurg

Bei Interesse setzen Sie sich  
bitte mit uns in Verbindung.  
Chiffre BÄ 2122

**Chirurg gesucht**  
Chirurgische Praxis  
Übernahme: Quartal I/2001  
in Niederbayern.  
Chiffre BÄ 2125

**Biete Kooperation mit  
Allgemeinmed. oder  
Internisten**  
in Ofr. Tel. 01 72/2 63 60 26

**KV-Sitz Allgemeinmed.**  
im LKR Rosenheim abzugeben.  
Chiffre BÄ 2135

**Frauenarztpraxis**  
in Nürnberg, niederlassungsgesperrter Bezirk abzugeben. Chiffre BÄ 2114

**Gutgehende HNO-Arztpraxis, Sperrgebiet,** in Lan-  
dau/Isar, Ndb. ab sofort abzugeben; modern eingerichtet. Belegärztl.  
Tätigkeit möglich. Info über: Tel. 0 94 21/3 07 49 od. 01 72/8 12 14 01

**KV-Sitz für Psychiatrie/Psychotherapie,**  
Nordostbayern (Sperrgebiet) zum 1.4.2001 abzugeben. Chiffre BÄ 2117

**HNO-Arzt gesucht**  
für Praxisgemeinschaft  
Praxisübernahme: Quartal I/2001  
Belegbetten.  
Chiffre BÄ 2144

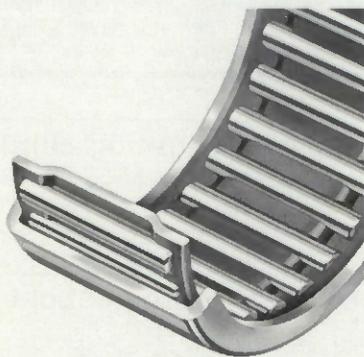
**Praxis München-Süd**  
8 Min. zur U 3-Machtfing-Str.,  
ca. 73 m<sup>2</sup>, Bj. 85 von Privat zu ver-  
kaufen oder zu vermieten. Preis VB.  
Telefon 0 81 31/1 39 77

**Einstieg in Gemeinschaftspraxis  
Allgemeinmedizin gesucht**  
FA Allgemeinmedizin, Dr. med. 38 J., m., NHV, Akupunktur, RD, H-Arzt,  
sucht Assoziationsmöglichkeit in (Stadt / -naher) Praxis im Raum 90/91. Alle  
Modelle denkbar. Chiffre BÄ 2118

Sichere Existenz für **Allgemeinarzt mit Naturheilver-  
fahren,** durch Einstieg in große Privatpraxis. Info unter 09 41/3 52 88

**Kooperation** im Landkreis Bad Tölz geboten für Allg.-Arzt mit  
Zulassung und Psychotherapeuten. In einem Haus mit erfolgreicher  
Praxis. Info unter 09 41/3 52 88

**Prakt. Ärztin** sucht Kollegen/-in (mit KV-Zul.) zur gemeinsamen  
**Gründung einer Praxisgemeinschaft**  
in München-Haidhausen (Bestlage!) Chiffre BÄ 2121



National und international zählen wir zu den führenden Herstellern von Wälzlagern und Motorelementen. Modernste Fertigungsverfahren, das hohe Know-how und die kreativen Lösungen unserer Mitarbeiter haben diesen Erfolg ermöglicht. Diesen Weg wollen wir fortsetzen.

In unserem modernen werksärztlichen Dienst mit vielfältigen Aufgaben betreuen wir über 11.000 Mitarbeiter an 6 Standorten.

Für ein verantwortungsvolles Aufgabengebiet in der arbeitsmedizinischen Betreuung sowie zur Unterstützung unserer Werksärzte suchen wir eine/einen

## Arzt/Ärztin

zur Weiterbildung in der Arbeitsmedizin

Die Stelle ist zunächst befristet auf 2 Jahre. Eine volle Weiterbildungsermächtigung liegt vor.

Gerne arbeiten wir mit einer Kollegin/einem Kollegen zusammen, die/der fundierte allgemeinmedizinische Kenntnisse mitbringt, davon eine internistische Weiterbildung von mindestens 2 Jahren. Erfahrungen in der Notfallmedizin sowie arbeitsmedizinische Grundkenntnisse und praktische Erfahrungen in der Arbeitsmedizin setzen wir voraus. Gebietsbezeichnung Allgemeinmedizin/Innere Medizin sowie die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin wären von Vorteil, aber keine Bedingung. Der Umgang mit den neuen Bürokommunikationssystemen ist für Sie selbstverständlich. Promotion erwünscht.

Haben Sie Interesse? Dann richten Sie Ihre Bewerbung an unsere Personalabteilung. Zu einer ersten telefonischen Information erreichen Sie in unserer Personalabteilung Fr. Rost unter Telefon (0 91 32) 82-35 44 oder in unserem werksärztlichen Dienst Herrn Dr. Biber unter Telefon (0 91 32) 82-33 33. Viele interessante Informationen über INA können Sie unter [www.ina.com](http://www.ina.com) im Internet abrufen.



**INA Werk Schaeffler oHG**

Industriestraße 1-3  
91074 Herzogenaurach

Ganzheitlich orientierte Allgemeinmedizinische Praxis in Lindenberg im Allgäu sucht zur Verbesserung der Patientenversorgung qualifizierten

### Klassischen Homöopath/-in

in freiberuflicher Assoziation. Gerne stundenweise. Chiffre BÄ 2108

**Suche Mitarbeiter/Partner** für gut strukturierte, umsatzstarke Allgemeinarztpraxis, Naturheilverfahren, Belegbetten. Auch für Arztehepaar geeignet, spätere Übernahme möglich. WB-Befugnis: 18 Monate Allgemeinmedizin, 3 Monate NHV, mit oder ohne Immobilie, Interessante, großzügige Wohnmöglichkeit mit großem Garten in ländlicher Kleinstadt. Tel. 01 72/8 60 88 14

**Suche WB-Assistent/-in für Allgemeinmedizin** im letzten WB-Abschnitt für 12 Mon. In Praxis mit vollem allgemeinärztl. Spektrum im südbayer. Raum, **eb sofort** oder später. Kl. Wohnung kann gestellt werden. Chiffre BÄ 2077

### WB-Assistent/-in

für Allgemeinarztpraxis, Nähe Würzburg, zum nächstmöglichen Zeitpunkt **halbtags** gesucht. Chiffre BÄ 2109

**Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin** im letzten Weiterbildungsabschnitt, südlich von München, ab 01.01.2001 gesucht. WB-Befugnis für 18 Monate. Herbert Brunner, Tölzer Str. 12, 83607 Holzkirchen, Tel. 0 80 24/62 42 oder 38 57

**WB-Assistent/-in für chirurgische Praxis mit Praxisklinik in Nürnberg** für 1/2 Jahr ab 01.12.2000 oder 01.01.2001 zu fairen Bedingungen gesucht. Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an des Rheuma Therapie Zentrum Nürnberg, z. Hd. Frau Nahas, Schweinauer Hauptstr. 12, 90441 Nürnberg, Tel. 09 11/96 61 82 00, mail: [Gruber.RTZ@t-online.de](mailto:Gruber.RTZ@t-online.de) - [www.rtz-nuernberg.de](http://www.rtz-nuernberg.de)

### Stellenangebot für Ärztin/Arzt für klinische Forschung

24-monatiges Studienprojekt aus dem Bereich Osteoporose.

**Anforderungsprofil:** Sie sind approbierte(r) Ärztin/Arzt und haben Erfahrung in Innere, Gynäkologie o. Orthopädie

**Arbeitsbeschreibung:** Ärztl. Erstuntersuchungen, Ergometrien, Knochenuntersuchungen. Wissenschaftliche Vorkenntnisse sind nicht nötig.

**Tätigkeit in Teilzeit nach BAT / In Absprache.** Interessierte Ärztinnen/Ärzte wenden sich bitte an: Dr. Manfred Hartard, Klinikum r.d.l., TU München, AG Knochenstoffwechsel, Tel. 0 89/28 92 44 37 (AB)

### Stellenangebot für Ärztin/Arzt für klinische Forschung

aus dem Bereich Gesundheitstraining.

**Anforderungsprofil:** Sie sind approbierte(r) Ärztin/Arzt mit Erfahrung von mind. 12 Monaten im Bereich der Kardiologie

**Arbeitsbeschreibung:** Ärztl. Erstuntersuchungen, Ergometrien, Knochendichtemessungen. Wissenschaftliche Vorkenntnisse sind nicht nötig.

**Tätigkeit in Teilzeit nach BAT / In Absprache** Interessierte Ärztinnen/Ärzte wenden sich bitte an: Dr. Manfred Hartard, Klinikum r.d.l., TU München, AG Muskulo-Skelettale Interektionen d. Präv. Sportmedizin, Tel. 0 89/28 92 44 37 (AB)

### Kinderärztin / Kinderarzt

Für Praxis- und Urlaubsvertretung im Raum Unterfranken ab sofort gesucht.

Zuschriften bitte unter Chiffre BÄ 2105

### Allgemeinarzt/-ärztin oder Praktischer Arzt / Praktische Ärztin

als Vertretung (tage- und wochenweise) für Allgemeinarztpraxis im Osten der Region Ingolstadt gesucht. Der Praxisinhaber besitzt die Weiterbildungsbefugnis für Allgemeinmedizin. Chiffre BÄ 2141



**Dr. Robert Eckert Rehabilitationsklinik**

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n  
**Facharzt/-ärztin für Orthopädie als  
Oberarzt/-ärztin für die Orthopädie**

Die Verzahnung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation durch die Zusammenarbeit der Klinik mit dem seit 40 Jahren bestehenden Beru-  
stförderungsnetzwerk stellt eine äußerst reizvolle und interessante Tätig-  
keit in einem hochmotivierten Team dar.

Der Markt Regenstauf und das nahe Regensburg bieten Ihnen eine  
hohe Wohn- und Lebensqualität.

Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte an

**Zentralverwaltung Dr. Robert Eckert**

**Herrn Direktor Hermann Zellner**

**Bayernstraße 20, 93128 Regenstauf, Telefon: 0 94 02/50 21 23**

Für unser Kurhotel im Nationalpark Fichtelgebirge  
suchen wir baldmöglichst einen

**Medizinischen Leiter**

Voraussetzungen: Langjährige Erfahrung in der Fachrichtung  
Innere Medizin oder Allgemeinmedizin mit der Zusatzbezeichnung  
„Badearzt oder Kurarzt“ und „Naturheilverfahren“.

Sie sollten selbständig, kreativ und medizinisch ganzheitlich  
arbeiten und bereit sein, sich nach dem „Vitalarztkonzept“ weiter-  
bilden zu lassen.

Bitte schicken Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an:

**Allotel AG & Co. KG**, Abteilung Marketing

Tersteegenstr. 77, 40474 Düsseldorf, Tel. 02 11/4 78 70-31

email: [marketing@alloheim.de](mailto:marketing@alloheim.de)

Internet: [www.alloheim.de/kursanatorium.htm](http://www.alloheim.de/kursanatorium.htm)

**Weiterbildungs-Assistent Allgemeinmedizin bzw.  
Naturheilverfahren** für große Landpraxis im Landkreis Fürth  
gesucht | Angebote bzw. Interessenten unter Chiffre BÄ 2110

Suche dringend **Mitarbeiter/-in** auf Honorarbasis (Approbation  
Voraussetzung) in analytischer Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie-  
Praxis in München. Tel. 0 89/88 40 01 oder Praxis 0 89/70 05 97 99

**AIP od. Assistenzärztin /-arzt**

von Anästhesiepraxis in Nürnberg gesucht.

Gerne Teilzeit. Tel. 01 71/4 14 76 66

**WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin in Nürnberg  
gesucht.** 18 Monate WB.Chiffre BÄ 2130

**Zuschriften bei Chiffre-Anzeigen  
und Aufträge für Kleinanzeigen  
senden Sie bitte an:**

Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau  
Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach

Telefon (0 61 24) 7 79 72

Telefax (0 61 24) 7 79 68

E-mail-Adresse: [Elsenau@t-online.de](mailto:Elsenau@t-online.de)



Die Landkreis Passau Krankenhaus GmbH sucht für das  
**Krankenhaus Rothalmünster** (200 Betten) mit den Fach-  
richtungen Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie/Geburtshilfe,  
Orthopädie, HNO und Anästhesie zum **01.12.2000 bzw.  
01.01.2001**

**Ärztinnen/Ärzte im Praktikum  
für die Gynäkologie/Geburtshilfe**

Neben der tariflichen Vergütung nach BAT werden die üblichen  
Sozialleistungen gewährt. Bei der Wohnraumbeschaffung sind  
wir gerne behilflich.

Rothalmünster selbst liegt inmitten des niederbayerischen  
Bäderdreiecks in reizvoller Landschaft mit hohem Freizeitwert.  
Alle weiterführenden Schulen befinden sich in unmittelbarer  
Nähe.

Sollten Sie an dieser Stelle interessiert sein, so richten Sie Ihre  
Bewerbung mit den üblichen Unterlagen (Zeugnisse, Lebens-  
lauf, Lichtbild usw.) an das

**Krankenhaus Rothalmünster**

z.Hd. Herrn Chefarzt Dr. L. Kronpaß

Simbacher Straße 35, 94094 Rothalmünster

**Leistungsstarkes operatives Zentrum**

(Nähe München) sucht zur Erweiterung seines operativen  
Spektrums erfahrenen, teamfähigen

**Chirurgen/Orthopäden für Gelenkersatz (Hüfte, Knie)  
und arthroskopisches operieren.** Bewerbungen an Chiffre BÄ 2116

**Allgemeinärztin oder WB-Assistentin** für Gemein-  
schäftspraxis mit Möglichkeit der Nachfolge zum 1.1.2001 im Raum 97  
gesucht. Chiffre BÄ 2119

**Kinderärztin** gerne Teilzeit, als Job-Sharing-Partnerin  
für Kinderarztpraxis in Weißenburg (Nähe Nürnberg) gesucht.  
Ggf. auch letztes Weiterbildungsjahr (12 Mon. WB-Befugnis vor-  
handen). Dr. E. Jentsch, Tel. 0 91 41/30 55.

**Facharzt für Neurologie** zur regelmäßigen Vertretung  
in Neurologischer Praxis, Raum Würzburg, wegen Fortbildung 1 x  
wöchentlich gesucht. Elektrophysiologische Kenntnisse erbeten.  
Chiffre BÄ 2126

**Kinderarzt/-ärztin** für große kinderärztliche Praxismein-  
schaft mit Schwerpunkt Homöopathie, teilzeit/halbtags als Assistent/-in  
ab 1.1.2001 in München gesucht. Tel. 0 89/1 68 99 80

**Facharzt**  
von chirurgischer  
**Notfallpraxis gesucht.**  
Raum Oberfranken. Chiffre BÄ 2120

**Orthopäde/-in als  
Dauervertretung**  
2 Tage wöchentl. und ab Frühjahr 2001  
für ca. 3 Monate durchgehend ab  
sofort gesucht. Akupunktur, Chiroth.,  
Erfahrung im Praxiswesen erwünscht.  
Tel. 0 81 52/4 83 30, Fax-4 81 41

**Biete  
WB-Assistenz-Stelle**  
Allgemeinmed. in Ofr. WB-Bef.  
18 Mon. Tel. 01 71/2 63 60 26

## Klinik Alpenhof

Der zufriedene Patient - unsere Nr. 1!

Mit dieser Einstellung passen Sie hervorragend in unser Team! Die Klinik „Alpenhof“ in Chieming am Chiemsee ist eine Rehabilitationseinrichtung für Mutter/Vater und Kind. Die medizinischen Schwerpunkte sind Erkrankungen der Atemwege, Erkrankungen der atopischen Formen, Stoffwechselerkrankungen, degenerative und chronische Erkrankungen des Bewegungsapparates, sowie psychische und physische Erschöpfungszustände

### Facharzt/-ärztin für Allgemein Medizin

Sie besitzen Berufserfahrung, soziale Kompetenz, Kreativität, Einsatzbereitschaft, Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit.

### Assistenzarzt/-ärztin

Erste Berufserfahrung, ein hohes Maß an Lernbereitschaft, Eigeninitiative und Teamfähigkeit zeichnen Sie aus,

sowie eine **Pflegedienstleitung**

Es erwartet Sie eine interessante und anspruchsvolle Tätigkeit, eine dem Anforderungsprofil entsprechende Vergütung, sowie alle Sozialleistungen eines etablierten Dienstleistungsunternehmens.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann senden Sie bitte Ihre vollständigen und aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen mit Lichtbild und tabellarischem Lebenslauf an die:

### Klinik Alpenhof,

Chefarzt Herm Dr. Lenzner,  
Chiemseering 1, 83339 Chieming,  
Tel. 0 86 64/9 86-3 31



**Weiterbildungsassistent/-in** freundlich, engag., im letzten WB-Abschnitt Allgemeinmed. ab 1.5.2001 ges. Interessante Ausbildung in intern. ausger. Allgemeinpraxis/Sportmedizin mit diabetolog. Schwerg. in Erlangen. Bewerbung mit üblichen Unterlagen an Chiffre BÄ 2142

**Weiterbildungsassistent für Allgemeinartzpraxis** Nähe Ingolstadt ab Januar 2001 oder für später gesucht. Tel. 0 84 56/70 70 oder Fax 0 84 56/70 58

### ÄIP/AIP bzw. Assistenzärztin/-arzt

für internistische Praxis mit Belegabteilung zum 1.1.2001 gesucht. Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre liegt vor. Chiffre BÄ 2106

Suche **WB-Assistent/-in für Allgemeinpraxis** in Niederbayern. Anerkennung für 18 Monate liegt vor. Tel. 01 72/6 82 35 13.

Große internistische Gemeinschaftspraxis (Augsburg-Stadtrand) sucht ab 01.01.2001 **Internist/-in (Pulmonologie, Rheumatologie o.ä.) oder Allgemeinärztin** (Teilzeit). Tel. 08 21/45 19 23 (ab 20.00 Uhr)

**Biete Teilzeitmitarbeit** in Kinderarztpraxis in Nürnberg ab 01.04.2001 (Facharzt Kinderheilkunde Bedingung). Chiffre BÄ 2107



Das Klinikum Bad Bocklet ist eine moderne Rehabilitationseinrichtung für Innere Medizin/Onkologie, Orthopädie und Psychosomatik mit ganzheitlichem und fachübergreifendem Therapieansatz. Im Rahmen der bestehenden Verträge werden Rehabilitations- und AHB-Maßnahmen durchgeführt.

Zum weiteren Aufbau unseres interdisziplinären Teams suchen wir für die **Orthopädische Klinik** zum nächstmöglichen Zeitpunkt

### Assistenzärzte / Ärztinnen

Erfahrungen in dem Gebiet der konservativen Orthopädie und Physikalischen und Rehabilitativen Medizin sind von Vorteil.

Weiterbildungsbefugnis im Fach Orthopädie für ein Jahr und Physikalische und Rehabilitative Medizin für ein Jahr liegen vor.

Wir bieten eine langfristige Perspektive, leistungsgerechte Bezahlung, einen räumlich attraktiven und hervorragend ausgestatteten Arbeitsplatz in einer reizvollen Umgebung.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen **Chefarzt Dr. med. G. Kosmützky (Orthopädie)** unter der Telefonnummer 0 97 08/ 79-94 43 zur Verfügung.

Bitte senden Sie die üblichen Bewerbungsunterlagen an:  
**Klinikum Bad Bocklet, Geschäftsleitung**  
Frankenstraße 36, 97708 Bad Bocklet

Wir sind eine

### Augenärzte - Gemeinschaftspraxis

mit  
**Augenklinik (Belegklinik)**

in Fürth/Bayern

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

### Assistenzärztin / Assistenzarzt

und

### Ärztin / Arzt im Praktikum

Wir bieten:

- umfassende Weiterbildung (volle Befugnis)
- leistungsgerechte Dotierung
- großzügige Sozialleistungen
- flexible Arbeitszeiten
- individuelle Urlaubsplanung.

Wenn Sie zu uns kommen wollen, erbitten wir Ihre schriftliche Bewerbung (Lichtbild, Lebenslauf, Zeugnisse, etc.) an

Augenärzte-Gemeinschaftspraxis Dr. Dber - Dr. Scherrer & Partner  
z.Hd.v.Frau Metzger, Moststraße 12, 90762 Fürth

### Operationsfreudige und dynamische Kollegen

von anästhesiologischer Gemeinschaftspraxis im Zentrum von München (Nähe Hauptbahnhof) für ambulante Eingriffe gesucht. Operationsraum, Praxisstruktur etc. vorhanden. Tel. 01 71/3 55 65 87

**Allg. Arztpraxis** mit breitem Spektrum in Augsburg sucht dringend netten Kollegen/-in als **WB-Assistent**. Chiffre BÄ 2140

Fachübergreifende internistische Gemeinschaftspraxis sucht

### Pneumologe/-in mit Allergologie

im Raum Oberbayern. Es bestehen alle internistisch diagnostischen Möglichkeiten und es werden auch alle radiologischen (Spiral-CT und MRT) sowie nuklearmedizinischen (SPECT) Untersuchungen durchgeführt. Chiffre BÄ 2138

Suche **Teilzeitvertretung** für ganzheitlich orientierte Allgemeinpraxis. Chiffre BÄ 2115

## STELLENANGEBOTE

### Allgäu-Clinic

Wir sind eine Fachklinik für Naturheilverfahren mit dem Schwerpunkt physikalisch-diätetische Therapie. Zur Verstärkung unseres Teams in Hindelang (vertretungsweise auch in Bad Wörishofen) suchen wir für die Abteilung Naturheilkunde zum sofortigen Eintritt eine/n

#### Ärztin/Arzt im Praktikum

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an Herrn Dr. Bachmann: **Allgäu-Clinic, Gerberweg 6, 87541 Hindelang, Telefon: 0 83 24/89 80, Telefax: 0 83 24/8 98-1 39, <http://www.allgaeu-clinic.de>, EMail: drbachmann@t-online.de**

Für unsere Gemeinschaftspraxis in Neumarkt/Opf. suchen wir zur Verstärkung

#### eine/n **WB-Assistenzarzt/-ärztin**

zum baldmöglichsten Eintritt. Die Genehmigung zur Weiterbildung für 18 Monate liegt vor. **Dres. Costea, Mussinanstraße 63, 92318 Neumarkt, Tel. 0 91 81/46 66 22, Fax 0 91 81/40 73 28**

## STELLENGESUCHE

### Wir vermitteln:

#### Ärztin in Weiterbildung

bisher 10 Mon. Gyn. und Geburtshilfe in Frauenklinik; 4 J. Innere Medizin in Onkol./Hämatol./Immunologie; Schwerpunktpraxis Sonographie; sucht für WB Allgemeinmed. 1 J. Innere Med. in Akutkrankenhaus und 1/2 J. Chirurgie in Ambulanz, Raum Aschaffenburg oder nähere Umgebung.

Auskünfte gibt Herr Schepka

**Arbeitsamt Aschaffenburg**

Memeler Str. 15, 63739 Aschaffenburg

Tel. 06021/390-342, Fax 06021/390-390



**Bundesanstalt für Arbeit**

#### WB-Stelle Innere bzw. Allgemeinmedizin ab

1. März 2001 gesucht in TZ für 2 Jahre in München/südl. Münchner Umg., 2 J. Chir., 2 J. Anatomie, FK Rettungsdienst, Akupunktur/Chin. Medizin, Psychoth., Tel. 01 72/8 66 53 08 ab 18 Uhr

#### Fachärztin für Allgemeinmedizin, übernehme

Vertretungen und Notdienste im Raum Nürnberg/Fürth. Tel./Fax 09 11/71 91 55

**Allg.-ärztin/NHV** sucht Mitarb. in ganzheitsmed. orient. (Privat-) Praxis o. Klinik, bevorz. Großr. München. Kenntn: u.a. Akup., Homöop., Sono, FK RD. Chiffre BA 2139

#### Notfalldienst- u. Praxisvertretung

übernimmt Facharzt f. Allgemeinmedizin. Tel. 01 74/5 23 50 29

## STELLENGESUCHE

**Arzt für Allgemeinmed., Psychoth., Psychoanalyse**, im Ruhestand, sucht Mitarbeit im psychotherap. oder psychosoz. Bereich im Raume Würzburg. Tel. 09 31/8 80 49 66

Symp. Ärztin sucht **WB-Stelle in Allg. Praxis** ab Jan. 2001 im Raum Mchn. Gerne Teilzeit, bisher AKU + 2 J. Chirurgie. Chiffre BÄ 2145

#### Erfahrener Anästhesist

Dr. med., 39 J., Deutscher, äußerst erfahren in ambulanter Anästhesie und Schmerztherapie, sucht ab Winter/Frühjahr 2001 Mitarbeit in Oberbayern (Klinik oder Praxis). Geme auch tachübergreifende Assoziation. Chiffre BÄ 2099

**WB-Allgemeinmed.**, erfahrener Arzt (Perser) im letzten WB-Abschnitt, 2 J. Chirurgie, 6 Mon. Allg.med., 2 J. Innere Akut KH, Sono, Rettungsdienst, sucht WB-Stelle ab Febr. 2001 im Raum MÜ, AÖ, TS. Tel. 0 86 71/88 33 19, Mobil: 01 71/9 35 13 80

**1 J. WB-Stelle in Allgemeinarztpraxis** im Allgäu/Oberbayern gesucht ab März/April 2001 von vielseitiger deutscher Allgemeinärztin (englische FA-Prüfung Februar 2001) zur Anerkennung der Qualifikation. Spätere Niederlassung in Bayern angestrebt. Zuschriften an Chiffre BÄ 2147 oder birgit\_hole@hotmail.com

## DIENTSTLEISTUNGEN

### ERNEST F. RIGIZAHN RECHTSANWALTSKANZLEI

**Tätigkeitsschwerpunkt: „Medizinrecht“**

In allen Fragen des Arzt- und Vertragsarztrechts betreut Sie:

**Ernest F. Rigizahn**  
Rechtsanwalt und wiss. Redakteur „MedR“

! Erstberatungen kosten gem. § 20 BRAGO höchstens 350 DM (netto) !  
Beichstraße 5 (an der Leopoldstr. - U3/U6), Tel. 0 89/38 66 51 -60  
80802 München (Schwabing) Fax 0 89/38 66 51 -69

### Sie wollen sich nicht mehr mit Krankenkassen-Honoraren abfinden ?

Wir erschließen neue  
**Einnahmequellen**  
für Ihre Praxis !  
Härtel-Beratung 09 41/3 52 88

## VERTRETUNGEN

**Vertretung für Praxis** mit gastroenterol. Schwerpunkt für Jan. und/oder Febr. 2001 gesucht. Chiffre BÄ 2124

Anerkannte Akupunkturausbildung bei der DÄGfA



Kursbuchung auch via Internet: [www.daegfa.de](http://www.daegfa.de)

**WARTEN SIE NICHT LÄNGER!**

**GRUNDAUSBILDUNG**

20.- 21. Januar 2001 in Bad Wörishofen

13. Januar 2001 in München

**DÄGfA**

Nutzen Sie die jahrzehntelange Erfahrung der DÄGfA in der anerkannten Akupunkturausbildung. Systematisch, wissenschaftlich fundiert und praxisgerecht führen wir Sie zum **140-Stunden Diplom A** Grundausbildung und **350-Stunden Diplom B** mit Vollausbildung oder individuell wählbaren Aufbaukursen.

**Fordern Sie unser Programm 2001 an!**

**Information und Anmeldung:**

Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V., gegr. 1951, Fortbildungszentrum, Würmtalstraße 54, 81375 München  
Tel. 089/710 05 11, Fax 089/710 05 25, e-mail: [fz@daegfa.de](mailto:fz@daegfa.de)  
Mitglied im europäischen Dachverband der ICMART, mit über 10.000 ärztlichen Mitgliedern

**Die Ärzte-GmbH**

Ein neues intelligentes Steuersparkonzept

Leicht verständliches Einführungsseminar für alle Praxisinhaber in Einzel- oder Gemeinschaftspraxen mit einem Jahresgewinn über DM 450 Tsd.

**Thomas Raffelsieper**

Rechtsanwalt mit Tätigkeitsschwerpunkt Medizinrecht,

**Dr. Jörg E. Zelger**

Diplom-Kaufmann, Zahn-/Medizinerberater der MLP AG,

**Andreas Franke**

Diplom-Kaufmann, Medizinerberater der MLP AG,

**Friedhelm Meier**

Diplom-Ökonom, BAV-Spezialist der MLP AG,

**Ute Hermanns**

Diplom-Finanzwirtin, Stb. mit Tätigkeitsschwerpunkt Mediziner.

**Mittwoch, 29. November 2000**

von 17.00 bis 20.00 Uhr

im Graf Maldeghem Palais, Wagnmüllerstraße 23, 80538 München-Lehel.

Im Anschluß an das Seminar laden wir zu einer Vesper ein.

**Seminargebühr: DM 464,-\* incl. MwSt.**

Anmeldeunterlagen erhalten Sie unter Angabe Ihrer Anschrift und Tel.Nr.: Tel. 0 89/2 11 14-3 46 - Fax 0 89/2 11 14- 3 33  
e-mail: [sabine.wieland@mlp-ag.com](mailto:sabine.wieland@mlp-ag.com)

\* Erwirtschaftete Überschüsse gehen als Spende an die Deutsche Kinderkrebshilfe

**Akupunktur - Intensivkurse**

(Theorie / Praxis) mit Frau Dr. Radha Thambirajah  
Anfänger: 2.-4. Febr. + 16.-18. März 2001 in München  
Orthopädie-Workshop 19.-21. Jan. 2001 in Schwangau  
Workshop „Klinische Akupunktur“ 8.-10. Dez. 2000 in Aachen

Bitte Kursinfo anfordern:

Tel. 0 30/8 53 96 32, Fax 0 30/8 54 92 85  
Academy of Chinese Acupuncture e.V.,  
Jenaer Straße 16, 10717 Berlin

**Stuttgarter Akademie für Tiefenpsychologie und analytische Psychotherapie e. V.**

bietet erstmalig einen Weiterbildungskurs an „Analytische Psychotherapie des älteren Menschen“ in Zusammenarbeit mit Prof. H. Radebold, Kassel.

Der Kurs wird 68 Stunden Theorie und praktische Übungen umfassen.  
**Beginn des Kurses:** Frühjahr 2001: viermal Freitag, 17.00 Uhr bis Sonntag 12.30 Uhr im ca. 6-wöchigem Abstand. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Geeignet ist der Kurs für Ärzte und Psychologen mit und in analytischer Weiterbildung sowie Ärzte für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin.

**Informationen und Anmeldung:** Telefon 07 11/6 48 52 23  
(Mo - Do. 8.30 - 14.00 Uhr; Fr. 8.30 - 13.00 Uhr)

**KURSE PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG**

Wiesbaden, drei bzw. zwei Wochenenden, Ziff. 850 u. 851;  
Fortlaufende Balintgruppen

Informationen und Anmeldung:

Dr. med. Mathias Dunkel, Parkstr. 7a, 65189 Wiesbaden,  
Tel. 06 11/1 35 94 66, Fax 06 11/1 35 94 67



**INTENSIV-SEMINARE IN BAYERN**

**Akupunktur Neuraltherapie TENS-Kurse**

**Info und Anmeldung:**  
Tel. 0175/32 75 887

**Zusatzbez. Psychotherapie**

3jähr. Curric. Weiterbildung, Blockform,  
Beginn 2001: 23.27.05.01

Psychiatr. Fallsem. 3x 3 Tage  
Quereinsteig möglich: 24.26.11.00

Info: Süddeutsche Akademie für PT  
Herbisried 10 a, 87730 Bad Grönenbach  
Tel. 0 83 34/98 63-73, Fax -74

**Promotionsgelegenheit**

für Ärzte die geneigt sind, neben Ihrer Berufstätigkeit den Or. nachzuholen.  
Kontakte nur zu ausgewählten Doktorvätern an deutschen Universitäten.  
Tel. 071 21/3 81 1200

**Analytische/tiefenpsychologisch fundierte Selbsterfahrungsgruppe in Würzburg-Vogelsburg**

Beginn: 01.04.2001-07.04.2001 BLÄK anerkannt AT, Balint, Hypnose, Supervision, psychosomatische Grundversorgung und Weiterbildung für die Facharztbezeichnungen der klinischen Fächer  
Dr. R. Dill Psychotherapie-Psychoanalyse, Am Hölzlein 80, 97076 Würzburg, Tel. 09 31/27 82 26, Fax 27 58 12, [www.dill-systeme.de](http://www.dill-systeme.de)

WE-Schulungen für Praxispersonal für **Fußpflege/Fußreflexzonenmassage.**  
Ausbildungsstätte „MediFuß“ M. Riedl, Tel. 0 94 03/43 94

TESTEN IST GUT,  
PARALLEL VERGLEICHEN IST BESSER!

Große Auswahl - neu und gebraucht -  
- in ständiger Ausstellung -

**Sonografie  
Farbduplex  
Osteo-Densitometrie**

Autorisierter Vertriebspartner  
weltweit führender Hersteller

- Kranzbühler/GE
- Toshiba
- Esaote
- Sunlight
- Oxford
- Schiller
- Nihon Kohden

**SCHMITZ-HAVERKAMP**  
SONORING DEUTSCHLAND

Sonotheken in Dresden, Erlangen, Memmingen  
und Penzberg bei München (Zentrale)  
Tel. 0 88 56 / 92 77-0, Fax 0 88 56 / 92 77-77



beraten,  
planen,  
einrichten,  
ausstatten



Die individuelle Einrichtung  
für Praxen, Büros, Kanzlei,  
Wohnung und Küche, ...

... ganz nach Ihrem Budget.

**KMP**  
PRAXISGESTALTUNG  
Kretschmer + Motz GmbH

Uhlandstraße 1  
91522 Ansbach  
Tel. 09 81 - 48 88 40  
Fax 09 81 - 48 88 440  
www.kmp-praxisgestaltung.de

**Vergleichen Sie Ihre Berufs-Haftpflichtversicherung**  
für alle Fachrichtungen (amb. u. stat.) bei bestem Preis-/Leistungsverhältnis (ca. 40 Versicherer zur Auswahl). Fordern Sie ein unverbindliches Angebot an bei:  
**Norbert Jung, Ärzte-Service, Tel. / Fax 09 21/7 31 34 33**  
95447 Bayreuth, Sauerbruchstraße 31

**www.arztvertretung.de**  
Datenbankgestützte Suchmaschine

Suche gut erhaltenes **Inventar und Instrumentarium**  
für **Allgemeinarztpraxis**. Tel. 0 85 71/60 96 64

Zu verkaufen:  
**drei neue, unbenutzte Untersuchungsliegen**  
(grau bezogen), mit Laufrollen, verstellbares Kopfteil. Preis VHB. ca. 600,- DM.  
Mobil Tel. 0175/2 06 84 12

**Informative Websites** für Kliniken und Praxen von Kollegen.  
Tel. 0 89/38 10 27 39, [www.newsbynet.de](http://www.newsbynet.de)

ARZTPRAXEN · APOTHEKEN  
LABORS · BÜROS · HOTELS  
BANKEN · WOHNEN · KÜCHEN

GESTALTEN  
PLANEN  
HERSTELLEN

*Raum schaffen*

**protze**  
SCHREINEREI

WEITERE INFOS:  
FRANKENSTRASSE 4  
91088 BUBENREUTH  
TELEFON (0 91 31) 2 63 72  
TELEFAX (0 91 31) 20 76 31  
INTERNET: [www.protze.de](http://www.protze.de)



**Billard** -Tische  
vom Hersteller

Gratiskat.: BILLARD Henzgen  
Telefon 0 75 29-15 12  
Fax 0 75 29-34 92



**Tierarzt sucht gebraucht:**  
Reflotron, El-Chirurgie, Endoskopie, Narkose, RÖ-Entwicklung (Tischautomat). RÖ-Bildbetrachter, Instrumentensatz (auch Osteosynth.).  
Fax 0 81 51/9 54 41

**Zuschriften bei Chiffre-Anzeigen  
und Aufträge für Kleinanzeigen  
senden Sie bitte an:**

**Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau**  
Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach  
Telefon (061 24) 7 79 72  
Telefax (061 24) 7 79 68  
E-mail-Adresse: [Elsenau@t-online.de](mailto:Elsenau@t-online.de)

## Ein pfleglicher Umgang...



...mit Ihrer Privatabrechnung ist für uns als privatärztliche Abrechnungsgesellschaft oberstes Gebot!

Deshalb haben Sie bei MEDAS einen **persönlichen Betreuer**, der jederzeit für Sie erreichbar ist. Er **prüft** jede Liquidation **doppelt**, bevor sie an den Patienten verschickt wird.

Gibt es trotzdem Erstattungsprobleme,



übernimmt Ihr Betreuer **fernmündlich** oder **schriftlich** den Kontakt zur Versicherung.

Ist Ihr Patient unbekannt verzogen? **MEDAS findet ihn** für Sie.

Außer einem individuellen Service haben wir aber noch viel mehr zu bieten. Informieren Sie sich einfach und unverbindlich mit dem nachfolgenden Coupon!

Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft mbH

*Schriftliche Infos per Coupon anfordern. Einfach Praxis-Stempel in nebenstehendes Feld und per Fax oder Brief an MEDAS senden.*

**FAX (089) 143 10-200**

### COUPON

bitte an:

Medas GmbH  
Messerschmittstraße 4  
80992 München  
Telefon (089) 143 10-108  
Frau Roscher