



Bayerisches Ärzteblatt

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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Nummer 9
42. Jahrgang
September 1987

amilozid von ct



Neu von ct

- optimale Qualität
- zum günstigen Preis!

Ödeme

amilozid von ct

OP 20 Tabl. N1 DM 5,80
 OP 50 Tabl. N2 DM 13,65
 OP 100 Tabl. N3 DM 26,20

amilozid von ct Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tabl. enth.: 5,68 mg Amiloridhydrochlorid 2H₂O (entspr. 5,0 mg Amiloridhydrochlorid H₂O-frei) sowie 50 mg Hydrochlorothiazid. **Anwendungsgebiete:** Hypertonie, kardial bedingte Ödeme. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen eine der Wirksubstanzen und Sulfonamide; Coma hepaticum; Hyperkaliämie (über 5,5 mval/l) und stark beeinträchtigte Nierenfunktion; während Schwangerschaft und Stillzeit. Die Anwendung bei Kindern wird nicht empfohlen. **Nebenwirkungen:** In Einzelfällen Störungen im Magen-Darm-Bereich; Mundtrockenheit, Muskelkrämpfe, Schwäche- und Schwindelgefühl; erniedrigte oder erhöhte Serum-Kalium-Werte; Störungen des Harnsäure-, Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsels; Kopfschmerzen, Hautreaktionen wie photoallergisches Exanthem und Juckreiz, Entzündung der Bauchspeicheldrüse und Blutbildveränderungen (Anämie, Leukopenie und Thrombopenie). **Wechselwirkungen:** Orale Antidiabetika, harnsäuresenkende Medikamente, Antihypertonika, Noradrenalin, Tubocurarin, Lithium, Prostaglandinsynthesehemmer, Narkotika, Barbiturate, Alkohol. Eine Kombination mit Kaliumsalzen, Triamteren, Amilorid oder Spironolacton soll nicht erfolgen.



4/87

ct-Arzneimittel
 Chemische Tempelhof GmbH
 Postf. 42 03 31, 1000 Berlin 42

Inhalt:

Sewering: Frischzellen und „Sterbehilfe“ – zwei wichtige Entscheidungen im August . . . 341

Gesundheits-Sozial-Berufspolitik:
 – Weiterbildungsprüfungen . . . 344
 – Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 346

Amtliches:
 – Standortplanung für medizinisch-technische Großgeräte in der ambulanten kassenärztlichen Versorgung . . . 367
 – Öffentliche Zustellung von Bescheiden der KVB . . . 377

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern 378
 Personalia 382
 40. Bayerischer Ärztetag in München 383
 Landespolitik 384

Kongresse:
 – Allgemeine Fortbildung . . . 385
 – Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit . 386
 – Blaulichtärzte 388
 – Klinische Fortbildung in Bayern 390

Dichterlesung 398
 Preise: Ausschreibungen . . . 398
 Wirtschaftsinformationen . . . 400
 Äskulap und Pegasus 401
 Meldepflichtige übertragbare Krenkheiten in Bayern – Juli 1987 402
 Schnell informiert 403

Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1986/87
 – Seiten 346 mit 381 –

Bei akuten und chronischen Formen des Ulcus ventriculi und Ulcus duodeni, bei Gastritis und Reizmagen:






Pirenzepin- ratiopharm® 25/50

der Sekretionshemmer







heutzutage

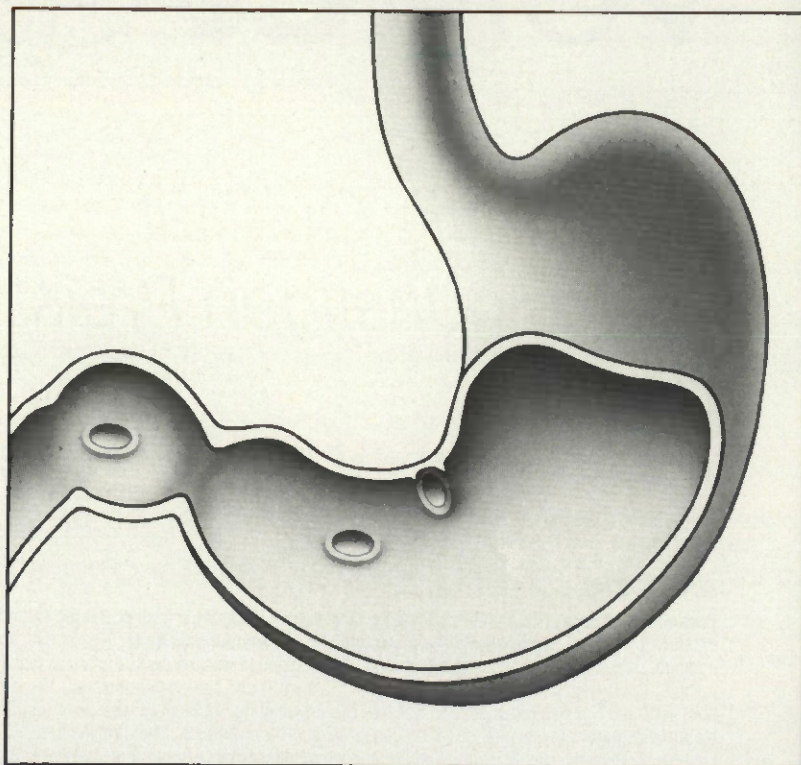
ratiopharm
Arzneimittel

Pirenzepin-ratiopharm® 25

OP 20 Tabletten   DM 7,95
OP 50 Tabletten   DM 19,10
OP 100 Tabletten   DM 36,90

Pirenzepin-ratiopharm® 50

OP 20 Tabletten   DM 15,80
OP 50 Tabletten   DM 33,60
OP 100 Tabletten   DM 64,95



Pirenzepin-ratiopharm® 25 Tabletten / Pirenzepin-ratiopharm® 50 Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 26,06/52,12 mg Pirenzepindihydrochlorid 1 H₂O entsprechend 25/50 mg Pirenzepinhydrochlorid. **Dosierung:** Bei Ulcus ventriculi et duodeni morgens und abends je 2 Tabletten Pirenzepin-ratiopharm® 25 oder morgens und abends je 1 Tablette Pirenzepin-ratiopharm® 50. Ansonsten morgens und abends je ½ Tablette zu 50 mg oder je 1 Tablette zu 25 mg. **Indikationen:** Akute und chronische Formen von Ulcus ventriculi et duodeni. Rezidivprophylaxe von Ulcus duodeni. Fortführung der i. v. begonnenen Prophylaxe streßbedingter Schleimhautläsionen im Magen und Zwölffingerdarm. Hyperacider Reizmagen. Gastritis. Funktionelle Oberbauchbeschwerden (Non Ulcer Dyspepsia). Medikamentös bedingte Magenbeschwerden. Nebenwirkungsprophylaxe bei Behandlung mit Antirheumatika und Antiphlogistika. **Kontraindikation:** 1. Trimenon der Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich Appetitsteigerung, weicher Stuhl. Vereinzelt vorübergehende Anpassungsunfähigkeit der Augen für das Nahsehen. Sehr selten Mundtrockenheit. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Keine bekannt. **Dauer der Anwendung:** Ulcus ventriculi et duodeni: Nach Eintritt der Beschwerdefreiheit Behandlung noch 4–6 Wochen fortführen. Übersäuerter Magen und Gastritis: So lange einnehmen, bis Beschwerdefreiheit eingetreten ist.

ratiopharm GmbH Arzneimittel, Postfach 33 80, 7900 Ulm/Donau



Bayerisches Ärzteblatt

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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

September 1987

Zur Kenntnis genommen:

Im August wurden zwei Entscheidungen bekanntgegeben, die von erheblicher Bedeutung für das ärztliche Handeln sein können. Die eine betrifft die Arzneiversorgung im weitesten Sinne. Sie ist noch kein Grund zum Jubilieren. Die andere spricht unmittelbar das Vertrauensverhältnis Arzt – Patient an und ist noch kein Grund zur Resignation.

Das Bundesgesundheitsamt hat eine große Zahl von Zellpräparaten vom Markt genommen, eine Entscheidung, auf die man schon lange gewartet hat. Um es ganz genau zu sagen: Die Zulassung wurde bis zum 30. Juni 1988 zum Ruhen gebracht. In dieser Zeit haben die Hersteller Gelegenheit, Argumente vorzutragen, um eine Aufhebung des Ruhensbeschlusses zu bewirken. Es dürfte ihnen schwerfallen, denn das Bundesgesundheitsamt hat seinen Beschluß gut begründet:

„Dem BGA liegen aus jüngster Zeit eingehend dokumentierte Fälle schwerwiegender unerwünschter Arzneimittelwirkungen mit zum Teil tödlichem Ausgang beschrieben worden (Literatur siehe z.B. bei de Ridder, M., et al., DMW, 112 [1987], S. 1006).

Darüber hinaus sind in der Literatur Fälle mit zum Teil tödlichem Ausgang beschrieben worden (Literatur siehe z.B. bei de Ridder, M., et al., DMW, 112 [1987], S. 1006).

Zusätzlich zu den o.g. Risiken ist die Kontamination von Zellen, auch von gesund erscheinenden Spendertieren, mit schwer nachweisbaren, potentiell menschenpathogenen Erregern (z. B. Visna-Maedi-Virus und der Sorepie-Erreger) nicht auszuschließen (vgl. zur Hausen, H.: MMW, 129 [1987], S. 437).

Der begründete Verdacht auf ein gesundheitliches Arzneimittelrisiko ist auch durch die im laufenden Risikoverfahren eingereichten Stellungnahmen nicht in einer Weise ausgeräumt, die den Anforderungen der Vorschriften der §§ 5 und 25 Abs. 2 Nr. 5 AMG genügt.

Den genannten schwerwiegenden Risiken dieser Arzneimittel steht keine belegte therapeutische Wirksamkeit in den beanspruchten Indikationen gegenüber, insbesondere läßt sich aus den dem BGA vorliegenden Unterlagen nicht auf eine wirksame Anwendung von Zellulärtherapeutika schließen.

Die Nutzen/Risiko-Abwägung ist damit negativ.“

Der Beschluß hat leider eine gefährliche Lücke. Er betrifft nämlich nur die industriell hergestellten Zellpräparate, die über den Handel vertrieben werden. Aus frischgeschlachteten Schafen hergestellte Zellaufschwemmungen, die unmittelbar injiziert werden, sind von dem Verbot nicht betroffen. Das hat rein formalrechtliche Gründe. Das Arzneimittelgesetz (AMG) erfaßt nur Präparate, die über den Handel abgegeben werden. Das Bundesgesundheitsamt hat deshalb in einem Schreiben an die Obersten Gesundheitsbe-

örden der Länder darauf hingewiesen, daß gegen solche Frischpräparate die gleichen Bedenken bestehen wie gegen die zunächst verbotenen Fertigpräparate. Wörtlich heißt es:

„In Ergänzung zu beiliegendem Bescheid machen wir Sie darauf aufmerksam, daß Arzneimittel zur Frischzelltherapie, die vom Hersteller direkt angewendet werden und deshalb von diesen Maßnahmen nicht betroffen sind, nach Auffassung des Bundesgesundheitsamtes ebenfalls als bedenklich im Sinne des § 5 Abs. 2 AMG einzusehen sind. Wir bitten Sie daher in eigener Zuständigkeit, die notwendigen Schritte zu unternehmen, die sich aus der o. g. Einschätzung ergeben.“

Bis dieser Artikel erscheint, werden wir dazu mehr wissen. Die bereits empfohlene „Belehrung“ und Unterschrift des Patienten unter ein Revers, in dem auf mögliche Schäden hingewiesen wird, dürfte allerdings als Maßnahme kaum ausreichen. Das erinnert ein bißchen an den bekannten Aufdruck auf den Zigarettenpackungen. Man muß ja davon ausgehen, daß der Patient – vorher bereits mit den tollsten Erfolgsmeldungen und herrlichen Bildprospekten „eingestimmt“ – geradezu sehnsüchtig auf die in Aussicht gestellten Erfolge wartet. Die Obersten Gesundheitsbehörden der Länder haben wenig Handlungsspielraum. Der § 69 AMG, auf den offenbar einige Bundesländer das Verbot stützen, spricht von „festgestellten Verstößen“ und von „Inverkehrbringen“. Beides deckt wohl kaum das Verbot der Herstellung zum unmittelbaren Verbrauch. Gefragt wäre hingegen sehr wohl der Bundesgesundheitsminister, der nach § 6 AMG „die Verwendung bestimmter Stoffe“ durch Rechtsverordnung verbieten kann. Den Seitenkanal über frische Zellzubereitungen einfach offenzulassen, könnte die brisante Frage nach der Verantwortlichkeit provozieren. Wenn immer wieder Wirkstoffe vom Markt genommen werden, weil gefährliche Nebenwirkungen bekanntgeworden sind, dann können neben den im Handel vertriebenen Zellpräparaten die Frischzubereitungen nicht ausgenommen werden.

Lebhaft ist das Echo der Presse. Das kann nicht überraschen. Normale Wirkstoffe sind für die Publizistik weitgehend uninteressant. Die Zelltherapie hingegen ist seit Jahren Gegenstand werbender bis sensationeller Berichterstattung. Päpste, Kaiser und Staatsmänner sollen damit behandelt worden sein. Die Liste der Schauspieler, deren Namen man immer wieder liest, ist unendlich. Ein Hamburger Zellpräparate-Hersteller berichtet von „verzweifeltten Krebspatienten“, die bereits den drei- bis vierfachen Preis geboten hätten, um weiterhin sein Präparat zu bekommen. Nicht uninteressant ist auch ein Untertitel: „Forschungsgemeinschaft: BGA-Maßnahme ist ein Kuriosum“. Da kann man schon im ersten Augenblick erschrecken. Man denkt ja automatisch an die Deutsche Forschungsgemeinschaft, eine Spitzeneinrichtung der deutschen Wissenschaft. Beim Lesen des Berichtes ist man dann wieder beruhigt. Es handelt sich um die „Internationale Forschungsgesellschaft für Zelltherapie“, also eine Vereinigung der Betroffenen.

Der Vorgang sollte Anlaß sein, die Grundfragen der Arzneimitteltherapie ernsthaft zu diskutieren. Bekanntlich hat die gesetzliche Krankenversicherung 1986 17,6 Milliarden DM allein für Arzneimittel ausgegeben. Einige Milliarden werden noch – wie man hört – dazukommen, die in unserem Land für freiverkäufliche Arzneimittel ausgegeben werden. Rund 124 000 Human-Arzneimittel sollen auf dem Markt sein. Die Zulassung als Arzneimittel nach den Vorschriften des Arzneimittelgesetzes beinhaltet aber nur eine sehr eingeschränkte Wirksamkeitsprüfung. Denn die Zulassung des Arzneimittels darf nur versagt werden, wenn die vom Antragsteller angegebene therapeutische Wirksamkeit fehlt oder diese nach dem jeweils gesicherten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse vom Antragsteller unzureichend begründet ist. Gleichzeitig legt das Arzneimittelgesetz fest, daß die therapeutische Wirksamkeit erst fehlt, wenn feststeht, daß sich mit dem Arzneimittel überhaupt keine therapeutischen Ergebnisse erzielen lassen. Damit werden im Ergebnis nur nachweisbar untaugliche Präparate vom Verkehr ausgeschlossen. Im Sinne einer liberalen Marktwirtschaft könnte also auf dem Markt bleiben, was sicher unschädlich ist, wenn auch ein echter Wirksamkeitsnachweis fehlt. Wer dafür Geld ausgeben will, soll es tun, aber dann nicht über die Kosten jammern. Wer an ein solches Mittel glaubt und das Glück hat, nicht ernstlich krank zu sein, soll es sich besorgen. Hier kann sich allerdings bereits eine ernste Frage stellen: Woher weiß der Mensch immer, daß er nicht ernsthaft krank ist, wenn er im Selbstbedienungsladen Geld für „Medikamente“ ausgibt? Dieses Risiko wird in der Öffentlichkeit offenbar sehr gering eingeschätzt. Erst vor kurzem hat die Mittelstandsvereinigung der CDU die Selbstmedikation sehr empfohlen.

Die nächste Gruppe wären dann die Medikamente mit mehr oder weniger gefährlichen Nebenwirkungen. In diese Gruppe gehören nach allen seriösen wissenschaftlichen Untersuchungen auch die jetzt vom Markt genommenen Zellpräparate. In einem Staat, der nicht nur liberal, sondern auch sozial ausgerichtet ist, müßte der Bürger vor solchen Präparaten geschützt werden. Nun kommt leider schon das große „Aber“! Unser Arzneimittelgesetz verlangt zwar die Untersuchung auf mögliche Schäden, gewährleistet aber eben nicht ausreichend die Wirksamkeit von Präparaten. Was ich fordere, so kann man einwenden, geht also gar nicht. Gerade darauf richten sich aber meine Überlegungen. Kann es bei einer solchen Lawne von Angeboten eigentlich noch verantwortet werden, auf die gesetzliche Forderung nach einem zu führenden Beweis für die volle therapeutische Wirksamkeit des Mittels zu verzichten? Im ersten Augenblick könnte man sagen, Wirksamkeit sei Nebensache – weil Glaubenssache –, wichtig ist nur der Schutz vor Nebenwirkungen. Das ist zu kurz gedacht. Der alte Spruch „Wo gehobelt wird, da fallen Späne“ läßt sich auch auf die Pharmakotherapie übertragen. Wir wissen, damit müssen wir leben, daß wirksame Medikamente – auch bei sachgemäßer Anwendung – Nebenwirkungen haben können und vielfach haben. Man wird also erwägen müssen, ob sich die Nebenwirkungen im vertretbaren Rahmen halten, reversibel sind, selten auftreten, und ob auf das Medikament angesichts seiner eindeutigen Wirksamkeit wegen solcher Nebenwirkungen verzichtet werden kann. Von Fall zu Fall müßte also eine sorgfältige und verantwortungsvolle Entscheidung getroffen werden. Spätestens hier zeigt sich, daß der volle Wirksamkeitsnachweis als Kriterium unverzichtbar ist. Man kann sich nicht länger daran vorbeidrücken, wie die oft zitierte Katze um den heißen Brei.

Die Überlegungen können hier nicht enden. Wir müssen auch an die gesetzliche Krankenversicherung und ihre immensen Aufwendungen für Arzneimittel denken. Wir bemühen uns, durch Information und persönliche Beratung zu einer Senkung der Ausgaben beizutragen. Es muß aber

ernsthaft die Frage gestellt werden, ob es noch vertretbar ist, daß zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen in beachtlichem Umfang Arzneien verordnet werden, für die bisher kein echter Wirkungsnachweis erbracht worden ist, obwohl sie zum Teil schon lange auf dem Markt sind. Damit würde sich ein gangbarer Weg anbieten, und viel Geld für die gesetzliche Krankenversicherung könnte gespart werden: Arzneien ohne umfassenden Wirksamkeitsnachweis und ohne Nebenwirkungen dürfen weiterhin angeboten, aber nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden. Wer solche Präparate wünscht, erhält ein Rezept, muß sie aber privat bezahlen. Zu Lasten der Krankenversicherung bleiben nur wirksame Arzneien ordnungsfähig, wobei unter gleichwirksamen Mitteln die preiswerten den Vorzug haben. Damit lassen sich Milliarden DM einsparen – aber der umfassende Wirksamkeitsbeweis des Herstellers im Zulassungsverfahren muß verbindlich werden! Der „Fall Zellpräparate“ könnte so zu einem guten Anstoß für eine gründliche Diskussion der Arzneimittelproblematik werden.

Nun zur zweiten Pressemeldung, von der ich einleitend meinte, sie sei noch kein Grund zur Resignation.

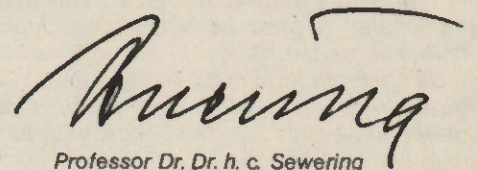
Das Oberlandesgericht München hat entschieden, daß gegen einen Arzt, der einer Patientin Zyanid gegeben hat, damit sie Selbstmord begehen kann, kein Strafverfahren eröffnet werde. Es hat unerträglich lange gedauert, bis diese Entscheidung endlich bekanntgegeben wurde. Das Oberlandesgericht vertritt die Auffassung, daß Selbstmord nicht strafbar sei und deshalb auch die Beihilfe dazu nicht bestraft wird. Das ist nach dem Strafgesetzbuch formal sicher zutreffend. Für uns stellt sich aber die Frage, ob das auch für den Arzt und seine Berufsausübungsregelung zutrifft. Oberstes Gebot für ihn ist die Erhaltung des Lebens – und dies ohne Einschränkungen. Das Berufsgericht für die Heilberufe wird deshalb den Vorgang unter anderen Gesichtspunkten zu würdigen haben als das Strafgericht. Die makabren Begleitumstände und die geradezu peinliche Publizität sprechen für sich. Sterbehilfe, das kann nicht oft genug betont werden, kann und darf nur Hilfe beim Sterben sein. Niemals darf der Arzt durch bewußtes Handeln den Tod herbeiführen – und sei es auch in der indirekten Form der „Beihilfe“. Davon unberührt bleiben die Maßnahmen zur Linderung von Leiden. Hier ist der Arzt mit sich, seinem Gewissen und seinen Patienten allein. Der Vorstand des Weltärztebundes hat dazu im Mai 1987 folgenden Beschluß gefaßt:

„Euthanasie, d. h. die absichtliche Herbeiführung des Todes eines Patienten, entweder auf dessen Wunsch oder auf Wunsch naher Angehöriger, ist unethisch. Der Arzt sollte jedoch das Verlangen eines Patienten nach einem natürlichen Sterben im Endstadium einer tödlichen Krankheit respektieren.“

Bereits 1983 hat der Weltärztebund die „Deklaration von Venedig“ zur Sterbehilfe beschlossen. Darin findet sich die klare Aussage:

1. Es ist die Pflicht des Arztes zu heilen und wo es möglich ist, das Leiden zu lindern und die Interessen seines Patienten zu wahren.
2. Von diesem Grundsatz darf es keine Ausnahme geben, auch nicht im Falle einer unheilbaren Krankheit oder Mißbildung.“

Ich bin überzeugt, daß sich diese unverrückbaren Grundsätze durchsetzen werden.


Professor Dr. Dr. h. c. Sewering

Hochwirksame nächtliche Säurehemmung:

Für den guten Tag

Ihrer Ulcus-Patienten.



Nur 40mg täglich. 1x1.

Eine kleine Tablette.

- Schnelle und anhaltende Schmerzbefreiung schon innerhalb der ersten Tage.
- Rasche Heilung von Ulcera duodeni und ventriculi.
- Bemerkenswert gute Verträglichkeit.
- Bisher keine substanzspezifischen Wechselwirkungen bekannt.
- Höchste spezifische Aktivität. Geringe Substanzbelastung.

Einfach, leicht, patientenfreundlich. Für jeden Tag.

Zusammensetzung: 1 Filmtbl. PEPDUL® enthält 40 mg Famotidin; 1 Filmtbl. PEPDUL® mite enthält 20 mg Famotidin. **Anwendungsgebiete:** Folgende Erkrankungen, bei denen eine Verminderung der Magensäuresekretion angezeigt ist: ulcera duodeni, benigne ulcera ventriculi, Zollinger-Ellison-Syndrom. - PEPDUL® mite außerdem zur Rezidivprophylaxe von ulcera duodeni. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Famotidin. Während Schwangerschaft und Stillzeit sowie bei Kindern nur nach strengster Indikationsstellung. - **Hinweise:** Eine eventuelle Bösartigkeit von Magengeschwüren sollte vor Behandlung ausgeschlossen werden. - Zur Therapie geringfügiger Magen-Darm-Beschwerden (z. B. nervöser Magen) ist PEPDUL®/PEPDUL® mite nicht angezeigt. - Vorsicht bei Patienten mit eingeschränkter Leber- oder Nierenfunktion; bei letzteren Reduzierung der Tagesdosis (s. Dosierung). **Nebenwirkungen:** Selten Durchfall, Kopfschmerzen, Müdigkeit. Außerst selten Verstopfung, Mundtrockenheit, Übelkeit, Erbrechen, Hautausschlag, Magen-Darm-Beschwerden, Blähungen, Appetitlosigkeit. - Aufgrund der pharmakologischen Ähnlichkeit von Famotidin mit anderen gleichartig wirkenden Arzneimitteln ist die Möglichkeit nicht auszuschließen, daß Nebenwirkungen auftreten können, wie sie unter der Einnahme von Arzneimitteln dieser Wirkstoffklasse in Einzelfällen berichtet wurden: Desorientiertheit, Impotenz, Muskelkrämpfe, Störungen der Regelblutung, Brustspannung, Haarausfall und Erhöhung von Laborwerten (Transaminasen, γ -GT, alkalische Phosphatase, Harnstoff) sowie eine Verminderung der weißen Blutkörperchen. **Dosierungsanleitung/Dauer der Anwendung:** Bei ulcera duodeni und

pepdul®

Der H₂-Antagonist Famotidin.

ventriculi täglich 1 Filmtbl. PEPDUL® (ad. 2 Filmtbl. PEPDUL® mite) jeweils vor dem Schlafengehen über maximal 8 Wochen; Verkürzung der Therapiedauer bei endoskopischem Nachweis einer Geschwürsheilung. - Zur Rezidivprophylaxe von ulcera duodeni täglich 1 Filmtbl. PEPDUL® mite vor dem Schlafengehen. - Bei Zollinger-Ellison-Syndrom initial 1 Filmtbl. PEPDUL® mite alle 6 Stunden; Anpassung der Dosierung nach dem Ausmaß der Säurehypersekretion und dem klinischen Ansprechen des Patienten. Bei Vorbehandlung mit anderen H₂-Antagonisten Anfangsdosierung abhängig von Schwere des Krankheitsbildes und zuletzt eingenommener Dosierung der Vormedikation. - Bei Kreatinin-Clearance < 30 ml/min bzw. Serum-Kreatinin > 3,0 mg/100 ml Reduzierung der Tagesdosis von 40 auf 20 mg Famotidin. **Wechselwirkungen:** Bisher keine substanzspezifischen Interaktionen bekannt. - **Hinweis:** Bei gleichzeitiger Anwendung pH-abhängig resorbierter Substanzen ist für Ketoconazol dessen verminderte Resorption zu beachten. **Packungsgrößen/Preise:** PEPDUL®: 10/20(N1)/50(N2) Filmtbl. DM 64,-/122,-/295,-; Anstaltspackungen. - PEPDUL® mite: 20(N1)/50(N2)/100(N3) Filmtbl. DM 66,05/154,90/300,-; Anstaltspackungen. - Auch zur intravenösen Verabreichung erhältlich (PEPDUL® i.v.). Stand: 4/87

Weitere Einzelheiten enthalten die wissenschaftliche Broschüre und die Gebrauchsinformationen, deren aufmerksame Durchsicht wir empfehlen.
FROSST PHARMA GMBH • B000
München B3 7-B7-PCD-B6-G-422a

**FROSST EIN UNTERNEHMEN
PHARMA DER MSD-GRUPPE**

Weiterbildungsprüfungen

Anerkennung zum Führen einer Arztbezeichnung

In der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) vom 1. Januar 1978 sind die rechtlichen Grundlagen für die Prüfung zur Anerkennung zum Führen von Gebiets- und Teilgebietsbezeichnungen in den §§ 9 bis 16 a festgelegt.

Für alle Kolleginnen und Kollegen, die mit und nach dem 1. Januar 1978 ihre Weiterbildung begonnen haben, gilt, daß sie die beantragte Anerkennung einer Arztbezeichnung erst nach erfolgreicher Ablegung der Prüfung erhalten können.

Antragstellung

Die Antragstellung kann frühestens nach voller Erfüllung der vorgeschriebenen Mindestweiterbildungszeit bei der Kammer erfolgen. Hierzu ist das beim zuständigen Ärztlichen Kreisverband erhältliche Antragsformular unter Beifügung aller notwendigen Unterlagen einzusenden. Im Antragsformular sind sämtliche erforderlichen Unterlagen aufgeführt.

Weder Antragstellung noch Zulassung zur Prüfung sind vor Ablauf der vorgeschriebenen Mindestweiterbildungszeit möglich! Das abschließende letzte Originalzeugnis der Weiterbildung muß grundsätzlich gemäß § 7 der WO Detailangaben zu den im einzelnen in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung verlangten eingehenden Kenntnissen und Erfahrungen enthalten und zweifelsfrei zur fachlichen Eignung Stellung nehmen.

Zulassungsverfahren

Im allgemeinen benötigt das Zulassungsverfahren bei der Kammer zwei Wochen, des Vorliegen der kompletten Unterlagen vorausgesetzt. Der Antragsteller kann damit rechnen, daß er dann einen Termin zugeteilt bekommt, der nicht unter vier Wochen, aber auch nicht über acht Wochen nach Abschluß des Zulassungsverfahrens liegt. In Gebieten oder Teilgebieten mit einer geringen Anzahl von Bewerbern (Einzelanträ-

ge) kann nicht immer davon ausgegangen werden, daß diese Zeitplanung durchführbar ist. Die Kammer wird jedoch auch in diesen Fällen Sorge tragen, daß der Prüfungstermin spätestens innerhalb von drei Monaten stattfindet.

Prüfungstermin

Auskünfte bezüglich Prüfungsterminen können grundsätzlich und ausnahmslos erst nach Vorprüfung der vollständig eingereichten Unterlagen gegeben werden!

Mit dem Einreichen des Antrages erklärt der Antragsteller seine Bereitschaft, zum nächstmöglichen Termin — der ihm von der Bayerischen Landesärztekammer zugeteilt wird — zum Prüfungsgespräch zu erscheinen.

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

Telefonische, schriftliche oder mündliche Voranmeldungen zu einem bestimmten Termin sind grundsätzlich nicht möglich.

Prüfungsablauf

Alle Prüfungen sind grundsätzlich nicht öffentlich. Die Prüfung — Einzelprüfung — ist mündlich und dauert durchschnittlich je Prüfling 30 Minuten.

Der Prüfungsausschuß entscheidet in der Regel in einer Besetzung mit drei Ärzten, von denen zwei selbst die Anerkennung für das betreffende Gebiet oder Teilgebiet besitzen. Das Bayerische Staatsministerium des Innern kann ein weiteres Mitglied bestellen.

Inhalt des Prüfungsgesprächs sind die „Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten und Teilgebieten“ als Ausführungsbestimmungen der Kammer zu § 3 Abs. 1 der

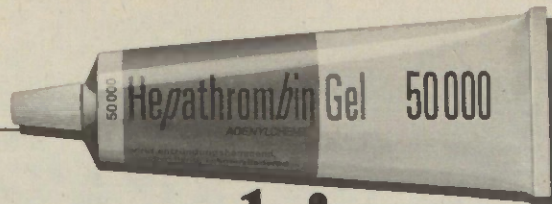
13. Januar	6. Juli
20. Januar	13. Juli
27. Januar	20. Juli
3. Februar	7. September
10. Februar	14. September
24. Februar	21. September
	28. September
2. März	5. Oktober
9. März	12. Oktober
16. März	19. Oktober
23. März	26. Oktober
13. April	9. November
20. April	23. November
27. April	30. November
4. Mai	7. Dezember
18. Mai	14. Dezember

8. Juni
15. Juni
22. Juni
29. Juni

WO, in der gefordert wird, „die Weiterbildung muß gründlich und umfassend sein“. In Ziffer 1 der „Richtlinien“ sind die Schwachpunkte des zu fordernden Weiterbildungsinhaltes aufgeführt, hier werden „eingehende Kenntnisse und Erfahrungen“ im jeweiligen Gebiet oder Teilgebiet verlangt. Dazu gehören natürlich auch das einschlägige Grundlagenwissen (z. B. Pathogenese, Pathophysiologie, Anatomie) sowie ausreichende Kenntnisse der Fachliteratur, der Begutachtung, Nachbehandlung und Rehabilitation u. a.

Der Vorsitzende händigt dem Antragsteller bei Bestehen der Prüfung im Auftrag der Kammer die Urkunde aus. Bei Nichtbestehen erteilt die Bayerische Landesärztekammer einen schriftlichen Bescheid mit der Begründung einschließlich der vom Ausschuß beschlossenen Auflage — im allgemeinen eine Verlängerung der Weiterbildungszeit von sechs oder zwölf Monaten — sowie einer Rechtsmittelbelehrung.

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



Hepathrombin 150 g hilft bei venösen Beinleiden.



Antiödematös und antiphlogistisch bei Venopathien.

Unübertroffen in der Wirkstoff-Kombination: Heparin + Dexpanthenol + Allantoin. Dadurch:

- entzündungshemmend
- abschwellend
- schmerzlindernd
- antithrombotisch
- entstauend
- regenerierend
- gewebeängig
- schnell wirkend

Hepathrombin-Gel 50 000 ADENYLCHÉMIE®: Zusammensetzung: 100 g Gel enth.: Heparin 50 000 I. E., Allantoin 250 mg, Dexpanthenol 250 mg, Oleum Pini silvestris 80 mg, Oleum Pini pumilionis 80 mg. Anwendungsgebiete: Bei varikösem Symptomenkomplex, Thrombophlebitis, postthrombotischem Syndrom, Varizen, Wadenkrämpfen. Bei Sport- und Unfallverletzungen (Hämatomen, Prellungen, Kontusionen, Distorsionen). Ferner bei Tendovaginitis sowie Narbenkontraktur. Gegenanzeigen: Bestehen nach derzeitigem Wissensstand nicht. Nebenwirkungen: Vereinzelt allergische Hautreaktionen. Hinweis: Hepathrombin-Gel 50 000 nicht auf Schleimhäute oder offene Wunden bringen. Handelsformen und Preise: Tube mit 100 g DM 29,80, Tube mit 150 g DM 35,90, Anstaltspackung. Alle Preise mit MwSt.

A 816 Stand: 7/87

ADENYLCHÉMIE GMBH · 1000 BERLIN 10

Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1986/87

Der nachstehend abgedruckte Bericht über die Arbeit der Bayerischen Landesärztekammer wird den Delegierten als Beratungsunterlage zugesandt.

Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer

Die Aufgaben der Berufsvertretung sind im Kammergesetz für die Ärzte in Bayern wie folgt definiert: Die Berufsvertretung hat „Im Rahmen der Gesetze die beruflichen Belange der Ärzte wahrzunehmen, die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen, die ärztliche Fortbildung zu fördern, Wohlfahrtseinrichtungen für Ärzte und deren Angehörige zu schaffen sowie in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken“. Zwischen den Ärztetagen werden diese Aufgaben vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wahrgenommen. Der Geschäftsbericht macht deutlich, wie umfangreich und vielfältig die Aufgaben einer selbstverwalteten ärztlichen Berufsvertretung sind. Dabei liegt es in der Natur eines solchen Berichtes, daß bei weitem nicht alle Aspekte der Diskussion im Vorstand bzw. der Aktivitäten der Geschäftsführung im einzelnen dargestellt werden können.

Bezüglich der drei Vorstandssitzungen, die im Januar, im April und im Juli 1987 stattfanden, ist auf die Berichte im „Bayerischen Ärzteblatt“ hinzuweisen, in denen über Inhalt und Ablauf der einzelnen Vorstandssitzung berichtet wurde (vgl. „Bayerisches Ärzteblatt“ 12/1986, 4/1987 und 8/1987).

Die erste Vorstandssitzung nach dem Bayerischen Ärztetag im Oktober 1986 in Bad Reichenhall diente im wesentlichen dazu, die Ergebnisse des Ärztetages aufzuarbeiten. Schließlich galt es noch, die konstituierende Vollversammlung im Januar 1987 vorzubereiten.

In der Vorstandssitzung im Februar berichtete der Präsident Professor Dr. Dr. h. c. Sewering ausführlich über die gesundheits- und sozialpolitische Entwicklung, die sich aufgrund der Aussagen der Sachverständigenkommission, insbesondere zur Arzneiversorgung und zur stationären Krankenhausbehandlung, ergeben hat. Neben den Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung und der Berufsordnung wurde in

dieser Vorstandssitzung auch der 90. Deutsche Ärztetag in Karlsruhe vorbereitet.

In der Vorstandssitzung im Juli wurde der Finanzbericht entgegengenommen, diskutiert und verabschiedet. Auch die noch erforderliche Besetzung von Ausschüssen der Kammer wurde besprochen, und sie diente letztlich dazu, den 40. Bayerischen Ärztetag in München vorzubereiten. Damit konnte der Vorstand die Tagesordnung des 40. Bayerischen Ärztetages in München verabschieden. Auch das Rahmenprogramm fand die Zustimmung des Vorstandes.

Professor Dr. Dr. h. c. Sewering berichtete über die Gespräche im Zusammenhang mit der Novellierung der Röntgenverordnung, die Konsequenzen der vorgesehenen Änderung der Zulassungsordnung und über den Wegfall der Vorbereitungszeit mit Inkrafttreten der Arzt-im-Praktikum-Regelung zum 1. Juli 1988.

Mit dem Bayerischen Staatsministerium des Innern wurden Überlegungen angestellt, das Kammergesetz zu ändern, um die Regelung für die Kosten der Berufsgerichtsverfahren und der Bußgelder den heutigen Gegebenheiten anzupassen. Gegenüber dem Innenministerium wurde klargestellt, daß die vorgesehene Hygieneverordnung mit für Ärzte anwendbar sein soll.

Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung

Dieser Ausschuß der Bayerischen Landesärztekammer tagte im Berichtsjahr viermal (18. Juli 1986, 22. Januar, 20. März und 3. Juli 1987).

In der *Juli-Sitzung* 1986 legte die Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung nochmals fest, daß Veranstalter von Fortbildungsveranstaltungen den Zusatz „im Auftrag“ oder „In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer – Akademie für ärztliche Fortbildung“ künftig nur noch dann genehmigt erhalten können, wenn sie sich vorher verpflichten, die im Vorjahr vorgelegten Grundsätze der Bayerischen

Akademie sowie die Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft der Akademien einzuhalten. Zwingende Voraussetzungen sind insbesondere eine vorherige Absprache und das Herstellen des Einvernehmens über Zeit, Ort, Themen und Referenten mit den jeweils örtlich zuständigen ärztlichen Körperschaften. Damit sollten vor allem zeitliche Überschneidungen vermieden und eine objektive produktunabhängige und werbefreie Fortbildung gewährleistet werden. Die Geschäftsführung wurde beauftragt, die von der Akademie herausgegebene „Liste der Referenten für die ärztliche Fortbildung in Bayern“ durch Umfrage bei den Referenten und den Ärztlichen Kreisverbänden zu aktualisieren. Nach Abschluß dieser Aktion kann die Liste nunmehr zum Herbst 1987 neu aufgelegt werden. Die vom Deutschen Senat für ärztliche Fortbildung empfohlenen Schwerpunktthemen wurden bezüglich ihrer Umsetzung diskutiert und um einige aktuelle Gesichtspunkte (Lebensführung und Ernährungsphysiologie) erweitert. Ausführlich beschäftigte sich der Ausschuß mit der Verwendung neuer Medien in der ärztlichen Fortbildung.

In der *Januar-Sitzung* 1987 befaßte sich der Ausschuß mit der Notwendigkeit, auch Fortbildungsveranstaltungen über den EDV-Einsatz in der Arztpraxis durchzuführen. Man könne davon ausgehen, daß in den nächsten Jahren der Einsatz der EDV in der Arztpraxis erheblich zunehmen werde, wobei die Vor- und Nachteile eingehend erörtert wurden. Bei allen derartigen Fortbildungen aber sei eine ständige Überprüfung insbesondere auf weitgehende Firmenneutralität zu fordern. Ausgehend vom Antrag eines niedergelassenen Kollegen, der – zwar als Weiterbilder qualifiziert – in eigener Praxis Sonographiekurse durchführen wollte, stellte der Ausschuß fest, daß eine in eigener Praxis durchgeführte Fortbildung keinesfalls von einer direkten persönlichen Werbung zu trennen sei. Derartige Kurse können deshalb nur in Zusammenarbeit mit einer Klinik durchgeführt werden.

In der *März-Sitzung* 1987 stand zunächst die Wahl des Vorsitzenden an, zu dem wiederum Kollege E. Thäle (Weißenhorn) gewählt wurde und als sein Stellvertreter Kollege H. J. Friedrich (Coburg). Anhand konkreter Beispiele befaßte sich der Ausschuß

erneut mit zunehmenden Tendenzen einzelner Pharmaunternehmen, durch massiven finanziellen Einsatz – an Referenten oder auch an teilnehmende Kollegen – direkten Einfluß auf die ärztliche Fortbildung zu nehmen, was gar nicht klar genug abgelehnt werden kann. Gleichzeitig erkannte der Ausschuß jedoch die in vernünftigen Rahmen liegende Unterstützung der Pharmaindustrie an, sofern eine neutrale und objektive Information gewährleistet ist. Oberstes Ziel der Bemühungen aller Verantwortlichen müsse sein, die Abgrenzung körperschaftseigener Fortbildung von reiner Industriefortbildung bzw. von der Fortbildung einzelner merkantil orientierter Anbieter zu trennen. Hier müsse zwischen dem Fortbildungsbedarf, das heißt der objektiven Feststellung von Notwendigkeiten in der ärztlichen Fortbildung (z. B. Schwerpunktthemen), und dem Fortbildungsbedürfnis, das heißt der subjektiven Feststellung des einzelnen Arztes, unterschieden werden. Der Ausschuß erörterte eingehend alle Möglichkeiten, Kollegen besonders hervorzuheben, die sich überdurchschnittlich an den von der Akademie und den ärztlichen Körperschaften, Berufsverbänden und wissenschaftlichen Gesellschaften getragenen Fortbildungsveranstaltungen beteiligen. Bei der Umsetzung der vom Deutschen Senat für die ärztliche Fortbildung vorgeschlagenen und um die Thematik AIDS erweiterten Schwerpunktthemen ergab sich die Notwendigkeit, daß die Akademie eine Wertung hinsichtlich der Priorität vornehmen mußte. Dadurch will die Akademie bei ihren Vorschlägen an die Fortbildungsbeauftragten der Ärztlichen Kreisverbände Bayerns vermeiden, daß bei durchschnittlich zehn Fortbildungsveranstaltungen je Kreisverband und Jahr – da die Zahl der empfohlenen Schwerpunktthemen bereits sieben beträgt – die Bereitschaft der örtlichen Veranstalter zur Berücksichtigung nachlasse. Zum Thema AIDS wurde betont, daß auch auf die psychologische Führung besonderer Wert gelegt und das Assistenzpersonal einbezogen werden müsse. Bei derartigen Themen, die die Öffentlichkeit besonders interessierten, solle im Einzelfall auch die Hinzuziehung der Presse geprüft werden. Dies könne zum Beispiel durch ein vorgezogenes Pressegespräch erfolgen, in dem der Vorsitzende oder Fortbildungsreferent des Ärztlichen Kreisverbandes zusammen mit dem

Tagesreferenten die Fragen von Vertretern der örtlichen Presse beantworten. Besonders bewährt habe sich, die wichtigsten Punkte den Journalisten als Pressenotiz vorzulegen. Außerdem beschäftigte sich der Ausschuß mit einer kritischen Sichtung neuerer Fortbildungskonzepte, insbesondere auch mit dem Modell einer interdisziplinären Fortbildungsreihe in München.

Das Ergebnis der *Juli-Sitzung 1987* wird in den Bericht des Vorsitzenden vor dem 40. Bayerischen Ärztetag einfließen.

Ausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“

Dieser Ausschuß tagte im Berichtsjahr viermal (9. Juli 1986, 10. April, 20. Mai und 29. Juli 1987).

In der *Juli-Sitzung 1986* waren wesentliche Besprechungsthemen: Fortschreibung der Münchener Krankenhausreform, Arzt im Praktikum (AiP), befristete Verträge während der Weiterbildung, Dokumentation mit Hilfe des ICD-Diagnoseschlüssels und Datenschutz bzw. Schweigepflicht der Krankenkassen.

In der *April-Sitzung 1987* wurden zunächst Professor Dr. D. Kunze als Vorsitzender des Ausschusses und Frau Dr. C. Eversmann als Stellvertreterin gewählt. Der Ausschuß befaßte sich eingehend mit Themen des Deutschen Ärztetages und der neuen Musterweiterbildungsordnung. Hierbei ist besonders hervorzuheben, daß die Weiterbildungsordnung Rechte und Pflichten vorsieht, nicht nur für Kollegen in der Weiterbildung, sondern auch für die Weiterbilder. Der Ausschuß regte an, zumindest bei der Ersterteilung von Weiterbildungsermächtigungen ein Merkblatt über die Pflichten des Weiterbilders beizufügen. Die Frage der Verknüpfung zwischen Weiterbildung und Tarifrecht (befristete Verträge) war Gegenstand einer eingehenden Diskussion. Der Ausschuß empfahl, Arbeitsverträge abzuschließen, die auf den Abschluß der Gebietsbezeichnung ausgerichtet sind. Anhand der Formulierung in der Weiterbildungsordnung, daß die „Weiterbildung grundsätzlich in hauptberuflicher Tätigkeit durchzuführen sei“, wurde die „Gastarztstätigkeit“ diskutiert und Übereinstimmung erzielt, daß eine entsprechende Resolution am Bayerischen Ärztetag eingebracht werden soll.

In der *Mai-Sitzung 1987* erörterte der Ausschuß im Zusammenhang mit der Münchener Krankenhausreform die Einführung weiterer Berufsgruppen zur Verbesserung der psychosozialen Betreuung im Krankenhaus, wobei Einvernehmen bestand, daß die Maßnahmen zur psychosozialen Betreuung im Krankenhaus zu intensivieren seien. Dies scheiterte in der Vergangenheit jedoch bisher an den Kosten und ferner an den außerordentlichen Schwierigkeiten, qualifizierte Referenten zu gewinnen. Der Ausschuß empfahl, daß die Kammer spezielle Fortbildungsprogramme zu dieser Thematik anbietet. Sehr eingehend befaßten sich die Ausschußmitglieder mit dem Thema AIDS und dem Maßnahmenkatalog der Bayerischen Staatsregierung. Bedauert wurde in diesem Zusammenhang die offensichtliche Rechtsunsicherheit bezüglich der Mitteilungspflicht an den Patienten über die Durchführung eines HIV-Tests und festgestellt, daß ein Krankenhausarzt nicht verpflichtet sei, einen HIV-Test ambulant durchzuführen, weil hier der Arzt nicht im Rahmen einer gesetzlichen Verpflichtung (§ 81 a Strafprozeßordnung) – wie beim Alkoholttest – als Sachverständiger tätig werden müßte. Im Ausschuß wurde nochmals die vom Deutschen Ärztetag beschlossene Musterweiterbildungsordnung erörtert, wobei er mit Genugtuung zur Kenntnis nahm, daß einzelne der von den angestellten und beamteten Ärzten beanstandete Formulierungen nicht aufgenommen wurden bzw. entfielen. Eingehend diskutierte der Ausschuß die Novellierung des Bayerischen Hochschulgesetzes und des Hochschullehrergesetzes. Der Ausschuß schloß sich hierbei dem Vorschlag der Arbeitsgruppe Hochschulfragen an, daß im Hochschulgesetz hinsichtlich der Anzeigepflicht bei der Drittmittelforschung die Ergänzung aufgenommen werden solle, daß dies „auf dem Dienstwege“ erfolge. Im Interesse einer freien klinischen Forschung sprach sich der Ausschuß auch gegen Bestrebungen aus, neben der Anzeige- auch eine Genehmigungspflicht für diese Forschungsvorhaben in das Hochschulgesetz aufzunehmen und ferner dafür, daß die Leiter der klinischen Einrichtungen künftig dem Fachbereichsrat nur mehr mit beratender Stimme angehören sollten, um auf diese Weise die Verzerrung der Stimmverteilung in der Hochschulselbstverwaltung für die Zukunft abzuwenden (Artikel 28

Abs. 2). So stünden derzeit an der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München den maximal 24 wählbaren Vertretern der Professoren, wissenschaftlichen Mitarbeitern und Studenten 39 Leiter klinischer Einrichtungen als geborene Mitglieder gegenüber. Ferner stimmte der Ausschuß dafür, daß in das Bayerische Hochschullehrergesetz die Formulierung aufgenommen werden solle: „In klinischen Einrichtungen werden wissenschaftliche Hilfskräfte nicht beschäftigt.“ Weiterhin solle aufgenommen werden, daß ein Wechsel eines Angestellten in den Status eines wissenschaftlichen Assistenten (entweder als Angestellter oder als Beamter auf Zeit) möglich sein müsse. Eine befristete Beschäftigung – gleich in welchem Status – über eine Zeitspanne von 15 bis 16 Jahren (in Ausnahmefällen 18 Jahre) solle jedoch nicht zugelassen werden. Nach der gegenwärtigen Rechtslage läßt das Bayerische Hochschullehrergesetz eine befristete Anstellung über 28 bis 30 Jahre zu.

Das Ergebnis der *Juli-Sitzung* wird der Vorsitzende in seinem Bericht dem 40. Bayerischen Ärztetag vortragen.

Arbeitsgruppe Medizinische Hochschulen

Die Wahl des Hochschulausschusses wird erst durch den diesjährigen Bayerischen Ärztetag im Oktober vorgenommen werden. Aus diesem Grund hat der Vorstand eine eigene Arbeitsgruppe mit der Aufgabe eingesetzt, eine Stellungnahme zum Bayerischen Hochschulgesetz und zum Bayerischen Hochschullehrergesetz zu erarbeiten. In zwei Sitzungen wurden beide Gesetzesvorhaben der Bayerischen Staatsregierung besprochen. In einem Schreiben an den Minister für Wissenschaft und Kunst hat der Präsident gebeten, die vorgetragenen Gesichtspunkte bei der abschließenden Diskussion beider Gesetze zu berücksichtigen.

Finanzausschuß

Im Berichtszeitraum hielt der Finanzausschuß am 3. Oktober 1986 seine übliche Sitzung unmittelbar vor dem 39. Bayerischen Ärztetag in Bad Reichenhall ab. Er nahm den Bericht

über die Prüfung des Geschäftsjahres 1985 zustimmend zur Kenntnis, der von dem hierfür von der Vollversammlung nach § 15 Abs. 2 der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer gewählten Revisor, R. Weinzierl, erstattet wurde. Dieser bestätigte aufgrund der von ihm auftragsgemäß durchgeführten Prüfung sowohl die ordnungsgemäße Geschäftsführung als auch die Rechnungslegung der Bayerischen Landesärztekammer für das Geschäftsjahr 1985.

Der Finanzausschuß befaßte sich in allen Einzelheiten mit den Einnahmen und Ausgaben des Berichtsjahres und stellte hierbei erneut fest, daß das mit der Beitragsordnung angestrebte Ziel einer mittelfristigen Finanzplanung voll erreicht wurde.

Die konstituierende Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer am 17. Januar 1987 wählte folgende Damen und Herren in den Finanzausschuß:

Dr. Axmann Helmut
Urologe, Cham

Dr. Bäcker Gertraud
Laborärztin, München

Dr. Blömer Carl-Albrecht
Allgemeinarzt, Kelheim

Privatdozent Dr. Breit Reinhard
Hautarzt, München

Dr. Geißendörfer Erwin
Augenarzt, Wunsiedel

Dr. Hanisch Herbert
Allgemeinarzt, Kaufbeuren

Dr. Horst Heiko
Allgemeinarzt, Bad Windsheim

Dr. Lobbichler Hans
Allgemeinarzt, Altötting

Dr. Schleicher Gustolf
Hautarzt, Aschaffenburg

Nachdem Frau Dr. Bäcker, München, vom Vorstand der Kammer in der Sitzung am 21. Februar 1987 als Mitglied kooptiert wurde und die gleichzeitige Mitgliedschaft im Vorstand und Finanzausschuß nicht möglich ist, wird der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München dem 40. Bayerischen Ärztetag einen neuen Vorschlag unterbreiten.

In der Sitzung am 23. Mai 1987 wurden Dr. Geißendörfer, Wunsiedel, wieder zum 1. Vorsitzenden und Dr. Blömer, Kelheim, zum 2. Vorsitzenden einstimmig gewählt. Eine weitere Sitzung fand am 26. Juni 1987

statt. Dem Finanzausschuß lagen in diesen beiden Sitzungen der Rechnungsabschluß 1986 sowie der Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 1988 vor. Der Jahresabschluß 1986 weist Mehreinnahmen gegenüber den Ausgaben aus, die es ermöglichen, erneut einige Rücklagen und Rückstellungen für in absehbarer Zeit auf die Kammer zukommende Aufgaben zu bilden (zum Beispiel Wahlen zur Kammer, Herausgabe einer Sondernummer „Arztrecht in Bayern“, Deutscher Ärztetag 1990 in Würzburg u. ä.). Diese Überschüsse werden im Rahmen der mittelfristigen Finanzplanung im Laufe der kommenden Jahre kontinuierlich abgebaut. Eine langfristige Beitragsstabilität kann damit gesichert werden. Das System unserer Beitragsordnung (Selbsteinstufung) verlangt einen höheren Arbeitsaufwand, hierdurch können jedoch die individuellen Gegebenheiten bei dem einzelnen Arzt besser berücksichtigt werden. Inzwischen sind die meisten Landesärztekammern unserem Beispiel gefolgt.

Sowohl der Jahresabschluß 1986 als auch der Haushaltsvoranschlag 1988 wurden vom Finanzausschuß sehr eingehend beraten und anschließend mit der einstimmigen Empfehlung an den Vorstand weitergeleitet, hierzu seine Zustimmung zu erteilen und beide Vorlagen dem 40. Bayerischen Ärztetag 1987 in München zur Beschlußfassung vorzulegen.

Hilfsausschuß

Am 14. November 1986 hielt der Hilfsausschuß seine alljährliche Sitzung ab. Er beschloß einstimmig, daß die seit dem 1. Januar 1986 geltenden Richtsätze der Gesamteinkommensgrenzen von Ärzten bzw. deren Hinterbliebenen, denen Mittel aus dem Hilfsfonds gewährt werden können, auch für das Geschäftsjahr 1987 gelten. Im einzelnen sind dies:

- Alleinstehende Ärztinnen/Ärzte:
DM 1200,— bis DM 1400,—
- Arzttwitwen und -waisen:
DM 1100,— bis DM 1300,—

Von diesen Richtsätzen kann in besonders gelagerten Einzelfällen abgewichen werden.

Der Hilfsausschuß beriet sehr eingehend über die Weitergewährung

Klinische Langzeitstudien zeigen:

Asasantin[®]

Antithrombotikum

*senkt das
thrombo-embolische Risiko*

Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält: Dipyridamol 75 mg, Acetylsalicylsäure 330 mg. **Anwendungsgebiete:** Zur Verhütung oder Behandlung thrombo-embolischer Ereignisse, die mit einem pathologischen Thrombozytenverhalten (z. B. erhöhter Thrombozytenverbrauch) einhergehen, wie z. B. nach Herzklappen- bzw. Gefäßoperationen, bei tiefen Beinvenenthrombosen (postoperativ, nach Myokardinfarkt) und bei thrombotisch-thrombopenischer Purpura (thrombotische Mikroangiopathie, hämolytisch-urämisches Syndrom). **Gegenanzeigen:** Asasantin darf nicht angewendet werden bei Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren, krankhaft erhöhter Blutungsneigung. Bei gleichzeitiger Anwendung von Asasantin mit gerinnungshemmenden Arzneimitteln (z. B. Cumarinderivate, Heparin – mit Ausnahme niedrig dosierter Heparin-Therapie), bei Glucose-6-Phosphatdehydrogenase-Mangel, bei Asthma, bei Überempfindlichkeit gegen Salicylate und andere Entzündungshemmer/Antirheumatika oder andere allergene Stoffe, bei chronischen oder wiederkehrenden Magen- oder Zwölffingerdarmbeschwerden, bei vorgeschädigter Niere, in der Schwangerschaft, insbesondere in den letzten 3 Monaten ist Vorsicht geboten. **Hinweise:** Patienten, die an Asthma, Heuschnupfen, Nasenschleimhautschwellung (Nasenpolypen) oder chronischen Atemwegsinfektionen (besonders gekoppelt mit heuschnupfenartigen Erscheinungen) leiden, und Patienten mit Überempfindlichkeit gegen Schmerz- und Rheumamittel aller Art sind bei Anwendung von Asasantin durch Asthmaanfälle gefährdet (sog. Analgetika-Intoleranz/Analgetika-Asthma). Das gleiche gilt für Patienten, die auch gegen andere Stoffe überempfindlich (allergisch) reagieren, wie z. B. mit Hautreaktionen, Juckreiz oder Nesselfieber. Bei regelmäßiger Einnahme hoher Dosen in der Stillzeit sollte ein frühzeitiges Abstillen erwogen werden. Asasantin sollte bei Kindern und Jugendlichen mit fieberhaften Erkrankungen nur dann angewendet werden, wenn andere Maßnahmen nicht wirken. Sollte es bei diesen Erkrankungen zu lang anhaltendem Erbrechen kommen, so kann dies ein Zeichen des Reye-Syndroms, einer sehr seltenen, aber u. U. lebensbedrohlichen Krankheit sein, die unbedingt sofortiger ärztlicher Behandlung bedarf. Ein ursächlicher Zusammenhang mit der Einnahme von acetylsalicylsäurehaltigen Arzneimitteln ist bisher allerdings nicht erwiesen. **Nebenwirkungen:** Nach Gabe von Asasantin können Magenbeschwerden, Magen-Darm-Blutverluste, Kopfschmerzen, selten Überempfindlichkeitsreaktionen (Anfälle von Atemnot, Hautreaktionen), sehr selten eine Verminderung der Blutplättchen (Thrombozytopenie) auftreten. **Hinweise:** Bei häufiger und längerer Anwendung kann es in seltenen Fällen zu schweren Magenblutungen kommen. In Ausnahmefällen kann nach längerer Anwendung von Asasantin eine Blutarmut durch verborgene Magen-Darm-Blutverluste auftreten. Schwindel und Ohrenklingen können besonders bei Kindern und älteren Patienten Symptome einer Überdosierung sein. Bei Überschreitung der empfohlenen Dosierung können die Leberwerte (Transaminasen) ansteigen.

Dosierungsanleitung, Art der Anwendung: Die Dosierung sollte nicht schematisch, sondern nach Indikationen und Schwere des Krankheitsbildes erfolgen. Die tägliche Dosis sollte 3 x 1 Kapsel betragen. Gegebenenfalls ist eine Erhöhung der Dosis auf 3 x 2 Kapseln (z. B. thrombotisch-thrombopenische Purpura) angezeigt. Die Einnahme von Asasantin sollte während der Mahlzeiten erfolgen. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Erhöht werden die Wirkung gerinnungshemmender Arzneimittel, z. B. Cumarinderivate und Heparin, das Risiko einer Magen-Darm-Blutung bei gleichzeitiger Behandlung mit Kortikoiden, die Wirkungen und unerwünschten Wirkungen aller nichtsteroidaler Rheumamittel, die Wirkung von blutzuckersenkenden Arzneimitteln (Sulfonylharnstoffen), die unerwünschten Wirkungen von Methotrexat. Vermindert werden die Wirkungen von Spironolacton, Furosemid, harnsäureausscheidenden Gichtmitteln. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Originalpackung mit 50 Kapseln (N2) DM 34,60, Originalpackung mit 100 Kapseln (N3) DM 58,15. Klinikpackungen. – Preisänderung vorbehalten. Dr. Karl Thomae GmbH, 7950 Biberach an der Riss. **Thomae**



Wellcome

Zovirax® Creme · Deutsche Wellcome GmbH, 3006 Burgwedel
Zusammensetzung: 1 g Creme: 50 mg Aciclovir. Anwendungsgebiete: Zur unterstützenden Therapie bei rezidivierendem Herpes genitalis und Herpes labialis, besonders wenn Schmerzen und Juckreiz bestehen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Aciclovir, Propylenglykol und Cetylstearylalkohol. Bei Schwangerschaft sorgfältige Abwägung; nicht im Mund, in der Scheide und am Auge anwenden. Nebenwirkungen: Selten Rötung, Enttrocknung und Abschuppung, vorübergehendes Brennen der behandelten Haut.

Handelsformen und Preise: 1 Tube à 2 g DM 26,60; à 5 g DM 48,69, à 20 g DM 138,01. Apothekenverkaufspreise inkl. 14% MwSt.

**Herpes labialis
– für mich keine Bagatelle.**



Zovirax® Creme

Beherrscht das Virus, schont die gesunde Zelle.

der monatlichen Beihilfen für das Geschäftsjahr 1987 sowie über die Gewährung einmaliger Beihilfen und Darlehen. Jeder Einzelfall wurde besprochen und beschlossen.

Weiterhin wurden die von der Geschäftsführung und vom „Kleinen Hilfsausschuß“ in akuten Fällen gewährten einmaligen Beihilfen (bis zu DM 1000,—) sowie die im Laufe des Jahres neu hinzugekommenen laufenden Beihilfen nachträglich einstimmig vom Hilfsausschuß bestätigt. Bei den einmaligen Beihilfen (Gesamtsumme rund DM 11 400,—) handelte es sich sowohl um Zuwendungen an bisher Unterstützte als auch um Neuzugänge.

Um in dringenden Notfällen auch schnell und unbürokratisch Hilfe gewähren zu können, wurde der „Kleine Hilfsausschuß“ bereits vor vielen Jahren geschaffen. Er wird immer dann eingeschaltet, wenn die Geschäftsführung nicht selbständig entscheiden kann, so zum Beispiel bei Neuanträgen auf laufende Beihilfen und bei einmaligen Beihilfen über DM 1000,—.

Der Hilfsausschuß nahm die Einnahmen- und Ausgabenrechnung des Geschäftsjahres 1986 – soweit die Zahlen bei der Sitzung schon vorlagen – zustimmend zur Kenntnis. Sämtliche Beschlüsse des Hilfsausschusses erfolgten einstimmig.

Die Ausgaben betragen im Berichtszeitraum rund DM 444 000,— und sind damit ein wohl stattlicher freiwilliger Beitrag der bayerischen Ärzteschaft für unsere unverschuldet in wirtschaftliche Not geratenen alten Kollegen oder deren Hinterbliebenen. Viele von ihnen lehnen aus in ihrer Person liegenden verständlichen Gründen einen Antrag auf Sozialhilfe ab oder erhalten von dort nur eine so geringe Unterstützung, die noch gerade das düftigste Existenzminimum abdeckt, so daß eine zusätzliche Hilfe unbedingt angezeigt ist.

Aufgrund der neuen Beitragsordnung werden die Ausgaben für den Hilfsfonds seit dem 1. Januar 1984 nicht mehr durch einen Sonderbeitrag erhoben, sondern aus dem allgemeinen Kammerhaushalt bestritten.

Bis zum 31. Dezember 1986 wurden zinslose Darlehen in Höhe von insgesamt rund DM 257 000,— gewährt.

Hierfür liegen der Bayerischen Landesärztekammer entsprechende Sicherheiten (Grundbucheintragungen u. ä.) in Höhe von rund DM 227 000,— vor.

Im Berichtsjahr 1986 wurden monatlich durchschnittlich acht Ärzte und 62 Arzttwitwen/-waisen unterstützt. Von den bisherigen Beihilfeempfängern sind zwei Ärzte und zwei Arzttwitwen verstorben, während ein Arzt und eine Arzttwitwe hinzukamen.

Die Höhe der monatlichen Beihilfen schwankt zwischen DM 100,— und DM 1400,—.

Den Empfängern monatlicher Beihilfen wurde aus Anlaß des Weihnachtstages 1986 wiederum eine gesonderte Zahlung als „Weihnachtsgeld“ in Höhe von DM 350,— bewilligt und selbstverständlich auch rechtzeitig zum Weihnachtsfest überwiesen. In einigen besonderen Notfällen wurde dieser Betrag um DM 200,— erhöht. Auf Antrag des Vorsitzenden Dr. Dr. Graßl beschloß der Hilfsausschuß einstimmig, die seit 1985 gezahlte Weihnachtsumwendung von DM 300,— auf DM 350,— zu erhöhen. Für das „Weihnachtsgeld“ wurden 1986 insgesamt DM 27 050,— aufgewendet.

Weiterhin wird den Empfängern von laufenden Beihilfen aus Anlaß ihres 75., 80., 85. (usw.) Geburtstages ein Geldgeschenk – je nach wirtschaftlicher Notlage – zwischen DM 100,— und DM 200,— überwiesen.

Der traditionell alljährlich im November-Heft des „Bayerischen Ärzteblattes“ veröffentlichte „Weihnachtsaufruf“ (mit Zahlkarte), für den Hilfsfonds zu spenden, erbrachte 1986 Sondereinnahmen in Höhe von rund DM 12 100,—. Es ist leider festzustellen, daß die Spendenfreudigkeit nachläßt; so hatten wir im Jahre 1985 noch DM 17 400,— und 1984 noch DM 19 100,— an „Weihnachtsspenden“ erhalten.

Im Laufe des Berichtszeitraumes erhielten wir noch sonstige zweckgebundene Spenden in Höhe von rund DM 4800,—. Es handelt sich hierbei im wesentlichen um den Verzicht auf Reisekosten-Erschädigungen von Delegierten und Ausschußmitgliedern der Bayerischen Landesärztekammer. Selbstverständlich erhielten alle Spender eine steuermindernde Quittung.

Der Verein „Die Arztfrau e. V.“, München, erhielt wiederum eine einmalige Spende in Höhe von DM 2000,— (bisher DM 1500,—), die vom 1. Vorsitzenden, Dr. Dr. Graßl, anläßlich der traditionellen Adventfeier im Ärztehaus Bayern überreicht wurde. Der „Kreis der Arztfrauen und -witwen“ in Amberg/Sulzbach-Rosenberg wurde wiederum mit DM 500,— unterstützt.

Wie in der Vergangenheit, so erschöpfte sich auch im Jahre 1986 die Arbeit der Kammer für den zu betreuenden Personenkreis keineswegs nur in der Zurverfügungstellung von Finanzmitteln. Bedingt durch den doch recht betagten Personenkreis wurde eine Vielzahl von anderen menschlichen Problemen selbstverständlich miterledigt.

In der konstituierenden Kammerversammlung am 17. Januar 1987 wurden in den Hilfsausschuß gewählt:

Dr. Bauer Günter
Allgemeinarzt, Rosenheim

Dr. Dr. Graßl Erich
Allgemeinarzt, München

Dr. Heuberger Thomas
Allgemeinarzt, Schwabach

Dr. Kliesch Hans Joachim
Allgemeinarzt, Sulzbach-Rosenberg

Dr. Neustifter Josef
Allgemeinarzt, Dingolfing

Dr. Rusche Horst
Internist und Arbeitsmediziner,
Bad Neustadt

Dr. Sebald Clemens
Narvenarzt, Bamberg

Dr. Thiele Heiko
Allgemeinarzt, Füssen

Berufsordnung – Rechtsfragen

Bei der Behandlung gebührenrechtlicher Fragen haben sich die Bearbeitungszeiten verlängert, was auf die Zahl der Anfragen, deren inhaltliche Bedeutung, vor allem auf die Erörterung schwieriger Auslegungsfragen, zurückzuführen ist. Dies trägt jedoch auch zur Weiterentwicklung des ärztlichen Gebührenrechts bei, da die Kammer bestrebt ist, die Bundesärztekammer, die in laufendem Kontakt mit dem zuständigen Ausschuß im Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung steht, über alle wesentlichen Gesichtspunkte zur Weiterentwicklung der GOÄ zu

Informieren. Beispielsweise waren Auslegungsschwierigkeiten bei der Inrechnungstellung der Gebührenpositionen 9, 643 (Periphere Venendruck- und/oder Strömungsmessung – Doppler –), 4850 (neben 4851), EKG (Nr. 653), Inrechnungstellung der Drainage nach Nr. 2032 neben OP-Leistungen und mehrmalige Inrechnungstellung der Nr. 3306 GOÄ zu behandeln. Einer ausführlichen Diskussion bedarf die Inrechnungstellung des OP-Aufklärungsgesprächs; hierzu liegt nun die euch von Privatversicherungen und Beihilfestellen getragene Lösung vor, daß die Nr. 1 b in Rechnung gestellt werden kann, wenn kein zeitlicher Zusammenhang mit einer anderen Leistung besteht.

Schwierigkeiten bereiten nach wie vor die Inrechnungstellung von Impfungen, da in der GOÄ keine vergleichbaren Positionen, wie z. B. bei anderen gesetzlichen Gebührenverzeichnissen, vorliegen.

Auch die schwierig zu behandelnde Frage des berechtigten Inrechnungstellens von Wegegeld und Besuchergebühren wer mehrfach in diesem Berichtszeitraum zu behandeln, vor allem hinsichtlich der Inrechnungstellung bei Konsilientärzten.

Einen erheblichen Aufwand stellt die Behandlung gebührenrechtlicher Anfragen zur Honorerminderungspflicht nach § 6 e GOÄ dar. Dies betrifft nicht nur Krankenhausärzte und Belegärzte, sondern auch Kolleginnen und Kollegen, die zu einem Krankenträger in keinerlei Rechtsbeziehung stehen, sondern um Konsillen gebeten werden. Eine pauschale Betrachtungsweise kommt hier nicht in Betracht, die Auseinandersetzung mit dem jeweiligen Einzelfall ist erforderlich.

Die zu verzeichnenden Verstöße gegen die Berufsordnung haben steigende Tendenz; so mußte für dieses Berichtsjahr von den Ärztlichen Kreisverbänden in 45 Fällen eine Rüge erteilt werden. In sieben Fällen wurde dagegen das Rechtsmittel der Beschwerde zum Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer eingelegt. Der Vorstand mußte jedoch in allen Fällen die Beschwerde als unbegründet zurückweisen.

Die Berufsgerichte bei den Oberlandesgerichten in München und

Nürnberg haben 21 Fälle rechtskräftig entschieden. Die Berufsgerichte bestätigten dabei in allen Fällen die Auffassung der entragstellenden Ärztlichen Kreisverbände, daß gegen die in der Berufsordnung normierten Berufspflichten verstoßen wurde. Lediglich ein Verfahren ist derzeit bei der zweiten Instanz, Landesberufsgericht für die Heilberufe beim Bayerischen Obersten Landesgericht, anhängig.

Im Rahmen des § 10 Abs. 2 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns wurde in zahlreichen Fällen zu Entwürfen von Chefarztverträgen Stellung genommen. Diese Hilfestellung, die zwar keinen erwaltshaftlichen Beistand ersetzen kann, wurde sehr gerne in Anspruch genommen.

Erfreulicherweise wenden sich immer mehr Kollegen mit grundsätzlichen Vertragsproblemen an die Kammer.

Im Berichtszeitraum mußte die Kammer mehrfach, unter Bezug auf Art. 2 Abs. 2 Kemmergesetz, aufgrund richterlichen oder staatsanwaltschaftlichen Auftrags Gutachten hinsichtlich des Verhaltens von Ärzten erstellen. Dabei ging es in der Mehrzahl der Fälle um die Frage der berechtigten Inrechnungstellung ärztlicher Leistungen (GOÄ).

Zur Einführung der Medizingeräteverordnung erfolgten mehrere Veröffentlichungen im „Bayerischen Ärzteblatt“ (6/1986, S. 250, und 5/1987, S. 218).

Erfreulicherweise konnte auch mit dem zuständigen Bayerischen Staatsministerium des Innern die Erörterung hinsichtlich ärztlicher Leistungen im Rahmen der Überprüfung der Feuerwehrdiensttauglichkeit abgeschlossen werden (vgl. „Bayerisches Ärzteblatt“ 6/1987, S. 265/266).

Am 14. August 1986 sind die Änderungen des Kemmergesetzes in Kraft getreten. Nachdem auch andere Texte der Sondernummer vom Dezember 1980 des „Bayerischen Ärzteblattes“ fortzuschreiben waren, erschien im September 1986 eine neu bearbeitete Sondernummer „Arztrecht in Bayern“.

Da die Änderungen des Kammergesetzes auch Auswirkungen auf Satzungen, Beitragsordnungen und in geringerem Umfang auch auf die

Wahlordnungen der Ärztlichen Kreisverbände Bayerns hatten, hat die Geschäftsführung allen 63 Ärztlichen Kreisverbänden Bayerns, speziell bezogen auf ihre jeweiligen Rechtsordnungen, Änderungsvorschläge unterbreitet.

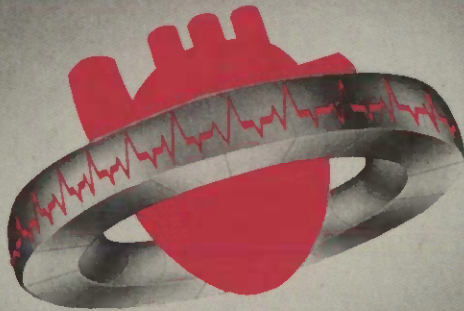
Viele der Ärztlichen Kreisverbände haben ihre Satzung, Beitragsordnung und gegebenenfalls Wahlordnung zwischenzeitlich entsprechend den Vorschlägen geändert. Diesen Änderungen haben die zuständigen Regierungen bereits zugestimmt.

Aufgrund des geänderten Kammergesetzes wurde auch die redaktionelle Anpassung der Wahlordnung der Bayerischen Landesärztekammer und der Mustersatzung der Ärztlichen Kreisverbände vorbereitet.

Die Beseitigung von Abfällen aus Arztpraxen wurde im „Bayerischen Ärzteblatt“ 5/1986, S. 198/201, nochmals ausführlich erörtert. Da nunmehr die grundsätzliche Haltung der Staatsregierung hinsichtlich der Beseitigung der in Arztpraxen anfallenden spezifischen Abfälle feststeht, waren und sind Einzelgespräche mit den zuständigen Zweckverbänden erforderlich. Dabei ist sicherzustellen, daß die Beachtung des Umweltschutzes in vertretbarem finanziellen Rahmen gewährleistet wird. In diesem Zusammenhang muß berücksichtigt werden, daß Abfallbeseitigungsfirmen häufig unter rein merkantilen Gesichtspunkten gegenüber Arztpraxen auftreten. Dies erfordert intensive Gespräche mit den für die Beseitigung von Abfällen zuständigen Kommunen.

Bei Auswertung der verschiedensten Veröffentlichungen mußte festgestellt werden, daß durch Unternehmen in vielen Fällen für ärztliche Leistungen geworben wird. Dies bedeutet nicht nur für den beteiligten Arzt einen Verstoß gegen das Werbeverbot, sondern ist darüber hinaus als Verstoß gegen das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) zu sehen. Die Kammer hat in diesen Fällen bei den betreffenden Unternehmen mit Sitz innerhalb Bayerns durch Aufforderung der Abgabe einer Unterlassungserklärung erreicht, daß diese unerlaubte mittelbare Werbung für Ärzte abgestellt wurde, die in allen Fällen die geforderte Unterlassungserklärung auch abgegeben wurde.

Arrhythmie- Schutz



Bei ventrikulären und supraventrikulären Arrhythmien

rytmonorm®

Das Normo-Rhythmikum

Das Mehr an Leistung

Zusammensetzung: 1 Filmtablette Rytmonorm 150 mg enthält 150 mg Propatenonhydrochlorid; 1 Filmtablette Rytmonorm 300 mg enthält 300 mg Propatenonhydrochlorid; 20 ml der Injektionslösung enthalten 70 mg Propatenonhydrochlorid und 1,076 g Glucose-Monohydrat für Injektionszwecke zur Herstellung der Blutsäure. **Indikationen:** Alle Formen von ventrikulären und supraventrikulären Extrasystolen, ventrikulären und supraventrikulären Tachykardien und Tachyarrhythmien, auch bei WPW-Syndrom. **Kontraindikationen:** Manifeste Herzinsuffizienz, Kardiogener Schock (außer arrhythmiebedingt), Schwere Bradykardie. Präexistente höhergradige sinusatrielle, atrioventrikuläre und intraventrikuläre Störungen der Erregungsleitung, Sinusknotensyndrom (Bradykardie-Tachykardie-Syndrom), Manifeste Störungen des Elektrolyt-Haushaltes. Schwere obstruktive Lungenerkrankungen. Ausgeprägte Hypotonie. In den ersten 3 Monaten einer Schwangerschaft und während der Stillzeit ist die Verordnungsung von Rytmonorm kritisch abzuwägen. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich, insbesondere bei höherer Anfangsdosierung, können Magen-Darmstörungen, u.a. Appetitlosigkeit, Völlegefühl, Übelkeit, Brechreiz und Erbrechen, auch ein bitterer Geschmack und Taubheitsgefühl im Mund, vereinzelt unscharfes Sehen, Schwindelgefühl, sehr selten Müdigkeit und Kopfschmerzen auftreten. In seltenen Fällen können allergische Hauterscheinungen, wie Rötung, Juckreiz, Exanthem oder Urtikaria, auftreten, die sich nach Absetzen des Medikaments zurückbilden. Bei älteren Patienten gelegentlich orthostatische Kreislaufregulationsstörungen. Treten visuelle Symptome, Müdigkeit oder Kreislaufstörungen mit RR-Abfall auf, kann das Reaktionsvermögen beeinträchtigt sein. In seltenen Fällen Bradykardie, SA-, AV-Blockierungen (Gegenmaßnahmen: Atropin, Orciprenalin) und intraventrikuläre Leitungsstörungen (Gegenmaßnahme: Elektroltherapie). Bei stark vorgeschädigtem Myokard ist eine unerwünscht starke Beeinträchtigung der Erregungsüberleitung oder Myokardkontraktibilität möglich. Eine Herzinsuffizienz kann sich verschlimmern. In seltenen Fällen kann eine Cholestase als Zeichen einer individuellen Überempfindlichkeitsreaktion von hypersensibilisierendem Typ auftreten. Die Erscheinung ist dosisunabhängig und bildet sich nach Absetzen des Arzneimittels voll zurück. Eine Beschleunigung der Kammerfrequenz kann nicht ausgeschlossen werden. Dies gilt in extrem seltenen Fällen auch für das Auftreten von Kammerflattern oder -flimmern. Bei hoher Dosierung von Fall zu Fall Verminderung der Potenz und der Samenzellenzahl. Da die Behandlung mit Rytmonorm lebenswichtig sein kann, darf Rytmonorm wegen dieser Nebenwirkung nicht ohne ärztlichen Rat abgesetzt werden.

Dosierung und Anwendungsweise: Filmtabletten: Die Ermittlung der individuellen Erhaltungsdosis sollte unter kardiologischer Überwachung mit mehrmaliger EKG- und Blutdruckkontrolle (Einstellungsphase) erfolgen. Bei Verlängerung der QRS-Dauer um über 20% im Vergleich zu den Ausgangswerten oder Verlängerung der frequenzkongierten QT-Zeit soll die Dosis reduziert oder bis zur Normalisierung des EKG ausgesetzt werden. Bei eingeschränkter Leber- und/oder Nierenfunktion können therapeutische Dosen zur Kumulation führen. Unter EKG-Kontrolle können jedoch auch solche Fälle gut mit Rytmonorm eingestellt werden. Für die Einstellungsphase und Erhaltungstherapie hat sich eine Tagesdosis von 450–600 mg (1 Filmtablette Rytmonorm 150 mg 3mal täglich bis 1 Filmtablette Rytmonorm 300 mg 2mal täglich) bewährt. Gelegentlich ist eine Steigerung der Tagesdosis auf 900 mg erforderlich (1 Filmtablette Rytmonorm 300 mg bzw. 2 Filmtabletten Rytmonorm 150 mg, 3mal täglich). In Ausnahmefällen kann diese Tagesdosis bei strenger kardiologischer Kontrolle überschritten werden. Diese Angaben gelten für Patienten mit einem Körpergewicht um 70 kg. Bei geringerem Gewicht sind die Tagesdosen entsprechend zu reduzieren. Rytmonorm soll bei Patienten in höherem Lebensalter oder mit stark vorgeschädigtem Myokard in der Einstellungsphase besonders vorsichtig – einschleichend – dosiert werden. Die Filmtabletten sollen wegen des bitteren Geschmacks und der oberflächenanästhetisierenden Wirkung des Wirkstoffes ungelutscht und unzerkaut mit etwas Flüssigkeit nach dem Essen eingenommen werden. Injektionslösung: siehe Fachinformation. **Wechselwirkungen:** Bei gleichzeitiger Anwendung von Lokalanästhetika (z. B. bei Schrittmacherimplantation, chirurgischen oder zahnärztlichen Maßnahmen) sowie anderen Arzneimitteln, die eine Hemmung von Herzfrequenz und/oder Kontraktibilität des Herzens bewirken (z. B. Betarezeptorenblocker), ist die Möglichkeit einer Wirkungsverstärkung zu berücksichtigen. Erhöhungen des Digoxin-Plasmaspiegels bei gleichzeitiger Gabe von Rytmonorm sind beschrieben. Bei Anzeichen einer Digitalisüberdosierung sollte deshalb der Digoxin-Plasmaspiegel bestimmt und nötigenfalls die Glykosiddosis reduziert werden. **Lagerung:** Rytmonorm, Injektionslösung, darf nicht unter 15° C gelagert werden. **Handelsformen:** **Rytmonorm® 150 mg:** 20 Filmtabletten (N 1) DM 25,47, 50 Filmtabletten (N 2) DM 50,84, 100 Filmtabletten (N 3) DM 87,64. **Rytmonorm® 300 mg:** 20 Filmtabletten (N 1) DM 40,99, 50 Filmtabletten (N 2) DM 86,45, 100 Filmtabletten (N 3) DM 147,94. **Rytmonorm®:** 5 Ampullen OP DM 33,44. Stand: März 1987

Knoll AG
D-6700 Ludwigshafen



Meidewesen, Statistik und elektronische Datenverarbeitung (EDV)

Am 31. Dezember 1986 betrug die Gesamtzahl der Ärztinnen und Ärzte 37 865; sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 1985 um 1553 oder um 4,28 Prozent. Der Zugang von 1984 zu 1985 betrug absolut nur 1237 bzw. 3,53 Prozent. Im Berichtszeitraum hatten wir einerseits 2992 Neuzugänge und andererseits 1056 Abgänge (zum Beispiel durch Wegzug aus Bayern) sowie 383 Sterbefälle. Der „Brutto-Zuwachs“ von 2992 meist jungen Ärztinnen und Ärzten ist hoch. Der „Netto-Zuwachs“ wird derzeit noch durch die verhältnismäßig hohen Abgänge gemindert, wobei anzumerken ist, daß der allgemeine Trend der Abgangszahlen auch bundesweit abflacht. Nachdem die sogenannten „älteren Jahrgänge“ schon heute nicht mehr so stark wie früher besetzt sind, kann demzufolge nicht mehr mit einem Auscheiden aus dem Berufsleben in dem bisherigen Umfang gerechnet werden. Der „Netto-Zuwachs“ an jungen Ärztinnen und Ärzten wird damit zwangsläufig noch wesentlich stärker sein.

Der Vergleich der letzten zehn Jahre (1977 bis 1986) — Tab. 1 — zeigt eine kontinuierliche Zunahme der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte Bayerns. Während die bayerische Bevölkerung in diesem Zeitraum um gut 170 000 Einwohner bzw. um 1,59 Prozent zunahm, erhöhte sich die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte im gleichen Zeitraum um 7570 oder um 34,07 Prozent (absolut: von 22 221 auf 29 791).

Besonders deutlich ist diese Steigerung im Verhältnis Einwohner/berufstätiger Arzt zu erkennen. Waren es 1977 487 Einwohner, die von einem berufstätigen Arzt betreut wurden, so sind es zum Jahresende 1986 nur noch 369 Einwohner.

Am 31. Dezember 1986 waren in Bayern insgesamt 13 277 Ärztinnen und Ärzte niedergelassen (Tab. 2). Gegenüber dem Stichtag 31. Dezember 1985 ist dies ein Mehr an Neuniederlassungen von 461.

Seit einigen Jahren ist erkennbar, daß die Zahl der Promotionen ebnimmt. Wir haben dies erstmals 1986 und erneut im Mai 1987 mit Hilfe der EDV auswerten lassen.

Tabelle 1: Bevölkerung Bayerns : Berufstätige Ärzte

1977	= 10 818 622	= 22 221	= 487	Einwohner je berufstätiger Arzt
1978	= 10 822 099	= 22 844	= 473	Einwohner je berufstätiger Arzt
1979	= 10 870 968	= 23 937	= 454	Einwohner je berufstätiger Arzt
1980	= 10 919 597	= 24 610	= 444	Einwohner je berufstätiger Arzt
1981	= 10 953 123	= 25 450	= 430	Einwohner je berufstätiger Arzt
1982	= 10 965 606	= 26 551	= 413	Einwohner je berufstätiger Arzt
1983	= 10 968 284	= 27 322	= 401	Einwohner je berufstätiger Arzt
1984	= 10 955 334	= 27 870	= 393	Einwohner je berufstätiger Arzt
1985	= 10 970 000	= 28 641	= 383	Einwohner je berufstätiger Arzt
1986*)	= 10 993 370	= 29 791	= 369	Einwohner je berufstätiger Arzt

Bevölkerung: jeweils Stichtag 30. September
*) Bevölkerung: Stichtag 30. Juni

Hiernach ist mit einer kontinuierlichen Abnahme der Promotionen zu rechnen, wobei die Zahlen der Jahrgänge 1957 bis 1962 sicherlich noch nicht repräsentativ sind. Es ist aber bemerkenswert, daß von den 36- bis 40jährigen Ärzten rund ein Viertel und von den 31- bis 35jährigen über ein Drittel nicht mehr promoviert haben.

Im Berichtszeitraum waren von uns etwa 40 000 Meldungen zu bearbeiten, von denen rund 16 000 Personaldaten und ca. 24 000 sonstige Daten (Personenstands- und Anschriftenänderungen, Anerkennungen von Gebiets-, Teilgebiets- und Zusatzbezeichnungen o. ä.) betrafen.

Wie in der Vergangenheit, so war auch in diesem Jahr die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns auf dem Gebiet der Elektronischen Datenverarbeitung (EDV) sehr intensiv und erfolgreich. Aufgrund vertraglicher Vereinbarungen steht der Kammer die EDV-Anlage der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Verfügung. Ohne die Möglichkeit der Mitbenutzung dieser großen Anlage würden der Kammer außerordentlich hohe Kosten für Investitionen und zusätzliches Personal entstehen. Selbstverständlich werden die Daten der Kammer von denen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns separat verwaltet. Die datenschutzrechtlich-

Tabelle 2: Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen (Stand: 31. Dezember 1986)

		absolut	
1. Freie Praxis			
e) Allgemeinärzte	m 2 538		
	w 466	3 004 = 22,62 %	
b) prektische Ärzte	m 2 339		
	w 997	3 336 = 25,13 %	
c) Ärzte mit Gebietsbezeichnung	m 5 685		
	w 1 252	6 937 = 52,25 %	13 277 = 35,06 %
2. Krankenhaus			
e) Leitende Ärzte	m 1 343		
	w 77	1 420 = 10,79 %	
b) Assistenzärzte	m 8 416		
	w 3 328	11 744 = 89,21 %	13 164 = 34,77 %
3. Behörden			
	m 644		
	w 438		1 082 = 2,86 %
4. Bundeswehr			
	m 148		
	w 10		158 = 0,42 %
5. Ärzte in sonstiger abhängiger Stellung			
	m 1 427		
	w 683		2 110 = 5,57 %
Zwischensumme = berufstätige Ärzte			29 791 = 78,68 %
6. Ohne ärztliche Tätigkeit			
	m 4 605		
	w 3 469		+ 8 074 = 21,32 %
Gesamtzahl der Ärzte			= 37 865 = 100,00 %
	m 27 145		
	w 10 720		

Diese Familie braucht eine wirksame FSME-Prophylaxe!



Beim Spielen, Wandern, Camping, Pilze- und Beerensuchen droht akute FSME-Gefahr durch Zeckenbisse. Zecken, die mit dem FSME-Virus infiziert sind und dieses durch Biß auf Menschen übertragen können, leben vorwiegend in Waldgebieten Österreichs, der DDR, Polens und Ungarns, Jugoslawiens, der Tschechoslowakei, Ost-Dänemarks, Südost-Schwedens und Finnlands. In der Bundesrepublik Deutschland sind vor allem das Saarland, Baden-Württemberg und Bayern betroffen.

Wirksamer Schutz gegen eine Infektion wird durch die Gabe von FSME-Immunglobulin Behring wenige Tage vor Urlaubsbeginn erreicht.

FSME-Immunglobulin Behring

Wirkstoff: Immunglobulin vom Menschen

Basisinformation

Zusammensetzung: 1 ml enthält: Immunglobulin vom Menschen max. 170 mg mit FSME-Antikörpern. Titer* mind. 1 : 640. Aminoessigsäure (Glycin) 22,5 mg als Stabilisator, Natriumtmerfonat** max. 0,1 mg als Konservierungsmittel. **Anwendungsbereiche:** Zur Prophylaxe der FSME in Endemie-Gebieten: 1. Postexpositionell (nach Zeckenbiß) 2. Präexpositionell (z.B. vor Reisen). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen homologe Immunglobuline. Bei bekannter Überempfindlichkeit sind die Risiken von Überempfindlichkeitsreaktionen und Krankheit gegeneinander abzuwägen. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich werden vorübergehender Druckschmerz an der Injektionsstelle und/oder kurz anhaltende Temperaturerhöhung beobachtet. Selten sind Haut- und Kreislaufreaktionen. **Sofortmaßnahmen bei Unverträglichkeitsreaktionen – entsprechend der klinischen Symptomatik:** Bei Hautreaktionen Antihistaminika; bei Dyspnoe, Schockfragmenten, Schock: 1. Adrehalin, z.B. Suprarenin**** i.v.; 2. hochdosiert Kortikosteroide, z. B. Urba-

son® solub. forte***, 3. Volumenauffüllung, Sauerstoff; bei Herz- oder Atemstillstand Reanimation.

Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:

Nach Gabe von Immunglobulinen ist ein Abstand von mindestens 3 Monaten zur Impfung mit parenteral anzuwendenden Virus-Lebend-Impfstoffen (z. B. Mumps, Masern, Röteln, Varizellen sowie deren Kombinationen) einzuhalten. Ein Abstand zur Impfung mit oral anzuwendenden Lebend-Impfstoffen (z. B. Poliomyelitis und Typhus) oder zu Impfstoffen aus inaktivierten Erregern, Toxoiden oder entsprechenden Kombinationen ist nicht erforderlich. **Zusätzliche Informationen:** FSME-Immunglobulin Behring ist eine klare, gelbliche bis hellbraune, sterile und pyrogenfreie Lösung der Immunglobulin-Fraktion, die aus dem Blut gesunder, gegen FSME immuner Menschen gewonnen wird. Der Reinheitsgrad beträgt mindestens 95%. FSME-Immunglobulin Behring ist nach einem Verfahren hergestellt, nach dem erfahrungsgemäß eine Infektion, einschließlich einer Hepatitis, nicht übertragen wird. Durch das spezielle

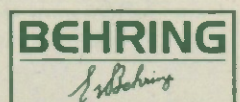
Herstellungsverfahren wird experimentell zugesetztes Human immunodeficiency virus HIV (HTLV III) inaktiviert. Es kann daher als sicher angesehen werden, daß das Präparat kein HIV (AIDS) überträgt. Theoretisch für möglich gehaltene Sensibilisierung gegen humane Antikörper in FSME-Immunglobulin Behring wurde bisher nicht beobachtet. **Darreichungsform, Packungsgrößen und Preise:** Ampulle mit 2 ml DM 69,80, Ampulle mit 5ml DM 160,75. (Preise lt. A.T. einschl. MwSt.) Stand: April 1987

*Titer im Haemagglutinationshemmungstest

**p-(Äthyl-mercuri-thio)-benzolsulfonsäure, Natrium-Salz

***siehe Herstellerinformation

Behringwerke AG
Med. Information und Vertrieb
Postfach 80 02 80
6230 Frankfurt am Main 80



chen Bestimmungen werden eingehalten; keine der beiden Körperschaften hat Zugriff zu den Daten der anderen.

Seit einigen Jahren sind die Arbeitsplätze der Meldeabteilung mit Bildschirmgeräten (Terminals) ausgestattet. Zum 1. Januar 1986 ist dies auch in der Buchhaltung geschehen. Insgesamt verfügt die Kammer über zehn Bildschirmgeräte; hierdurch konnten die betreffenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von vielen zeitraubenden Routinarbeiten entlastet werden. Der Einsatz von modernen Speicherschreibmaschinen und eines Textverarbeitungssystems ermöglichten eine weitgehende Rationalisierung. Durch diese frühzeitig und mit Bedacht in die Wege geleiteten organisatorischen Maßnahmen im Bereich der Bürokommunikation war es möglich, den Personalstand der Meldeabteilung trotz erheblich höherer Anforderungen auf dem bisherigen Stand zu halten.

Vermittlung von Praxisvertretern

871 Kolleginnen und Kollegen wandten sich im Berichtsjahr an die Kammer mit der Bitte um Vermittlung eines Praxisvertreters, 751 suchten die Mitarbeit in einer Kassenpraxis bzw. eine Weiterbildungsstelle.

Die Kammer konnte 560 (64 Prozent) Vertretungswünsche erfüllen, 104 (12 Prozent) nahmen sich zwischenzeitlich selbst einen Vertreter bzw. hatten die Vertretung von anderen Kollegen übernommen, 64 (7 Prozent) zogen ihren Antrag zurück, 38 (4 Prozent) waren nicht zu vermitteln und 105 (13 Prozent) sind noch in Bearbeitung.

Den 751 Bewerbern für eine Weiterbildungsstelle stehen 182 Stellenangebote gegenüber, in 62 Fällen konnte die Kammer in der Gestaltung der individuellen Weiterbildung helfen. Die Tabelle 3 gibt eine Übersicht über Stellenangebote und Stellengesuche, aufgeschlüsselt nach Gebieten. Hervorzuheben ist die Zahl von 155 Kolleginnen und Kollegen, die sich intensiv bemühten, überhaupt eine ärztliche Tätigkeit aufnehmen zu können und die jegliche ärztliche Tätigkeit angenommen hätten.

Im Berichtsjahr boten insgesamt 93 Weiterbilder in der Allgemeinmedi-

Tabelle 3: Stellenangebote und Stellengesuche

Gebiete	Stellenangebote	Stellengesuche	vermittelt
Jede ärztliche Tätigkeit	-	155	-
Mitarbeit	27	136	20
Weiterbildung			
Allgemeinmedizin	34	-	-
Weiterbildung nur die letzten 3 Monate	59	37	25
Anästhesiologie	1	42	-
Arbeitsmedizin	-	3	-
Augenheilkunde	-	5	-
Chirurgie	11	102	3
Frauenheilkunde	12	44	3
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1	3	-
Heut- und Geschlechtskrankheiten	-	12	-
Innere Medizin	27	136	7
Kinderheilkunde	-	26	-
Laboratoriumsmedizin	1	-	-
Neurologie	1	15	1
Orthopädie	5	12	3
Pethologie	-	3	-
Rediologie	1	12	-
Urologie	2	8	-
Gesamt:	182	751	62

zin eine Stelle für junge Kolleginnen und Kollegen an, davon 59 niedergelassene weiterbildungsermächtigte Allgemeinärzte für Kollegen im letzten Weiterbildungsabschnitt von drei Monaten. Dem standen 37 Interessenten gegenüber und die Kammer konnte in 25 Fällen vermitteln. Mit Stichtag 4. Juni 1987 waren zum Beispiel 30 offene Stellen für diesen letzten Weiterbildungsabschnitt bei der Kammer gemeldet.

Allgemeinmedizin

Für die Beobachtung der Entwicklung der Allgemeinmedizin in freier Praxis ist eine 5-Jahresübersicht der Zulassungszahlen zur kassenärztlichen Versorgung durch die Zulassungsausschüsse der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns informativ, ebenso wie ein Überblick über die Anerkennungen als Allgemeinarzt in den betreffenden Jahren (s. unten).

Jahr	Kassenzulassungen	davon Allgemeinärzte	%	davon praktische Ärzte	%	Anerkennungen als Allgemeinerzt
1982	338	141	42	197	58	153
1983	455	208	46	247	54	238
1984	529	246	47	283	53	258
1985	427	172	40	255	60	243
1986	406	126	31	280	69	193

Weiterbildungsermächtigungen

Mit Stand 1. Juli 1987 sind in Bayern insgesamt 2551 Kolleginnen und Kollegen zur Weiterbildung ermächtigt. Die Aufschlüsselung in Gebiete, Teilgebiete und Bereiche zeigt Tabelle 4.

Im Berichtsjahr wurden 510 Erweiterungs- und Neuanträge gestellt, davon 131 in der Allgemeinmedizin, 273 in Gebieten, 29 in Teilgebieten und 77 in Bereichen.

Nach einem Beschluß des Kammervorstandes – unter Bezugnahme auf § 6 Abs. 1 und 3 der gültigen Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Januar 1978 – wurde die Geschäftsführung beauftragt, von allen Weiterbildern, deren Ermächtigungen vor 1981 ausgesprochen wurden, neue Unterlagen anzufordern, damit diese Ermächtigungen aufgrund der derzeitigen Gegebenheiten überprüft werden können. Im

Laufe des Monats März 1987 gingen allen vollermächtigten Weiterbildern in den wesentlichen klinischen Gebieten die neu entwickelten Erhebungsbögen zu, wobei bisher insgesamt 123 Rückläufe zu verzeichnen waren. Über das Ergebnis dieser Überprüfung wird dem 41. Bayerischen Ärztetag berichtet werden.

Anerkennungen von Arztbezeichnungen

Im Berichtsjahr gingen bei der Kammer 2317 Anträge auf Anerkennung einer Arztbezeichnung ein. 1126 davon entfielen auf eine Gebiets- oder Teilgebietsanerkennung, 1191 Anträge betrafen das Führen einer Zusatzbezeichnung.

Eine Übersicht über die Gesamtanträge, aufgeschlüsselt nach Gebieten und Teilgebieten, nach erteilten Anerkennungen, nach Prüfungen — davon bestanden oder nicht bestanden —, zeigt Tabelle 5. Das Bayerische Staatsministerium des Innern erteilte 22 Anerkennungen zum Führen der Gebietsbezeichnung „Öffentliches Gesundheitswesen“.

Tabelle 6 gibt einen Überblick über Anträge und Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen.

In der oben genannten Tabelle sind zur Vermeidung von Doppelzählungen unter Anträgen ausschließlich Neuanträge des Berichtsjahres erfaßt, wobei Antragsteller des Vorberichtsjahres unter Anerkennungen und Prüfungen zahlenmäßig zu Buche schlagen, ebenso wie Wiederholungsprüfungen. Die Differenzsumme der Zahlen sind Anträge, die noch in Bearbeitung sind.

Für die Durchführung der 940 Prüfungen waren 38 Prüfungstage erforderlich. Von 49 Kolleginnen und Kollegen, die die Prüfung nicht bestanden, legten neun Widerspruch ein, mit denen sich der Widerspruchsausschuß der Kammer eingehend zu befassen hatte. Acht Entscheidungen der Prüfungsausschüsse wurden vom Widerspruchsausschuß bestätigt; in einem Fall mußte wegen eines Formalfehlers bei der Erstprüfung die Aufhebung des Bescheides erfolgen. Im Berichtszeitraum reichten sechs Kolleginnen und Kollegen eine Klage

Tabelle 4: Aufschlüsselung der Weiterbildungermächtigungen

	Vollermächtigung	Teilermächtigung
1. Gebiet/Teilgebiet		
1. Allgemeinmedizin	570	2
2. Anästhesiologie	37	120
3. Arbeitsmedizin	58	4
4. Augenheilkunde	9	32
5. Chirurgie	45	179
Teilgebiete:		
5.1 Gefäßchirurgie	10	-
5.2 Kinderchirurgie	8	-
5.3 Plastische Chirurgie	7	-
5.4 Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	2	-
5.5 Unfallchirurgie	22	-
6. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	41	118
7. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	9	32
Teilgebiet:		
7.1 Phoniatrie und Pädaudiologie	4	-
8. Haut- und Geschlechtskrankheiten	7	23
9. Hygiene	-	-
10. innere Medizin	95	312
Teilgebiete:		
10.1 Endokrinologie	6	-
10.2 Gastroenterologie	12	-
10.3 Hämatologie	8	-
10.4 Kardiologie	14	-
10.5 Lungen- und Bronchialheilkunde	4	-
10.6 Nephrologie	11	-
10.7 Rheumatologie	9	-
11. Kinderheilkunde	26	30
Teilgebiet:		
11.1 Kinderkardiologie	3	-
12. Kinder- und Jugendpsychiatrie	5	2
13. Laboratoriumsmedizin	-	54
14. Lungen- und Bronchialheilkunde	5	2
15. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	7	3
16. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	5	5
17. Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	-	10
18. Neurochirurgie	8	3
19. Neurologie	25	16
20. Nuklearmedizin	7	3
21. Öffentliches Gesundheitswesen	-	-
22. Orthopädie	16	39
Teilgebiet:		
22.1 Rheumatologie	5	-
23. Pathologie	16	13
Teilgebiet:		
23.1 Neuropathologie	2	-
24. Pharmakologie und Toxikologie	9	1
Teilgebiet:		
24.1 Klinische Pharmakologie	2	-
25. Psychiatrie	11	28
26. Radiologie	32	76
Teilgebiet:		
26.1 Strahlentherapie	11	21
27. Rechtsmedizin	3	-
28. Urologie	24	15
2. Bereiche		
1. Allergologie	41	7
2. Baineologie und medizinische Klimatologie	-	-
3. Betriebsmedizin	15	-
4. Chirotherapie	-	-
5. Flugmedizin	1	-
6. Homöopathie	19	-
7. Medizinische Genetik	4	-
8. Medizinische Informatik	-	-
9. Naturheilverfahren	46	4
10. Physikalische Therapie	16	19
11. Plastische Operationen	8	-
12. Psychoanalyse	-	-
13. Psychotherapie	-	-
14. Sozialmedizin	9	-
15. Sportmedizin	4	-
16. Stimm- und Sprachstörungen	4	1
17. Transfusionsmedizin	10	1
18. Tropenmedizin	1	-

Tabelle 5: Anerkennungen von Arztbezeichnungen

Gebiete, Teilgebiete	Anträge (Gesamt)	Aner- kennun- gen (Gesamt)	Prüfungen (einschließlich Wiederholer)	
			be- standen	nicht be- standen
1. Allgemeinmedizin	242	203	189	4
2. Anästhesiologie	95	94	90	7
3. Arbeitsmedizin	14	11	11	1
4. Augenheilkunde	29	27	24	1
5. Chirurgie	78	71	60	3
Teilgebiete:				
5.1 Gefäßchirurgie	11	10	10	-
5.2 Kinderchirurgie	3	3	3	-
5.3 Plastische Chirurgie	7	6	5	-
5.4 Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	1	1	1	-
5.5 Unfalchirurgie	21	18	17	2
6. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	72	68	63	4
7. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	25	24	22	1
Teilgebiet:				
7.1 Phonetrie und Pädaudiologie	2	1	1	-
8. Haut- und Geschlechtskrankheiten	23	21	21	-
9. Hygiene	1	-	-	-
10. Innere Medizin	179	158	127	9
Teilgebiete:				
10.1 Endokrinologie	2	2	2	-
10.2 Gastroenterologie	15	15	14	1
10.3 Hämatologie	7	7	7	-
10.4 Kardiologie	19	17	15	-
10.5 Lungen- und Bronchialheilkunde	7	6	5	-
10.6 Nephrologie	8	7	7	1
10.7 Rheumatologie	9	7	7	1
11. Kinderheilkunde	41	39	30	3
Teilgebiet:				
11.1 Kinderkardiologie	3	3	3	-
12. Kinder- und Jugendpsychiatrie	8	7	5	-
13. Laboratoriumsmedizin	5	3	2	-
14. Lungen- und Bronchialheilkunde	13	12	11	-
15. Mikrobiologie und infektionsepidemiologie	4	3	2	1
16. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	3	2	2	-
17. Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	39	30	27	2
18. Neurochirurgie	2	2	1	-
19. Neurologie	9	8	6	-
20. Nuklearmedizin	6	6	6	-
21. Öffentliches Gesundheitswesen	-	-	-	-
22. Orthopädie	40	39	36	1
Teilgebiet:				
22.1 Rheumatologie	5	4	4	-
23. Pathologie	5	5	2	-
Teilgebiet:				
23.1 Neuropathologie	-	-	-	-
24. Pharmakologie und Toxikologie	-	-	-	-
Teilgebiet:				
24.1 Klinische Pharmakologie	-	-	-	-
25. Psychiatrie	25	24	20	-
26. Radiologie	23	19	16	5
Teilgebiet:				
26.1 Strahlentherapie	2	1	1	-
27. Rechtsmedizin	2	1	1	-
28. Urologie	21	16	15	2
Gesamt:	1126	1001	891	49

beim Verwertungsgericht ein. Drei Klagen wurden inzwischen abgewiesen, die weiteren sind noch anhängig. Hier sei noch näher auf die Prüfungen in der Inneren Medizin eingegangen: Im Berichtszeitraum wurden bei 136 Prüfungen insgesamt 125 Anerkennungen ausgesprochen: Es erhielten 104 Internisten die Anerkennung als Internist mit der Zusatzbescheinigung zum fachgebundenen Röntgen und 23 Internisten erhielten die Anerkennung ohne Röntgen. 17 Kollegen beantragten die Innere Medizin ohne die Röntgendiagnostik, neun Kolleginnen und Kollegen bestanden weder die Internistische Prüfung noch die zusätzliche Prüfung in der internistischen Röntgendiagnostik. Die Kemmer hat seit Einführung der Prüfungen (Herbst 1980) bis zum 5. Juni 1987 insgesamt 3627 Prüfungen durchgeführt.

Weiterhin erfolgten im Berichtsjahr nachfolgende **Sonderprüfungen:**

- e) Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ und „Psychoanalyse“: 49 Prüfungen (zwei nicht bestanden)
- b) Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen: 23 Prüfungen (fünf nicht bestanden)
- c) Fachgebundene Röntgendiagnostik: Zwei Prüfungen, bestanden
- d) Physikalische Therapie: Drei Prüfungen, bestanden
- e) Allergologie: Eine Prüfung (nicht bestanden)

Am Stichtag 26. Mai 1987 hatten insgesamt 707 Kolleginnen und Kollegen Bayerns die Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ und 300 die Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“ – von 752 berufstätigen Nervenärzten 317, von 3430 berufstätigen Allgemeinärzten 66 und von den übrigen berufstätigen Ärzten insgesamt 624.

Arbeitsmedizinische Fachkunde

Im Berichtszeitraum wurden, entsprechend den Bestimmungen der Neufassung der Unfallverhütungsvorschrift (UVV) „Betriebsärzte“ (VBG 123) vom 1. Januar 1985, folgende arbeitsmedizinische Fachkunden ausgestellt:

Muster I	33
Muster II	51
Muster III	29

Bereiche	Anträge	Anerkennungen
1. Allergologie	53	43
2. Balneologie und medizinische Klimatologie	43	35
3. Betriebsmedizin	86	48
4. Chirotherapie	43	40
5. Flugmedizin	8	6
6. Homöopathie	53	48
7. Medizinische Genetik	3	3
8. Medizinische Informatik	1	1
9. Naturheilverfahren	99	89
10. Physikalische Therapie	34	30
11. Plastische Operationen	4	4
12. Psychoanalyse	47	40
13. Psychotherapie	168	119
14. Sozialmedizin	400	345
15. Sportmedizin	133	119
16. Stimm- und Sprachstörungen	4	4
17. Transfusionsmedizin	9	5
18. Tropenmedizin	3	3
Gesamt:	1191	982

Tabelle 6

Die Bayerische Landesärztekammer wurde – gemäß der „Härtefallregelung“ für niedergelassene ältere Kollegen, die vor dem 1. Januar 1985 mindestens fünf Jahre mit der „kleinen Fachkunde“ betriebsärztlich tätig waren (veröffentlicht im Juni-Heft 1986 des „Bayerischen Ärzteblattes“) – zunehmend um Rat und Hilfestellung eingegangen. In diesen Einzelfällen kamen der Kammer keine grundsätzlichen Schwierigkeiten zur Kenntnis, denen nicht durch Beratung und Unterstützung abgeholfen werden konnte.

Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz im Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen

Bei der Bayerischen Landesärztekammer als der zuständigen Stelle für die Ausstellung der für den Strahlenschutz erforderlichen Medizinischen Fachkunde gingen im Berichtsjahr insgesamt 90 Anträge ein, 78 Fachkundebescheinigungen wurden ausgestellt, vier abgelehnt, drei zurückgestellt und fünf Anträge sind noch in Bearbeitung.

Die 78 ausgestellten *Fachkundebescheinigungen* verteilen sich auf:

Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen:	25
Therapie mit offenen radioaktiven Stoffen:	1
Umgang mit umschlossenen radioaktiven Stoffen:	13
Umgang mit Beschleunigern:	11

Afterloading-Verfahren:	10
Umgang mit Gamma-Bestrahlungseinrichtungen:	18

Weiterhin stellten 13 Kollegen Antrag auf „*Berechtigung zur Vermittlung der Medizinischen Fachkunde im Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen*“, wovon sechs genehmigt wurden, zwei abgelehnt und fünf zurückgestellt.

Die erteilten Berechtigungen verteilen sich auf:

– offene radioaktive Stoffe:	2
– Afterloading-Verfahren:	4

Ärztliche Fortbildung

Im Berichtsjahr nahmen an Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Berufsvertretung – Ärztliche Kreisverbände, regionale bayerische Fortbildungszentren, Fortbildungskongresse der Landesärztekammer (bzw. in Zusammenarbeit mit ihr) Klinische Fortbildung, Notarztfortbildung und sonstige Veranstaltungen – 98 744 Kolleginnen und Kollegen teil. Damit ist erstmalig ein Rückgang gegenüber dem Vorjahr von 14 Prozent zu verzeichnen; ein Rückgang, der im Schwerpunkt durch ein Absinken der Veranstaltungs- und der Teilnehmerzahlen bei den Ärztlichen Kreisverbänden verursacht ist (minus 18 Prozent), gefolgt von den bayerischen Fortbildungszentren (minus 15 Prozent). Dies konnte auch durch des erfreuliche Anstei-

gen des Interesses an der Klinischen Fortbildung um sieben Prozent nicht kompensiert werden.

Im folgenden wird nur über Veranstaltungen der ärztlichen Berufsvertretung berichtet. Die Teilnahme bayerischer Ärzte an sonstigen Fortbildungsveranstaltungen – wissenschaftliche Gesellschaften, Berufsverbände, freie Verbände, Fachkongresse innerhalb und außerhalb Bayerns, internationale Kongresse der Bundesärztekammer usw. – sind zahlenmäßig nicht erfaßt.

Bei Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände waren an den 750 Nachmittags-/Abendveranstaltungen insgesamt 47 497, an den 36 Wochenendveranstaltungen 4033, somit insgesamt 51 530 Kolleginnen und Kollegen anwesend.

Die sieben regionalen bayerischen Fortbildungszentren (Amper-Ilm-Kreis – 400 –; Chiemgau – 900 –, Niederbayern – 960 –, Oberallgäu – 5795 –, Oberfranken – 500 –, Ostbayern – 1630 –, Weißenhorn – 850 –) wiesen an 90 Nachmittags-/Abendveranstaltungen insgesamt 9351 und an den 10 Wochenendveranstaltungen 1684 Teilnehmer auf. Somit waren bei 100 Veranstaltungen 11 035 Kolleginnen und Kollegen anwesend.

Die vier großen bayerischen Fortbildungskongresse (Augsburg, Nürnberg und zweimal Regensburg) hatten eine Gesamtteilnehmerzahl von 7570 Ärztinnen und Ärzten. Auf den 77. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin im Herbst 1986 entfallen 900, auf den 37. Nürnberger Fortbildungskongreß 4200 und die 77. und 78. Ärztliche Fortbildung Regensburg 2470 Teilnehmer. Bei diesen Kongressen wurde gleichzeitig Fortbildung für unsere Mitarbeiterinnen angeboten. In Augsburg nahmen am Zentralkongreß für medizinische Assistenzberufe – parallel zum 77. Fortbildungskongreß im Herbst 1986 – 650 Angehörige medizinischer Assistenzberufe teil, beim 37. Nürnberger Fortbildungskongreß 680 (davon nahmen 280 an der labormedizinischen-, 270 an der röntgendiagnostischen-, 80 an der strahlentherapeutischen- und 50 an der nuklearmedizinischen Fortbildung teil). In den Laborseminaren in Regensburg waren 330 Teilnehmerinnen zu verzeichnen. Die Gesamtzahl der Arzthelferinnen und Medi-

zlinisch-technischen Assistentinnen bei den großen bayerischen Fortbildungskongressen betrug 1665. Bei den Ärztlichen Kreisverbänden waren es bei 46 Veranstaltungen für unsere Mitarbeiterinnen insgesamt 1795. Somit bei allen Veranstaltungen der Berufsvertretung 3460.

Die *Klinische Fortbildung in Bayern* verzeichnet im Berichtsjahr wiederum eine Zunahme der Teilnehmerzahlen auf 24 112 Kolleginnen und Kollegen (im Vorjahr 22 645), welche die insgesamt 213 Veranstaltungen besuchten. Diese 213 Veranstaltungen gliedern sich auf in: 76 Nach-

mittags-/Abendveranstaltungen, 39 Ganztags-, 42 Wochenend- und 56 Veranstaltungen bis zu einer Woche (mit allein 4981 Teilnehmern). Die Teilnehmerzahl, gegliedert nach Gebieten, Teilgebieten, Bereichen und Kursen, ist aufgeschlüsselt aus Tabelle 7 ersichtlich.

Tabelle 7: Teilnehmerzahlen (TNZ) nach Gebieten, Teilgebieten, Bereichen und Kursen

Gebiete/ Teilgebiete	Nach- mittags-/ Abend- veranstaltungen	TNZ	Ganz- tags- veranstaltungen	TNZ	Wo- chen- end- veranstaltungen	TNZ	mehr- tägige Veranstaltungen	TNZ	Ge- samt- veranstaltungen	Gesamte TNZ
Anästhesiologie	-	-	1	250	2	18	3	552	6	820
Arbeitsmedizin	6	331	-	-	-	-	-	-	6	331
Augenheilkunde	30	1882	-	-	5	513	2	85	37	2480
Chirurgie	-	-	2	280	2	380	4	87	8	747
Teilgebiete:										
Plastische Chirurgie	1	2	1	90	-	-	1	37	3	129
Unfallchirurgie	-	-	-	-	1	260	-	-	1	260
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	6	650	1	300	2	650	1	500	10	2100
Hals-Nasen-Ohren- heilkunde	5	120	1	220	1	104	4	246	11	690
Teilgebiet:										
Phoniatric und Pädaudiologie	-	-	-	-	-	-	1	89	1	89
Haut- und Geschlechtskrankheiten	3	370	2	208	-	-	-	-	5	578
Innere Medizin	6	1098	9	1585	6	1093	5	311	26	4085
Teilgebiete:										
Endokrinologie	1	50	-	-	-	-	-	-	1	50
Gastroenterologie	1	150	1	110	-	-	2	480	4	740
Kardiologie	4	553	-	-	1	10	1	220	6	783
Nephrologie	-	-	1	48	1	200	-	-	2	248
Rheumatologie	-	-	3	500	-	-	1	10	4	510
Kinderheilkunde	-	-	2	270	2	318	-	-	4	588
Lungen- und Bronchial- heilkunde	1	80	1	72	1	120	1	33	4	305
Nervenheilkunde (Neuro- logie und Psychiatrie)	-	-	2	200	1	250	3	652	6	1102
Neurologie	-	-	1	300	-	-	-	-	1	300
Nuklearmedizin	-	-	1	300	1	150	-	-	2	450
Orthopädie	1	122	1	100	1	350	1	300	4	872
Radiologie	1	150	-	-	-	-	1	300	2	450
Bereiche										
Allergologie	3	334	-	-	-	-	-	-	3	334
Kurse										
CT und NMR-Seminar	-	-	1	100	-	-	-	-	1	100
EKG	-	-	2	44	2	106	3	282	7	432
Ergometrie	-	-	-	-	1	14	-	-	1	14
Gerontologie	1	150	-	-	-	-	-	-	1	150
Intensivmedizin	-	-	-	-	1	220	-	-	1	220
Notfallmedizin	2	240	-	-	-	-	-	-	2	240
Psychosomatik	-	-	1	132	-	-	-	-	1	132
Onkologie	4	725	3	514	1	400	-	-	8	1639
Sonographie	-	-	1	380	10	667	22	797	33	1844
Schmerztherapie	-	-	1	300	-	-	-	-	1	300
Gesamtzahl	76	7005	39	6303	42	5823	56	4981	213	24112

Die *allgemeine Fortbildung in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer* erreichte bei 13 Veranstaltungen eine Teilnehmerzahl von 2811, aufgeschlüsselt in eine Nachmittags-/Abendveranstaltung, sieben Ganztags-, drei Wochenend- und zwei mehrtägige Veranstaltungen.

23 Ärztliche Kreisverbände behandelten im Berichtsjahr in ihren Fortbildungsveranstaltungen das *Thema AIDS* mit einer Teilnehmerzahl von 1850 Kolleginnen und Kollegen. Die Zahl der bayerischen Ärzte, die bisher an Veranstaltungen zum Thema AIDS teilnahmen, ist somit auf knapp 7000 angestiegen. Im „Bayerischen Ärzteblatt“ erschienen im Berichtsjahr vier Veröffentlichungen zu diesem Thema, im „Deutschen Ärzteblatt“ 48.

Die Liste der Referenten für die ärztliche Fortbildung in Bayern wurde wiederum – wie alljährlich – in erweiterter und korrigierter Form neu aufgelegt. Diesmal haben wir vorher die knapp 500 eingetragenen und weitere, noch von den Ärztlichen Kreisverbänden gemeldeten Referenten angeschrieben mit dem Ziel der Überprüfung der Aktualität, wobei wir die „Empfehlungsvereinbarungen der Bayerischen Akademie und der Arbeitsgemeinschaft der Fortbildungsakademien“ übermittelten.

Am „*Einheitlichen Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern*“, seit Oktober 1984 an vier Orten in Bayern (Augsburg, München, Nürnberg/Fürth und Würzburg) zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns veranstaltet, nahmen bisher 6850 Ärzte teil, davon 1686 im Berichtszeitraum – einschließlich 23. Mai 1987; bis zu diesem Datum haben insgesamt 1295 Kolleginnen und Kollegen das Programm mit der Teilnahme an der Stufe III abgeschlossen. Die Gliederung in Fortbildungsstufen, Teilnehmerzahlen, Veranstaltungstermine, Veranstaltungsorte zeigt Tabelle 8.

Im Rahmen des weiteren Ausbaus des Notarztdienstes und der dazu erforderlichen speziellen Fortbildung veranstalteten Kammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns zusammen im Ärztehaus Bayern am 18. Juli 1987 eine Arbeitstagung „Leitende Notärzte“.

Strahlenschutzkurse

Die Bayerische Landesärztekammer führte im Berichtsjahr – wie schon seit Jahren – zusammen mit der Gesellschaft für Strahlen- und Umweltforschung in Neuherberg, aber auch zusammen mit radiologischen Chefärzten dezentral Strahlenschutzkurse (Spezialkurs Diagnostik) – jeweils zwei Wochenendveranstaltungen – in Bamberg (26./27. September sowie 3./4. Ok-

tober 1986), ferner in Nürnberg (7./8. sowie 14./15. November 1986 und 13./14. sowie 20./21. Februar 1987) als anerkannte Strahlenschutzkurse durch. Mit diesem zusätzlichen Kursangebot erhalten Kollegen die Möglichkeit, auch in Nordbayern die geforderten Strahlenschutzkurse zu absolvieren, zusätzlich mit der Erleichterung als Wochenendangebot. An den drei kompletten Wochenendkursen nahmen insgesamt 201 Kollegen teil, an den zwei Grundkursen in Neuherberg 81, an den sieben Diagnostikkursen 254 und am Therapiekurs 57.

Ärztliche Versorgung im Katastrophen- und Verteidigungsfall

Die Bayerische Landesärztekammer war bei der Sitzung des Ausschusses „Sanitäts- und Gesundheitswesen“ des Bayerischen Innenministeriums – Zivilmilitärische Zusammenarbeit im Freistaat Bayern – am 14. Oktober 1986 vertreten. Der Ausschuss befaßte sich mit dem Sachstandsbericht zur Thematik „Mobile Arztgruppen“, mit der Auswertung von WINTEX '85 und der Vorbereitung von WINTEX '87 ebenso wie mit der Auswertung von Hilfskrankenhausübungen, ferner trug der Wehrbereichsarzt VI den Stand der Reserve-Lazarett-Organisation vor. Dabei wurde vereinbart, einen Ver-

Tabelle 8: Blaulichtärzte
Einheitliches Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern

Orte	Stufe I	TNZ	Stufe II	TNZ	Stufe III	TNZ
Augsburg	14. 11. 1987		13. 6. 1987 25. 7. 1987			
München	8. 11. 1986 29. 11. 1986 4. 4. 1987 16. 5. 1987 3. 10. 1987	106 112 115 115	7. 11. 1987 28. 11. 1987		28. 3. 1987	111
Nürnberg	11. 10. 1986 25. 10. 1986 24. 1. 1987 21. 2. 1987 7. 3. 1987	151 146 222 117 115	10. 10. 1987 14. 11. 1987		23. 5. 1987 4. 7. 1987 18. 7. 1987	79
Würzburg	27. 6. 1987 11. 7. 1987		21. 3. 1987 4. 4. 1987	104 100	8. 11. 1986 22. 11. 1986 21. 11. 1987	57 36
		1199		204		283
Insgesamt:			1686 Ärzte			

treter der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) als Beobachter für die WINTEX-Übung 1987 in das Staatsministerium für Arbeit- und Sozialordnung einzuladen. Dies wurde u. a. für die Organisation der ärztlichen Versorgung auf Kreis-ebene für notwendig gehalten, z. B. bei der Frage, welche Ärzte aus dem ambulanten Bereich für die stationäre Versorgung eingesetzt werden können. Der Ausschuss erhielt weiter Kenntnis vom Antwortschreiben des Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 31. Juli 1986, in dem sich die medizinischen Fakultäten grundsätzlich zur Mitarbeit bei den mobilen Arztgruppen bereit erklärten.

Von insgesamt 28 Anträgen auf Uk-Stellung bzw. Zurückstellung vom Wehrdienst konnte die Kammer nur neun befürworten, in 19 Fällen war dies nicht zu vertreten, da auch bei Abwesenheit des Praxisinhabers die Sicherstellung der örtlichen ärztlichen Versorgung nicht gefährdet ist. Hierzu werden in jedem Einzelfall eines Kassenarztes Rückfragen bei der zuständigen Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und bei Krankenhausärzten beim Ärztlichen Kreisverband gehalten.

Bei rund 1500 Ärzten Bayerns, die MOB-eingeplant sind, mußten im Berichtsjahr lediglich 15 Rückstellungsanträge gestellt werden, ferner waren 204 Adressenänderungen bei der Listenüberprüfung zu verzeichnen.

Weiterhin wurden insgesamt 48 Stellungnahmen abgegeben zur Verwendung von Kollegen als Sanitäts-offiziera der Reserva (5), als Sanitäts-offiziera der Bundeswehr (12), zum Einsatz als Truppanärzte (24) und für Musterungsvertragsärzte (7).

Ausländische Ärzte

Im Berichtsjahr waren mit Stand 31. Dezember 1986 in Bayern insgesamt 476 ausländische Kolleginnen und Kollegen mit Arbeitserlaubnis nach § 10 der Bundesärzteordnung (BÄO) tätig. Davon entfielen 345 auf die Tätigkeit an Krankenhäusern und 131 nahmen an der kassenärztlichen Versorgung teil. In freier Praxis waren dies 64 Allgemein-/praktische Ärzte — davon 51 praktische Ärzte — und 67 Ärzte mit einer Ge-

bietsbezeichnung (u. a. 13 Anästhesisten, 16 Internisten, 6 Kinderärzte, 5 Nervenärzte und 6 Orthopäden). Die Gesamtzahl von 131 schließt sich nach Nationalitäten auf in sieben Kollagen aus Frankreich, zwölf aus Italien, sechs aus den Benelux-ländern, vier aus Großbritannien und siebzehn aus den übrigen EG-Ländern. Die Zahl der Kolleginnen und Kollegen aus EG-Ländern beträgt somit 46, was einer Steigerung von 20 Prozent gegenüber dem Vorjahr entspricht. 43 der Ärzte stammen aus anderen Ländern Europas und 42 aus dem außereuropäischen Ausland. Insgesamt ist eine Steigerung ausländischer Kollegen in freier Praxis gegenüber dem 31. Dezember 1985 von + 4,7 Prozent zu verzeichnen.

Im Berichtsjahr gingen bei der Kammer auch 20 Einbürgerungsanträge ein — von den zuständigen Behörden zugeleitet —. Nach den jeweiligen Rückfragen konnte in 18 Fällen kein Einwand erhoben werden, zwei wurden abgelehnt.

Bezüglich der § 10-Erlaubnis gingen bei der Kammer im Berichtszeitraum 13 Anträge zur Stellungnahme ein, wobei in drei Fällen zugestimmt werden konnte, zehn Anträge mußten abgelehnt werden.

Famulaturvermittlung

Die Zentrale Famulaturvermittlung der Bayerischen Landesärztekammer hat in den zehn Jahren ihres Bestehens seit dem 1. Januar 1977 insgesamt 2847 Famulaturvermittlungen durchgeführt bei einer Gesamtzahl von 3761 Famuli-Bewerbungen. Es war ihr somit möglich, in rund 75 Prozent der Fälle zu helfen.

Bei der Zentralen Famulaturvermittlung der Bayerischen Landesärztekammer sind mit Stichtag 1. Juni 1987 449 Allgemeinärzte und 430 Ärzte aller Gebiete, zusammen somit 879 Kolleginnen und Kollegen erfaßt, die sich bereit erklärten, Famuli aufzunehmen.

Die Gesamtzahl nachfragender Famuli betrug im Berichtszeitraum 246, wobei eine Famulaturstelle von der Kammer für 158 gefunden wurde (63 Prozent). Von diesen 158 Famuli kamen 121 aus bayerischen und 37 aus Universitäten des übrigen Bundesgebietes. Die verbleibende Anzahl

von 88 setzt sich zusammen aus Bewerbern, die den Bewerbungsbogen nicht zurücksandten (53), die sich privat eine Famulaturstelle suchten (9), die von einer angebotenen Famulatur keinen Gebrauch machten (5) bzw. deren Antrag noch in Vermittlung steht (5) und die nicht zu vermitteln waren (16).

Bayerische Perinatalerhebung (BPE) und Bayerische Neonatalerhebung (BNE)

— Beitrag zur freiwilligen Qualitätssicherung in der Geburtshilfe und Kinderheilkunde —

Auch im Berichtsjahr setzte sich der erfreuliche Rückgang der perinatalen Mortalität fort. Waren es im Jahre 1985 noch 7,3 Todesfälle pro Tausend Neugeborene, so wurde nunmehr in der Bayerischen Perinatalerhebung erstmals der Wert von 7,0 Promille erreicht. Parallel dazu konnte die Teilnehmerrate erneut leicht gesteigert werden, so daß derzeit über 85 Prozent der in Bayern registrierten Geburten freiwillig im Rahmen der Bayerischen Perinatalerhebung dokumentiert werden können. Aufgrund dieser Steigerung und der allgemein höheren Geburtenzahl in Bayern wurden im vergangenen Jahr erstmals über 100 000 Geburten erfaßt. Erfreulich entwickelte sich auch die Teilnahme an der weniger strikt nach Jahrgängen organisierten Bayerischen Neonatalerhebung, deren Zielsetzung in der Qualitätssicherung der Betreuung von Neugeborenen besteht, die innerhalb der ersten zehn Lebenstage in die Kinderklinik verlegt werden. Die Zahl der im Rahmen dieser Erhebung insgesamt dokumentierten stationären Aufenthalte stieg im Jahre 1986 auf derzeit nahezu 20 000 an. Dies ist die erfreuliche Bilanz der gemeinsamen Anstrengung der überwältigenden Mehrheit der in Bayern tätigen Geburtshelfer und Neonatologen. Die Kommission für Perinatalogie steht auch im zweiten Jahrzehnt ihres Bestehens vor immer wieder neuen Aufgaben der Umsetzung von Ergebnissen und der Weiterentwicklung der Erhebungsinstrumente. Beherrschendes Thema des abgelaufenen Jahres war die Überarbeitung des Perinatalogischen Basis-Erhebungsbogens, die durch die Neufassung des Mutterpasses und Neuentwicklungen in der Geburtshilfe erforderlich geworden war. Durch die

zunehmend erreichte vollständige Abstimmung von Mutterpaß und Erhebungsbogen erleichtert sich die Arbeit des Ausfüllens für den Geburtshelfer erheblich. Insbesondere die Verschlüsselung der Risiken in Mutterpaß und Erhebungsbogen stimmt nun überein. Gleichzeitig wurde durch eine Änderung des Layouts die Übersichtlichkeit des Formulars verbessert. In Bayern ist der neue Beleg seit 1. Januar 1987 in Anwendung. Die Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften der anderen Bundesländer haben teils auch umgestellt, teils werden sie es in Kürze tun. Die Federführung bei der Erstellung des neuen Erhebungsbogens lag bei der bayerischen Kommission für Perinatalogie. Im Rahmen des „Vierten Münchener Perinatal-Gesprächs“, das auf Einladung der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns am 18./19. November 1986 im Ärztehaus Bayern stattfand, wurde der Entwurf nochmals mit den Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften aller Bundesländer diskutiert. Sämtliche in diesem Kreis beschlossenen Änderungen konnten in den endgültigen Entwurf eingearbeitet werden. Nicht zuletzt konnten durch die Neuauflage des Erhebungsbogens auch die aus datenschutzrechtlicher Sicht noch erforderlichen Korrekturen realisiert werden. So verzichtet der neue Erhebungsbogen auf die klartextliche Eintregung von Berufsangaben und auf die Erhebung seltener Nationalitäten. Beide Angaben wurden durch eine vorgegebene Klassifizierung ersetzt, die durch die dokumentierende Institution selbst vorgenommen wird. Diese Lösung stellt einen Kompromiß zwischen der nötigen Präzision und Standardisierung der erhobenen Daten einerseits und dem Anliegen der möglichst perfekten Anonymität andererseits dar. Als Kompromiß ist auch der Verzicht auf die Erhebung der letzten Stelle der Postleitzahl zu betrachten, eine Lösung, der die Kommission für Perinatalogie nur unter erheblichen fachlichen Bedenken zustimmen konnte. Der Dank der Kommission gilt in diesem Zusammenhang dem Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz, dessen konstruktive Beratung in allen Fragen des Datenschutzes auch in diesem Jahr wieder dem fachlich und rechtlich reibungslosen Ablauf der Perinatalerhebungen dienlich war. Aktuelles Gesprächsthema mit dem Landesbe-

auftragten ist die Bayerische Neonatalerhebung, hier einerseits die sinngemäße Übertragung der für die Perinatalerhebung durchgeführten Modifikationen auch auf die Neonatalerhebung und andererseits die bislang noch offene Frage der Anbindung der neonatologischen Daten an die entsprechenden geburtshilflichen Informationen. Die Kommission geht davon aus, daß bis Ende 1987 hierzu eine Lösung gefunden werden kann.

Parallel dazu sind auch Konsultationen zwischen den beteiligten Neonatologen angelaufen, insbesondere zur Auswertung der mit den bisherigen Neonatal-Statistiken gesammelten Erfahrungen und der bedarfsgerichteten Weiterentwicklung dieser Statistiken. Langjähriger Diskussionspunkt innerhalb der Kommission für Perinatalogie ist die über die Erstellung von Klinik- und Gesamtstatistiken hinausgehende Nutzung der gesammelten Daten. Nicht alle aus der Sicht der Kommission und im Sinne der Weiterentwicklung der Qualitätssicherung wünschenswerten Auswertungen konnten in der Vergangenheit auch durchgeführt werden. Durch den Ankauf eines speziell zur Durchführung statistischer Auswertungen geeigneten Programmpakets durch die Zentrale EDV der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns sind solche Auswertungen in Zukunft mit reduziertem Personaleinsatz möglich. Eine der ersten Anwendungen des neuen Systems wird die Analyse der perinatologischen Daten unter der Fragestellung sein, ob nach dem Reaktorunfall in Tschernobyl gehäuft Mißbildungen, Totgeburten oder Frühgeburten aufgetreten sind. Die Kommission für Perinatalogie ist sich der Tatsache bewußt, daß die Auswertung der im Rahmen der Bayerischen Perinatalerhebung gesammelten Daten hierzu nur rudimentäre Antworten erbringen kann, insbesondere deshalb, weil aus diesen Daten keine Informationen über die Rate von Fehlgeburten bzw. medizinisch indizierten Aborten verfügbar werden. Bei der Bearbeitung dieser Fragestellung arbeitet die bayerische Kommission in enger Absprache mit den Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften der übrigen Bundesländer zusammen.

Schwerpunkte des laufenden und kommenden Jahres sind die Anpassung der perinatologischen Statistiken an den geänderten Erhebungs-

bogen sowie die Aktualisierung des Neonatologischen Erhebungsbogens und die Neustrukturierung der zugehörigen Auswertungen aufgrund der bisherigen Erfahrungen. Über die Ergebnisse dieser Arbeiten wird im kommenden Jahr zu berichten sein.

Medizinische Assistenzberufe

1. Ausbildung zum/zur Arzthelfer/in

Im Juli 1987 wurde in den 33 bayerischen Berufsschulen mit einem Fachsprengel für Arzthelferinnen zum letzten Mal die Abschlußprüfung nach der bislang gültigen und auf eine zweijährige Ausbildungszeit abgestellten Prüfungsordnung durchgeführt. Mit dieser Abschlußprüfung wurde das letzte Kapitel auf dem Weg von der ungelerten oder angelernten Sprechstundenhilfe zur umfassend ausgebildeten Arzthelferin abgeschlossen. Der nunmehr dreijährige, staatlich anerkannte Ausbildungsberuf ist das Ergebnis der langjährigen Bemühungen der Ärzteschaft nach qualifiziertem Assistenzpersonal, das den Anforderungen einer modernen, leistungsfähigen Arztpraxis gerecht wird.

Auch wenn die inhaltliche Neuordnung der Ausbildung einen großen zusätzlichen Verwaltungsaufwand erforderte, so kann heute doch festgestellt werden, daß alle bislang notwendigen Umstellungen rechtzeitig und erfolgreich bewältigt wurden. So konnte noch vor Schuljahresbeginn im September 1986 die erste Auflage des Berichtsheftes ausgegeben werden zusammen mit dem Ausbildungsplan, dem Merkblatt für den ausbildenden Arzt, der Ausbildungsverordnung sowie den Informationen zum Jugendarbeitsschutz- und Mutterschutzgesetz. Mittlerweile wird die zweite Auflage des Berichtsheftes versandt, das nun Ausbildungsnachweis heißt, in einigen formalen Punkten modifiziert ist und vor allem zusätzlich eine vorgefertigte Musterseite enthält, die das Ausfüllen des Ausbildungsnachweises erleichtern soll. Ein Bericht im „Bayerischen Ärzteblatt“ (2/1987, S. 63/64) zur Führung des Ausbildungsnachweises diente demselben Zweck. Dies soll nicht darüber hinwegtäuschen, daß noch einige wichtige Punkte offen sind, doch stehen diese – Fragen zur Verkürzung der Ausbildungszeit und zur vorzeitigen Zulassung zur Ab-

schlußprüfung – unmittelbar vor der Verabschiedung durch den Berufsbildungsausschuß.

Dies gilt auch für die neue Prüfungsordnung, die auf der Grundlage der im Februar 1987 von der Bundesärztekammer herausgegebenen Musterprüfungsordnung unter Berücksichtigung der bayerischen Gegebenheiten entworfen und Anfang Mai 1987 zur Stellungnahme dem Kultus- und dem Innenministerium zugeleitet wurde.

Der Berufsbildungsausschuß traf sich am 13. November 1986 zu seiner zweiten Sitzung der laufenden Wahlperiode. Es wurden die „Grundsätze für die Durchführung der Zwischenprüfung für Arzthelferinnen“ verabschiedet und ein Ausschuß zur Auswahl der Prüfungsfragen für die Zwischenprüfung gewählt. Für die Erstellung der Prüfungsordnung wurde ein Unterausschuß eingesetzt, der seine Arbeit mittlerweile beendet hat. Die Auswirkungen der dreijährigen dualen Ausbildung auf die Berufsfachschulen, die nunmehr nach Absprache im Ausschuß „Medizinische Assistenzberufe“ der Bundesärztekammer und mit Billigung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus zweijährig ausgestaltet werden, und auf die Prüfungsbewerber nach § 40 Abs. 2 BBiG, die von nun an eine sechsjährige Praxistätigkeit nachweisen müssen, wurden ebenso besprochen wie die Funktion der Ausbildungsberater.

Der Antrag des 39. Bayerischen Ärztetages, noch einmal mit dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus über die zwei Berufsschultage im ersten Ausbildungsjahr zu verhandeln, hat zu keinem positiven Ergebnis geführt, da das Kultusministerium durch Gesetzesauftrag und Ministerratsbeschuß an sechs Stunden allgemeinbildenden Unterricht im Berufsgrundbildungsjahr gebunden ist. Ein Erfolg ist die bayerische Regelung allerdings insofern, als in den meisten anderen Kammerbereichen der Unterricht in allen drei Ausbildungsjahren auf jeweils eineinhalb Tage (zwölf Unterrichtsstunden) pro Woche verteilt ist und dadurch bei größerer Entfernung und schlechter Verbindung zwischen Ausbildungsplatz und Berufsschule eine zweitägige Abwesenheit der Auszubildenden über drei Jahre hinweg in Kauf genommen werden

muß. Ebenso erfolgreich waren die Bemühungen um eine getrennte Beschulung von Tierarzt- und Arzthelferinnen nach dem Berufsgrundbildungsjahr, die ab dem nächsten Schuljahr eine noch effizientere Ausbildung gewährleistet.

Die Erstellung der Lehrpläne für die elfte und zwölfte Jahrgangsstufe, für die das Institut für Schulpädagogik und Bildungsforschung (ISB) verantwortlich zeichnet und in dem sowohl die Landesärztekammer als auch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns vertreten sind, konnte bereits im Februar 1987 abgeschlossen und zur Genehmigung dem Kultusministerium vorgelegt werden. Dieses bot vom 30. März bis 1. April 1987 an der Akademie für Lehrerfortbildung in Dillingen eine dreitägige Einführung und Besprechung dieser Lehrpläne an, so daß alle Lehrer frühzeitig über die Entwicklung in der schulischen Ausbildung zur Arzthelferin informiert wurden. Für die über 100 Ärztinnen und Ärzte, die als medizinische Fachlehrer an den Berufsschulen unterrichten, sind eintägige Fortbildungsveranstaltungen geplant.

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge hat sich im Schuljahr 1986/87 gegenüber dem Vorjahr noch einmal um 164 (ca. fünf Prozent) auf 3323 erhöht, davon wurden 342 (ca. zehn Prozent) vorzeitig aufgelöst. Insgesamt widmeten sich der Ausbildung 4166 Ärzte und 610 Ärztinnen, das sind dreizehn mehr als im Vergleichszeitraum 1985.

Die 6518 bayerischen Auszubildenden des Jahres 1986, darunter neun männliche, hatten unterschiedlichste Schulbildung:

- ohne Hauptschulabschluß 57 (0,9 %)
- mit Hauptschulabschluß 1121 (17,2 %)
- mittlerer Schulabschluß 4799 (73,6 %)
- Fachhochschul- bzw. Hochschulreife 444 (6,8 %)
- ohne Schulangabe (Wiederholer) 97 (1,5 %)

An der Zwischenprüfung im Sommer und Winter 1986 nahmen insgesamt 3116, an den beiden Abschlußprüfungen 3288 Auszubildende teil. Die

Abschlußprüfung nicht bestanden haben 203 Auszubildende oder 6,2 Prozent.

Während in den vergangenen Jahren die Zahl der Ausbildungsplätze stets niedriger war als die Zahl der Schulabgängerinnen, die den Beruf der Arzthelferin erlernen wollten, bahnt sich jetzt offensichtlich eine Trendwende an. Dies ist zum einen auf die geburtenschwachen Jahrgänge zurückzuführen, die nun in das Berufsleben eintreten, zum anderen aber wohl auch auf die Verlängerung der Ausbildungszeit, die die Ausbildung nicht mehr so attraktiv wie bisher erscheinen läßt.

2. Walner-Schulen

Die Walner-Schulen erfüllten in den vergangenen Jahren alle Auflagen des Kultusministeriums und der Regierung von Oberbayern bezüglich der staatlichen Anerkennung der Schule im Bereich der Ausbildung zur Arzthelferin. Eine Reihe von Gesprächen im Kultusministerium sowie die mehrjährige Teilnahme eines Vertreters der Regierung von Oberbayern an den Abschlußprüfungen der Arzthelferinnen verliefen für alle Beteiligten äußerst zufriedenstellend. Die Umstellung auf die zweijährige Dauer der Berufsfachschule wurde im Rahmen der neuen Ausbildungsverordnung für Arzthelferinnen erforderlich. Ausbildungsplan und Schulordnung liegen dem Kultusministerium zur Genehmigung vor, so daß mit der staatlichen Anerkennung noch im Jahr 1987 gerechnet werden kann.

Der Abschlußprüfung unterzogen sich 1986 54 Prüfungsteilnehmer erfolgreich. Sie erhielten von der Bayerischen Landesärztekammer, die den Vorsitz im Prüfungsausschuß führt, den Arzthelferin-Brief. Neben der Ausbildung zur Arzthelferin sowie zur medizinisch-technischen Assistentin – die Ausbildung in diesem Schulzweig ist schon seit Jahren staatlich anerkannt – nimmt das Angebot der Fortbildungsveranstaltungen einen immer breiteren Raum ein. Auch als Stätte der überbetrieblichen Ausbildung zur Arzthelferin sind die Walner-Schulen für den Großraum München unverzichtbar. Dies gilt vor allem für die Vermittlung der Laborkenntnisse, die durch den Ausbildungsrahmenplan verbindlich vorgeschrieben, in manchen Arztpraxen aber nicht möglich ist.

3. Röntgenhelfer/Innen

Während 1986 die angebotenen Fortbildungskurse für Röntgenhelferinnen in Erlangen mangels ausreichender Teilnehmerzahl ausfallen mußten, war die Nachfrage für den Kurs im Frühjahr 1987 größer als das Platzangebot. Zum ersten Mal seit vielen Jahren wird es auch für einen zweiten Kurs, der vom 12. bis 23. Oktober 1987 stattfindet, genügend Teilnehmer geben. Offensichtlich wirkt sich bereits die neue „Verordnung über den Schutz vor Schäden durch Röntgenstrahlen“ aus, die am 1. Januar 1988 in Kraft tritt und die vorschreibt, daß ab diesem Tag, spätestens aber drei Jahre nach Inkrafttreten der neuen Röntgenverordnung, also ab dem 1. Januar 1991, Hilfskräfte nur noch dann unter ständiger Aufsicht und Verantwortung einer in § 23 Nr. 1 RöV genannten Person (Ärzte mit Fachkundenachweis) tätig sein dürfen, wenn die nach Landesrecht zuständige Stelle ihnen den Besitz der erforderlichen Kenntnisse bescheinigt hat. Die Bayerische Landesärztekammer ist bemüht, für Arzthelferinnen und Auszubildende, die im Röntgenbereich tätig sind oder künftig sein wollen, ein Kursprogramm anzubieten, das den Bedarf und die Nachfrage in den kommenden Jahren voll abdeckt.

4. Berufsfachschule für Zytologie-AssistentInnen

Das Verfahren zur staatlichen Anerkennung der privaten Berufsfachschule für Zytologie-Assistentinnen in München konnte nunmehr abgeschlossen werden. Die staatliche Anerkennung wurde zum Schuljahresbeginn 1987/88 vom Kultusminister zugesagt.

Die Abschlußprüfung des 22. Kurses fand in der zweiten Juli-Hälfte statt und endete am 30. Juli 1986 mit der mündlichen Prüfung. Der Abschlußprüfung unterzogen sich alle acht Schülerinnen mit Erfolg. Nach einer Aufnahmeprüfung im Mai 1987 wurden für den künftigen Lehrgang wieder zehn Bewerberinnen in die Schule aufgenommen.

5. Schulen für OrthoptistInnen

Am 26. September 1986 fand am Klinikum rechts der Isar in München das Hauptexamen der Orthoptistin-

nen statt. Aus den beiden Schulen in München und Erlangen unterzogen sich jeweils vier Schülerinnen mit Erfolg der Abschlußprüfung. Der mündlichen Prüfung gingen umfangreiche schriftliche Prüfungsarbeiten voraus. Mit Genugtuung konnte der Prüfungsausschuß feststellen, daß die insgesamt guten Leistungen wie schon in den vergangenen Jahren den hohen Anforderungen, die an diesen Beruf gestellt werden, voll und ganz entsprachen.

Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Krebserkennung und Krebsbekämpfung in Bayern e. V.

Satzungsgemäß nimmt die Arbeitsgemeinschaft u. a. die Aufgabe wahr, Maßnahmen zur Krebserkennung, Krebsbekämpfung und Krebsbehandlung zu fördern, insbesondere die Bevölkerung über Krebskrankheiten, deren Erkennung und Bekämpfung aufzuklären.

Eine wirksame Krebsbekämpfung setzt eine koordinierte Zusammenarbeit aller für Vorsorge, Früherkennung, Behandlung, Nachsorge und Forschung zuständigen Stellen und Institutionen voraus. Unter diesem Gesichtspunkt betreuen die beiden speziell hierfür eingerichteten Nachsorgekliniken über die Arbeitsgemeinschaft krebserkrankte Patienten aus ganz Bayern, die einer stationären Nach- oder Intervallbehandlung bedürfen. Die Einbindung beider Kliniken in das Tumorzentrum einerseits und die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten andererseits gewährleistet die koordinierte Nachsorge, die von den Patienten auch dankbar angenommen wird. Durch „Nachsorgekalender“ und „Nachsorgekliniken“ soll erreicht werden, daß auch für den onkologischen Patienten eine Behandlung soweit wie möglich ambulant erfolgt, daß aber dann, wenn eine stationäre Behandlung erforderlich ist, diese in dazu geeigneten Kliniken stattfindet.

Professor Dr. Dr. h. c. Sewering hat sich als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft an den Staatsminister für Unterricht und Kultus und an den Staatsminister für Arbeit und Sozialordnung gewandt, um die staatliche Anerkennung der Zyto-Schule in München zu erreichen. Im Rahmen der Anhörung zum Erlaß einer

Schulordnung durch das Kultusministerium wurde die Zyto-Schule in den Kreis der Schulen zur „Ausbildung der technischen Assistenten in der Medizin, der Diätassistenten und der pharmazeutisch-technischen Assistenten“ aufgenommen. Mit Schreiben vom 4. Juni 1987 hat Staatsminister Zehetmaier die Zusage gegeben, daß die Zyto-Schule mit Beginn des Schuljahres 1987 staatlich anerkannt wird.

Bayerische Konzeption zur onkologischen Nachsorge

In mehrjährigen Gesprächen mit Ministerien, Tumorzentren und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, unter Federführung der Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Krebserkennung und Krebsbekämpfung bei der Kammer konnte ein Konzept zur onkologischen Nachsorge erarbeitet und abgeschlossen werden. Allen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten sind die einführenden Unterlagen zugegangen. Der Rücklauf, das heißt die Anforderungen durch die niedergelassenen Ärzte, war erfreulich. Durch Veröffentlichungen im „Bayerischen Ärzteblatt“ soll das Nachsorgekonzept für weitere Krebserkrankungen fachlich ausgestaltet werden.

Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Eriedigung von Haftpflichtstreitigkeiten zwischen Ärzten und Patienten

Die Schlichtungsstelle konnte im April 1985 als erste in der Bundesrepublik Deutschland auf ihr zehnjähriges Bestehen zurückblicken. Auch im Berichtsjahr wurde sie wieder rege in Anspruch genommen. Die in der Tabelle 9 veröffentlichten Zahlen beweisen nach wie vor ihre Notwendigkeit. Es ist heute — aus der Sicht der Bevölkerung und nicht zuletzt aus der Sicht der Medien — nicht mehr vorstellbar, daß eine Landesärztekammer noch ohne eine derartige Einrichtung erben würde. Die erheblichen Kosten der Schlichtungsstelle werden von der bayerischen Ärzteschaft aus dem Kammerhaushalt allein getragen. Die anfangs starke Kritik in den Medien ist inzwischen fast ganz abgeklungen. Die Zusammenarbeit der Schlichtungsstelle mit den betref-

Tabelle 9: Statistik der Schlichtungsstelle: (1. Januar bis 31. Dezember 1986)

I. Gesamtzahl der entschiedenen bzw. der noch vorliegenden Anträge		
1. Gesamtzahl der im abgelaufenen Jahr gestellten Anträge	345	
2. Zahl der noch nicht entschiedenen Anträge aus den Vorjahren	244	589
3. Zahl der im abgelaufenen Jahr erledigten Anträge	397	
4. Zahl der am Ende des Berichtsjahres noch offenen Anträge	192	
II. Von den im abgelaufenen Kalenderjahr erledigten Anträgen wurden		
1. vom Antragsteller zurückgenommen oder nicht weiter verfolgt	19	
2. wegen Unzuständigkeit der angerufenen Stelle abschlägig beschieden	2	
3. wegen Nichtgeltendmachung eines Behandlungs- oder Aufklärungsfehlers abschlägig beschieden	13	
4. wegen Verstreichung der Antragsfrist abschlägig beschieden	5	
5. wegen Nichtbeteiligung eines öffentlich-rechtlichen Krankenträgers oder wegen Vorliegen eines sonstigen Amtshaftungsfalles nicht beschieden	30	
6. wegen Gutechtensfall nicht beschieden	-	
7. wegen rechtskräftiger Gerichtsentscheidung nicht beschieden	10	
8. wegen anhängiger Ermittlungsverfahren oder Gerichtsverfahren nicht entschieden	5	
9. wegen Widerspruch eines Beteiligten nicht zur Entscheidung gekommen	-	
10. durch beratenden Hinweis erledigt	155	
11. aus sonstigen Gründen nicht zur Entscheidung angenommen bzw. abschlägig beschieden	1	240
III. Verbleibende zur Sachentscheidung angenommene Fälle		
1. Gesamt	157	
2. Aufklärungsfehler bejaht	-	
3. Aufklärungsfehler wegen strittigem Sachverhalt offen gelassen	4	
4. Behandlungsfehler und Kausalität des Fehlers für den Schadenseintritt bejaht	41	
5. Behandlungsfehler bejaht, Kausalität verneint	1	
6. Behandlungsfehler bejaht, Kausalität ungeklärt	1	
7. Behandlungsfehler/Aufklärungsfehler verneint	110	
8. Alternativbescheid, soweit nicht unter 2. und 5. erfaßt	-	
9. Schlichtungsvorschlag, soweit nicht unter 1. bis 7. erfaßt	-	
IV. Beurteilungsthemen der Bescheide, mit denen ein Behandlungsfehler bejaht wurde		
1. Aufklärung	6	
2. Fehlerhafte Durchführung eines diagnostischen Eingriffs	9	
3. Fehlerhafte Auswertung von medizinischen Ergebnissen	3	
4. Anästhesie	2	
5. Therapie		
a) operative Therapie	22	
b) konservative Therapie	9	
c) Strahlentherapie	-	
6. Medizinische Geräte		
a) fehlerhaftes Material	-	
b) fehlerhafter Gebrauch	2	
7. Aufsichtsfehler des Arztes über		
a) ärztliche Mitarbeiter	3	
b) Pflegepersonal	3	
8. Organisationsfehler des Arztes	5	
V. Art der Schadensregulierung für die Fälle III. 4.		
1. Schmerzensgeld	36	
2. Heilkosten	-	
3. Folgekosten	6	
4. Renten	-	
5. Erneute Heilbehandlung	-	

fenden Ärzten und deren Haftpflichtversicherern sowie auch mit der Aufsichtsbehörde ist problemlos.

Vorsitzender der bei der Bundesärztekammer eingerichteten „Ständigen Konferenz der Gutachter- und Schlichtungsstellen der Landesärztekammern“ ist der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer.

Für unsere Schlichtungsstelle sind zwei Ärzte und ein Jurist nebenamtlich tätig.

Pressestelle der bayerischen Ärzteschaft

— *Gemeinsame Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns*

— *zugleich Redaktionsbüro München des „Deutschen Ärzteblattes“*

Die Pressestelle veranstaltete im Berichtsjahr drei Pressekonferenzen mit der Thematik: 39. Bayerischer Ärztetag, 37. Nürnberger Fortbildungskongreß und „Onkologie“ sowie ein Pressegespräch zu aktuellen Themen aus dem Bereich beider ärztlicher Körperschaften.

Im Berichtsjahr erschienen ferner 14 Informationsdienste — ID — (Auflagenhöhe über 800 und Verteilerkreis 750) sowie 11 Nachrichtendienste — ND — (Verteilerkreis über 300 Journalisten).

Der ID behandelte u. a. Themen wie: Strahlenwirkung auf den Menschen — Befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung — Zehn Jahre Münchener Perinatalstudie und Bayerische Perinatalerhebung — Rechtsprechung zu den „Fachgebietsgrenzen“ — 39. Bayerischer Ärztetag — Neuwahl des Vorstandes und von Ausschüssen der Bayerischen Landesärztekammer — 37. Nürnberger Fortbildungskongreß — Ärztestatistik — Bundesweite Einrichtung von Kernreaktorenfernüberwachungssystemen

Der ND befaßte sich u. a. mit folgenden aktuellen Fragen: Gesundheits- und sozialpolitische Parteiprogramme vor der Bundestagswahl 1987 — Zehn Jahre Münchener Perinatalstudie und Bayerische Perina-

(Fortsetzung Seite 379)

Amtliche Mitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Bekanntmachung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern über die

Standortplanung

für medizinisch-technische Großgeräte in der ambulanten kassenärztlichen Versorgung

Die Standortplanung für medizinisch-technische Großgeräte in der ambulanten kassenärztlichen Versorgung für Bayern, bekanntgegeben im Bayerischen Ärzteblatt 1/1987, wird nach der Entscheidung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern und nach Herstellung des Benehmens nach C. Nr. 1 der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte vom 10. 12. 1985 (veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 60 a vom 27. 3. 1986) in der Fassung vom 23. 9. 1986 (Bundesanzeiger Nr. 224, Seite 16 310, vom 3. 12. 1986) wie folgt fortgeschrieben, ergänzt und nachstehend zum Stand 20. 7. 1987 bekanntgegeben:

Computer-Tomographen (Schädel und Ganzkörper) – gemäß Abschnitt B 1. a) 1. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte

Planungsbereich		ist-Stand		Soll	Offene Standorte
Nummer	einbezogene Stadt- und Landkreise	ambulant	stationär*)		
1		2		3	4
01	Stadt und Landkreis München	14	13	9,00	-
	Landkreis Dachau	-	-		
	Landkreis Ebersberg	-	-		
	Landkreis Erding	-	-		
	Landkreis Freising	-	-		
	Landkreis Fürstenfeldbruck	-	-		
	Landkreis Starnberg	-	1		
02	Landkreis Eichstätt	-	-	1,00	-
	Stadt Ingolstadt	1	1		
	Landkreis Neuburg-Schrobenhausen	-	-		
	Landkreis Pfaffenhofen a. d. Ilm	-	-		
03	Landkreis Altötting	1	1	1,00	-
	Landkreis Mühldorf	-	-		
	Landkreis Rottal-Inn	-	-		
04	Landkreis Berchtesgadener Land	-	-	1,00	-
	Landkreis Traunstein	-	1		
05	Stadt und Landkreis Rosenheim	1	2	1,00	-
	Landkreis Miesbach	-	-		
06	Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen	-	-	1,00	-
	Landkreis Garmisch-Partenkirchen	-	1		
	Landkreis Weilheim-Schongau	-	-		
07	Stadt und Landkreis Bayreuth	-	3	1,00	-
	Landkreis Kulmbach	-	1		
08	Stadt und Landkreis Bamberg	-	2	1,00	-
	Landkreis Forchheim	-	-		
09	Stadt und Landkreis Coburg	-	1	1,00	-
	Landkreis Kronach	-	-		
	Landkreis Lichtenfels	-	-		
10	Stadt und Landkreis Hof	-	1	1,00	-
	Landkreis Wunsiedel i. F.	-	-		

Fortsetzung: Computer-Tomographen (Schädel und Ganzkörper) – gemäß Abschnitt B 1. a) 2. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte

Planungsbereich		Ist-Stand		Soil	Offene Standorte
Nummer	einbezogene Stadt- und Landkreise	ambulant	stationär*)		
1		2		3	4
11	Stadt Nürnberg	5	3	5,00	-
	Landkreis Nürnberger Land	-	-		
	Stadt Erlangen	2	2		
	Landkreis Erlangen-Höchstädt	-	-		
	Stadt und Landkreis Fürth	1	1		
	Landkreis Neumarkt i. d. Opf.	-	-		
	Landkreis Neustadt a. d. Aisch-Bad Windsheim	-	-		
	Stadt Schwabach	-	-		
Landkreis Roth	1	-			
12	Stadt und Landkreis Ansbach	1	1	1,00	-
	Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen	-	-		
13	Stadt und Landkreis Würzburg	2	5	1,00	-
	Landkreis Kitzingen	-	-		
	Landkreis Main-Spessart	-	-		
14	Stadt und Landkreis Aschaffenburg	1	1	1,00	-
	Landkreis Miltenberg	-	-		
15	Landkreis Bad Kissingen	-	-	1,00	1
	Landkreis Rhön-Grabfeld	-	-		
16	Stadt und Landkreis Schweinfurt	-	1	1,00	-
	Landkreis Haßberge	-	-		
17	Stadt und Landkreis Regensburg	1	3	2,00	-
	Landkreis Cham	-	-		
	Landkreis Keilheim	-	-		
18	Stadt Amberg	1	1	1,00	-
	Landkreis Amberg-Suizbach	-	-		
	Landkreis Schwandorf	-	-		
19	Stadt Weiden i. d. Opf.	2	1	1,00	-
	Landkreis Neustadt a. d. Waidnaab	-	-		
	Landkreis Tirschenreuth	-	-		
20	Stadt und Landkreis Landshut	1	1	1,00	-
	Landkreis Dingolfing-Landau	-	-		
21	Stadt Straubing	1	1	1,00	-
	Landkreis Straubing-Bogen	-	-		
	Landkreis Deggendorf	-	2		
	Landkreis Regen	-	-		
22	Landkreis Freyung-Grafanau	-	-	1,00	-
	Stadt und Landkreis Passau	-	1		
23	Stadt und Landkreis Augsburg	4	2	2,00	-
	Landkreis Aichach-Friedberg	-	-		
	Landkreis Landsberg a. Lech	-	-		
24	Stadt Kaufbeuren	-	2	1,00	-
	Landkreis Ostallgäu	-	-		
25	Stadt Kempten (Allgäu)	2	1	1,00	-
	Landkreis Oberallgäu	1	-		
	Landkreis Lindau	-	-		
26	Stadt Memmingen	1	1	1,00	-
	Landkreis Unterallgäu	-	-		
27	Landkreis Günzburg	-	1	1,00	-
	Landkreis Nau-Ulm	2	-		
28	Landkreis Dillingen a. d. Donau	-	1	1,00	-
	Landkreis Donau-Ries	-	-		

Gamma-Kameras – gemäß Abschnitt B 1. a) 2. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte
 – Emissions-Computertomographen (SPECT)
 – Gamma-Kameras zur rechnerisch gestützten Funktionsszintigraphie

Nachdem der Leistungsbereich von Emissions-Computertomographen denjenigen der Gamma-Kameras einschließt, werden die Emissions-Computertomographen hier nachrichtlich aufgenommen. Daneben wird eine eigene Standortplanung für Emissions-Computertomographen (SPECT) durchgeführt.

Planungsbereich		Ist-Stand		Soil	Offene Standorte
Nummer	einbezogene Stadt- und Landkreise	ambulant	stationär*)		
1		2		3	4
Regierungsbezirk Oberbayern					
01	Stadt und Landkreis München	32	35	13,00	-
02	Landkreis Altötting	1	1	1,00	-
03	Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen	1	-	1,00	-
04	Landkreis Berchtesgadener Land	1	-	1,00	-
05	Landkreis Dachau	4	-	1,00	-
06	Landkreis Ebersberg	1	1	1,00	-
07	Landkreis Eichstätt	-	-	1,00	1
08	Landkreis Erding	1	1	1,00	-
09	Landkreis Freising	2	1	1,00	-
10	Landkreis Fürstenfeldbruck	3	-	1,00	-
11	Landkreis Garmisch-Partenkirchen	2	1	1,00	-
12	Stadt Ingolstadt	1	3	1,00	-
13	Landkreis Landsberg a. Lech	1	-	1,00	-
14	Landkreis Miesbach	-	1	1,00	-
15	Landkreis Mühldorf	-	1	1,00	-
16	Landkreis Neuburg-Schrobenhausen	1	-	1,00	-
17	Landkreis Pfaffenhofen a. d. Ilm	-	1	1,00	-
18	Stadt und Landkreis Rosenheim	3	7	2,00	-
19	Landkreis Starnberg	1	6	1,00	-
20	Landkreis Traunstein	2	3	1,00	-
21	Landkreis Weilheim-Schongau	3	-	1,00	-
Regierungsbezirk Oberfranken					
22	Stadt und Landkreis Bayreuth	1	3	1,00	-
23	Stadt und Landkreis Bamberg	-	3	2,00	-
24	Stadt und Landkreis Coburg	-	1	1,00	-
25	Landkreis Forchheim	-	-	1,00	1
26	Stadt und Landkreis Hof	2	2	1,00	-
27	Landkreis Kronach	-	1	1,00	-
28	Landkreis Kulmbach	-	1	1,00	-
29	Landkreis Lichtenfels	-	-	1,00	1
30	Landkreis Wunsiedel i. F.	-	1	1,00	-
Regierungsbezirk Mittelfranken					
31	Stadt und Landkreis Ansbach	1	1	2,00	-
32	Landkreis Erlangen-Höchstadt	2	3	2,00	-
33	Stadt und Landkreis Fürth	1	1	2,00	-
34	Landkreis Neustadt a. d. Aisch-Bad Windsheim	1	-	1,00	-
35	Nürnberg Stadt und Land	12	4	5,00	-
36	Landkreis Roth / Stadt Schwabach	2	1	1,00	-
37	Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen	1	-	1,00	-
Regierungsbezirk Unterfranken					
38	Stadt und Landkreis Aschaffenburg	4	1	2,00	-
39	Landkreis Bad Kissingen	-	-	1,00	1
40	Landkreis Haßberga	-	-	1,00	1
41	Landkreis Kitzingen	1	-	1,00	-
42	Landkreis Main-Spessart	-	-	1,00	1
43	Landkreis Miltenberg	-	-	1,00	1
44	Landkreis Rhön-Grabfeld	-	-	1,00	1
45	Stadt und Landkreis Schweinfurt	3	2	1,00	-
46	Stadt und Landkreis Würzburg	4	5	2,00	-

Fortsetzung: Gamma-Kameras – gemäß Abschnitt B 1. a) 2. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte
 – Emissions-Computertomographen (SPECT)
 – Gamma-Kameras zur rechnerisch gestützten Funktionsszintigraphia

Planungsbereich		Ist-Stand		Soll	Offene Standorte
Nummer	einbezogene Stadt- und Landkreise	ambulant	stationär*)		
1		2		3	4
Regierungsbezirk Oberpfalz					
47	Stadt Amberg u. Landkreis Amberg-Sulzbach	–	1	1,00	–
48	Landkreis Cham	1	–	1,00	–
49	Landkreis Neumarkt i. d. Opf.	–	1	1,00	–
50	Landkreis Neustadt a. d. W./ Stadt Weiden i. d. Opf.	1	1	1,00	–
51	Stadt und Landkreis Regensburg	2	3	2,00	–
52	Landkreis Schwandorf	–	1	1,00	–
53	Landkreis Tirschenreuth	–	1	1,00	–
Regierungsbezirk Niederbayern					
54	Landkreis Deggendorf	–	2	1,00	–
55	Landkreis Dingolting-Landau	–	1	1,00	–
56	Landkreis Freyung-Gratenau	2	–	1,00	–
57	Landkreis Kelheim	–	–	1,00	1
58	Stadt und Landkreis Landshut	2	1	1,00	–
59	Stadt und Landkreis Passau	1	5	2,00	–
60	Landkreis Regen	2	–	1,00	–
61	Landkreis Rottal-Inn	–	–	1,00	1
62	Landkreis Straubing-Bogen	2	1	1,00	–
Regierungsbezirk Schwaben					
63	Landkreis Aichach-Friedberg	–	–	1,00	1
64	Stadt und Landkreis Augsburg	10	3	4,00	–
65	Landkreis Dillingen a. d. Donau	–	1	1,00	–
66	Landkreis Donau-Ries	–	–	1,00	1
67	Landkreis Günzburg	–	1	1,00	–
68	Landkreis Neu-Ulm	1	–	1,00	–
69	Landkreis Lindau	–	1	1,00	–
70	Landkreis Oberallgäu / Stadt Kempten	3	1	2,00	–
71	Landkreis Ostallgäu	2	1	1,00	–
72	Landkreis Unterallgäu / Stadt Memmingen	1	1	1,00	–

Gamma-Kameras – Emissions-Computertomographen (SPECT) – gemäß Abschnitt B 1. a) 2. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte

Planungsbereich		Ist-Stand		Soll	Offene Standorte
Ist der Regierungsbezirk		ambulant	stationär*)		
1		2		3	4
Oberbayern		5	10	2,00	–
Oberfranken		1	4	1,00	–
Mittelfranken		3	1	1,00	–
Unterfranken		3	1	1,00	–
Oberpfalz		–	–	1,00	1
Niederbayern		1	1	1,00	–
Schwaben		5	–	1,00	–
Bayern		18	17	8,00	1

MR-Geräte (Kernspin-Tomographen) – gemäß Abschnitt B 1.a) 3. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte

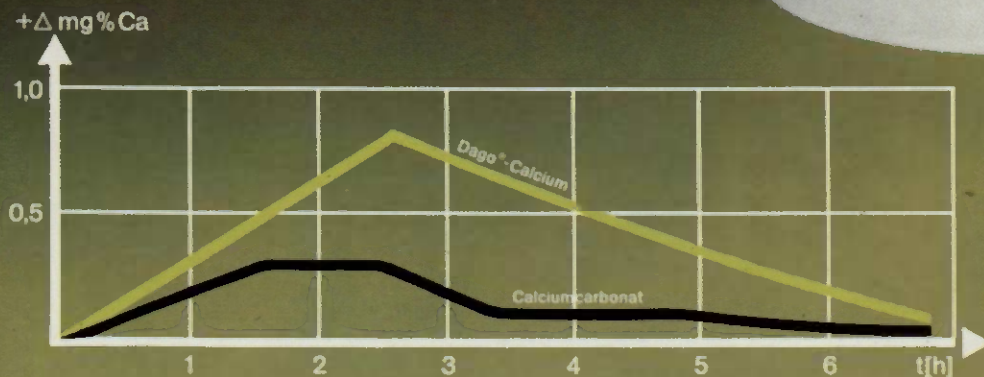
Planungsbereich ist das Land Bayern		Ist-Stand		Soll	Offene Standorte
		ambulant	stationär*)		
		1		2	3
Bayern		6	3	7,00	–

Orale Calcium-Therapie*

mit natürlichen Wirkstoffen

Kalkmangel bei

- allergischen Erkrankungen
- Osteoporose



* Sichere Calcium-Resorption (auch bei Säuremangel) mit Dago[®]-Calcium Granulat. Dosis 25mg Ca/kg (Niepmann W., Klin. Wschr., 39, (1961) 1064-1070)

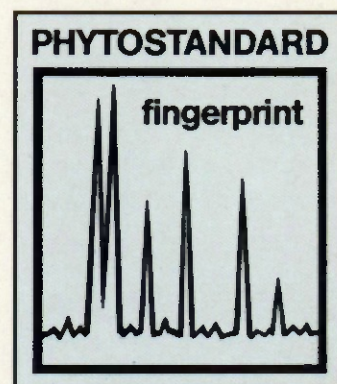
Zusammensetzung: 1 Dosis (3g) enthält: Calciumcarbonat 400mg (entsprechend 160mg Calcium-Ionen), Citronensäure 850mg, Ascorbinsäure 30mg. **Anwendungsgebiete:** Calciummangel bei Osteoporose, tetanischen Zuständen, allergischen Erkrankungen. Erhöhter Calciumbedarf während Schwangerschaft, Laktation und Wachstum. **Gegenanzeigen:** Schwere Niereninsuffizienz, Hyperkalzämie, Hyperkalzurie, primärer Hyperparathyreoidismus, Vitamin-D-Überdosierung, diffuses Plasmozytom, Knochenmetastasen, Calcium-Nierensteine, Nephrokalzinose, Immobilisationsosteoporose. **Nebenwirkungen:** Hyperkalzämie, Hyperkalzurie bei Einnahme über längere Zeit. **Wechselwirkungen:** Verminderte Resorption von Eisen, Tetracyclinen, Natriumfluorid. **Dosierung und Anwendungsweg:** 3mal täglich 1-2 Teelöffel Granulat (3-6g) in 1/2 Glas Flüssigkeit umrühren und einnehmen. Bei Bedarf mit Süßstoff oder Zucker nachsüßen. **Hinweis für Diabetiker:** 3g Granulat enthalten 0,14 Broteinheiten. **Handelsformen und Preise:** Originalpackungen 100g Dose DM 8,85, 250g Dose DM 17,90.

STEINER
Arzneimittel
Berlin West

Natürliche Ruhe und
Ausgeglichenheit durch
die Kraft der Natur



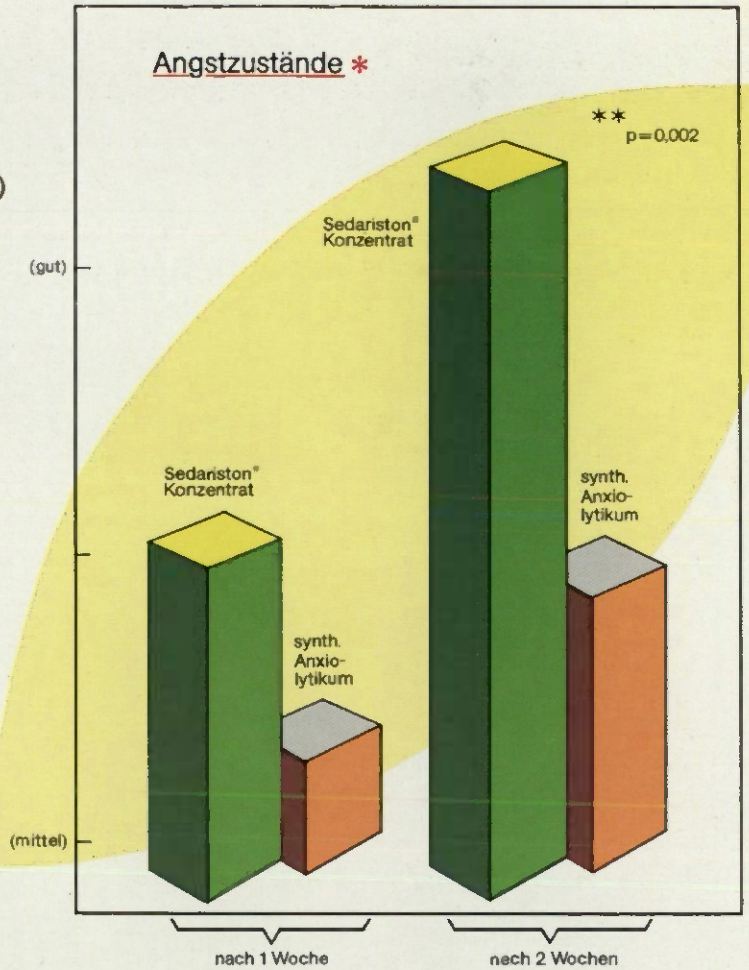
Pflanzliches
Beruhigungsmittel



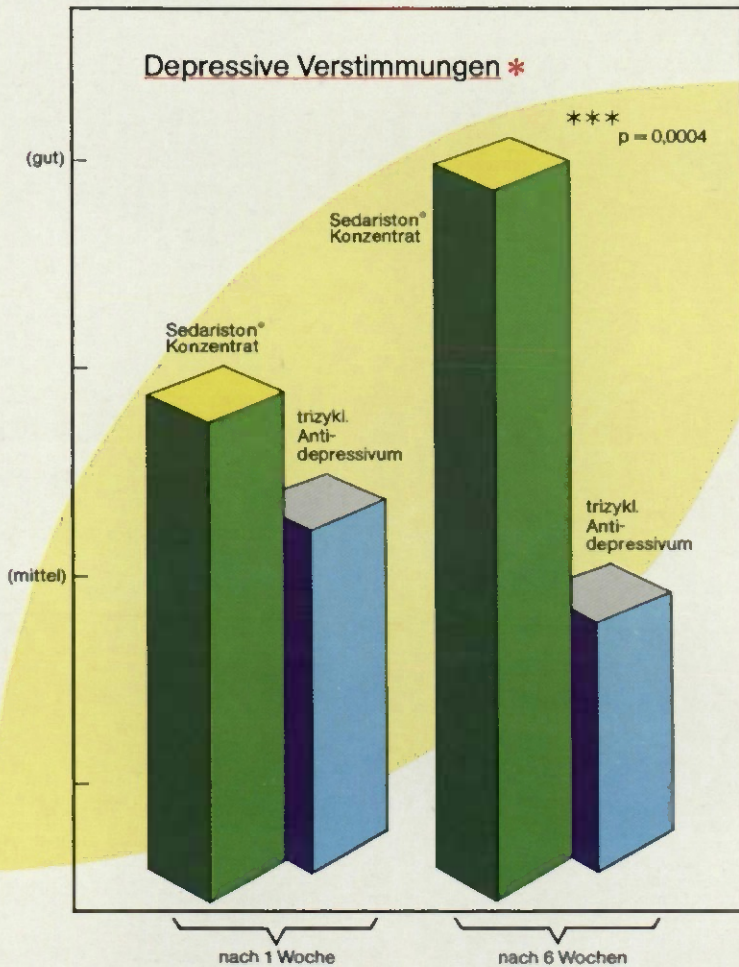
Sedariston® Konzentrat

Überlegene
Wirksamkeit in
Doppelblindstudien
bestätigt.

CGI = Klinischer Gesamteindruck



CGI = Klinischer Gesamteindruck



Zusammensetzung: 1 Kapsel Sedariston® Konzentrat enthält: Trockenextrakt aus: Johanniskraut (*Hyperic. perforat.*) 90-100mg, entsprechend 0,05mg Hypericin. Trockenextrakt aus: Baldrianwurzel (*Valerian. officinal.*) 50 mg Droge; Extrakt 6:1

1 ml (= 20 Tropfen) Sedariston® enthält: alkoholische Auszüge (Extraktionsmittel: Ethanol 54,7 Vol.-%) aus: Baldrianwurzel (*Valerian. officinal.*) (1:10) 0,2ml, Johanniskraut (*Hyperic. perforat.*) 0,2ml, entsprechend 1,5µg Hypericin, Wolfstaußkraut (*Lycopus europ.*) (1:10) 0,2ml, Melissenblätter (*Meliss. officinal.*) (1:5) 0,2ml, Besenginsterkraut (*Serotherm. scoper.*) (1:5) 0,2ml. Enthält Alkohol (52,9 Vol.-%).

Anwendungsgebiete: Kapseln: Zur unterstützenden Behandlung von Angstzuständen, nervöser Unruhe, Gereiztheit, Gespanntheit und dadurch verursachte Schlafstörungen.

Tropfen: Vegetative Dystonie und leichte Hyperthyreosen, funktionelle Herzbeschwerden und Rhythmusstörungen.

Nebenwirkungen: Vorsorglich wird empfohlen, während der Behandlung intensive Sonnen- und UV-Bestrahlung zu meiden, da Hautreaktionen auftreten könnten.

Besondere Hinweise: Die Verkehrstüchtigkeit wird nicht beeinflusst. Eine Kumulation oder Gewöhnung ist – auch bei Langzeittherapie – nicht zu befürchten.

Dosierung und Art der Anwendung: Kapseln: Morgens und abends vor den Mahlzeiten jeweils 1 Kapsel mit reichlich Flüssigkeit. Bei stärkeren Beschwerden werden morgens 2 und abends 1 Kapsel eingenommen. Nur bei magenempfindlichen Patienten soll die Einnahme der Kapseln zu oder nach dem Essen erfolgen. Schulkinder erhalten morgens oder abends 1 Kapsel. **Tropfen:** 3ml täglich 15 Tropfen in etwas Flüssigkeit. Für Kinder richtet sich die Dosierung nach dem Alter. In der Regel für Kinder von 2 bis 5 Jahren 3ml täglich 3-5, bis zu 12 Jahren 3ml täglich 5-8 Tropfen.

Darreichungsformen und Packungsgrößen: Sedariston® Konzentrat, Kapseln O.P. 20 Kps. DM 11,45, 50 Kps. DM 21,85, 100 Kps. DM 39,15. Sedariston® Tinktur in Tropfflasche, O.P. 20ml DM 11,45, 50ml DM 21,85, 100ml DM 39,15.

STEINER
Arzneimittel
Berlin West

* Literatur auf Anforderung

Panigel, M., Therapiewoche 41, 4659-4668 (1985)
Steger, W., Zeitschr. f. Allgemeinmed. 61, 914-918 (1985)

Pankreas- und Gallesekret

Steigerung [%]

500

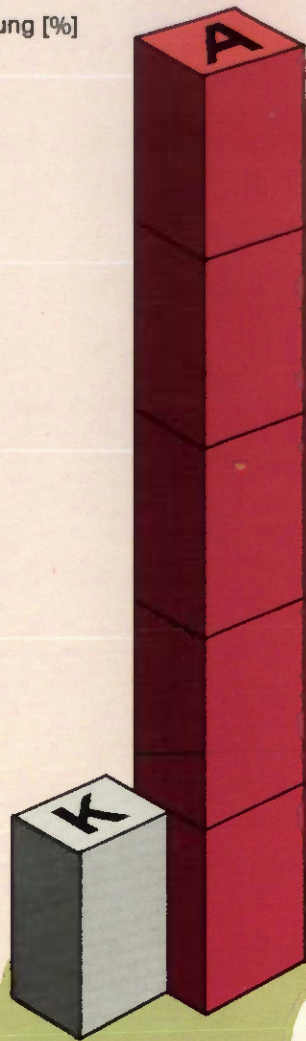
400

300

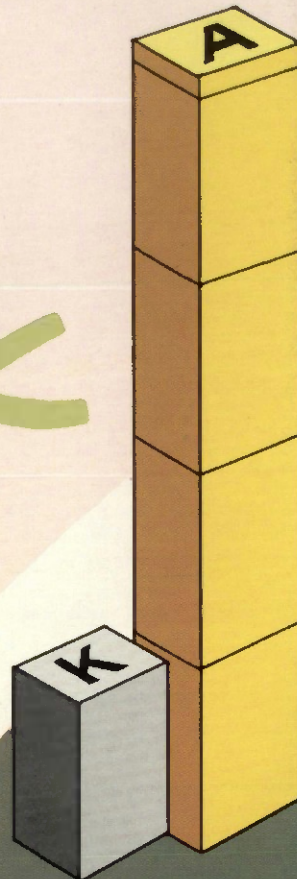
200

100

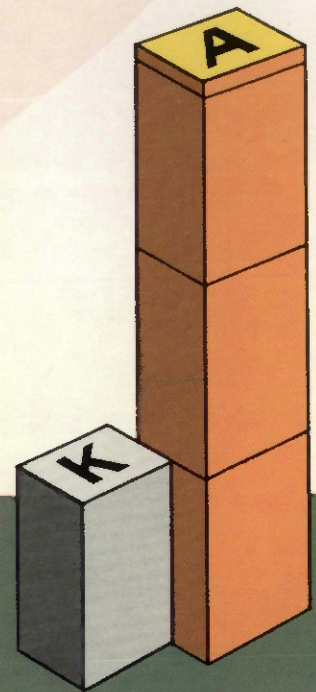
0



α -Amylase-Aktivität



Lipase-Aktivität



Duodenalsaft 40 min. nach Gabe von Aristochol (A)
Kontrolle (K) = Netzmittlemulsion

So wirkt

Aristochol®

Das pflanzliche Cholagogum

* Literatur auf Anforderung

Aristochol® Konzentrat Kapseln

Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält: Trockenextrakte aus: Schöllkraut (Chelidon. maj.) 15-20 mg, standardisiert auf: Chelidonin 0,065 mg; javanischer Gelbwurz (Curcum. xanth.) 1,65-2,1 mg, standardisiert auf: Dicinnamoylmethanderivate 0,15 mg, berechnet als Curcumin; ethanollischer Trockenextrakt aus Kap-Aloe (Aloe ferox) 100-125 mg, standardisiert auf: Hydroxyanthracenderivate 25 mg, berechnet als wasserfreies Barbaloin; Methylcellulose (10.000 cP, 2% Lsg.) 40 mg.

Anwendungsgebiete: Funktionelle Störungen im Gallenwegsbereich. **Gegenanzeigen:** Darmverschluss, entzündliche Darmerkrankungen, Wasser- und Elektrolytstörungen, schwere Lebertunktionsstörungen, Gallenwegsverschluss und Gallenblasenempyem. Während der Stillperiode sollte Aristochol® Konzentrat abgesetzt werden. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich kann – insbesondere bei hoher Dosierung – Durchfall auftreten. **Wechselwirkungen:** Unter einer hohen Dosierung kann die Wirkung von Herzmitteln (Digitalis- und Strophanthinpräparaten) verstärkt werden. **Dosierung:** 1 mal täglich 1 Kapsel (1 Beutel) zu oder nach den Mahlzeiten mit reichlich Flüssigkeit einnehmen. **Handelsformen und Preise:** Originalpackungen 20 Kapseln DM 10,45, 50 Kapseln DM 24,30, 100 Kapseln DM 43,90, 25 Beutel zu 1,5 g DM 14,15, 50 Beutel zu 1,5 g DM 25,90, 100 Beutel zu 1,5 g DM 46,40.

Aristochol® Konzentrat Granulat

Zusammensetzung: 1 Dosisbeutel (1,5 g) enthält: Trockenextrakte aus: Schöllkraut (Chelidon. maj.) 10-15 mg, standardisiert auf: Chelidonin 0,065 mg; javanischer Gelbwurz (Curcum. xanth.) 29,5-30,1 mg, standardisiert auf: Dicinnamoylmethanderivate 0,19 mg, berechnet als Curcumin; Mariendistelfrüchte (Card. mar.) 5,0-5,5 mg; Droge: Extrakt = 15:1; ethanollischer Trockenextrakt aus Kap-Aloe (Aloe ferox) 80-112 mg, standardisiert auf: Hydroxyanthracenderivate 22,6 mg, berechnet als wasserfreies Barbaloin; Pankreatin (aus Schweinepankreas) 22,5 mg; Methylcellulose (1000 cP, 2% Lsg.) 221 mg.

Aristochol® Tropfen

Zusammensetzung: 1 ml (= 20 Tropfen) enthält: Tinkturen (1:7) (Extraktionsmittel: Ethanol 54,7 Vol.-%) aus: Schöllkraut (Chelidon. maj.) 200 mg, standardisiert auf: Chelidonin 20 µg, Schafgarbenkraut (Achill. millefol.) 170 mg, Löwenzahnwurzel und -kraut (Taraxac. off.) 170 mg, Katzenpötchenblüten (Helichrysum arenar.) 150 mg, Mariendistelfrüchte (Card. mar.) 100 mg, javanischer Gelbwurz (Curcum. xanth.) 80 mg, Wermutkraut (Artemis. absinth.) 50 mg, Faulbaumrinde (Rhamn. frang.) 30 mg. Enthält Alkohol (52,9 Vol.-%). **Anwendungsgebiete:** Funktionelle Störungen im Gallenwegs- und Magen-Bereich. **Gegenanzeigen:** Schwere akute Erkrankungen im Leber-Galle-Bereich. **Dosierung:** 3mal täglich 10-15 Tropfen mit Flüssigkeit zu oder nach den Mahlzeiten einnehmen. **Handelsformen und Preise:** Originalpackungen 20 ml DM 10,10, 50 ml DM 20,50, 100 ml 36,20.

Alle Aristochol® Präparate sind auch für Diabetiker geeignet.

* Beumann, J. C. et al. *Arzneim.-Forsch.* 21, 98-101 (1971)

STEINER
Arzneimittel
Berlin West

Koronarangiographische Arbeitsplätze (Linksherzkatheter-Meßplätze) - gemäß Abschnitt B 1.a) 4. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte

Planungsbereich ist der Regierungsbezirk	Ist-Stand		davon mit DA-Technik	Soll	Offene Standorte
	ambulant	stationär*)			
1	2			3	4
Oberbayern	1	19	5	7,00	-
Oberfranken	-	3	2	2,00	-
Mittelfranken	-	6	3	3,00	-
Unterfranken	2**)	7	3	2,00	-
Oberpfalz	-	2	2	2,00	-
Niederbayern	-	3	3	2,00	-
Schwaben	-	3	2	3,00	-

***) mit je 1 Digitalen Subtraktion

DSA (Digitale Subtraktions-Angiographie) - gemäß Abschnitt B 1. a) 5. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte

Planungsbereich		Ist-Stand		Soll	Offene Standorte
Nummer	einbezogene Stadt- und Landkreise	ambulant	stationär*)		
1		2		3	4
01	Stadt und Landkreis München	8	14	9,00	-
	Landkreis Dachau	-	1		
	Landkreis Ebersberg	-	1		
	Landkreis Erding	-	-		
	Landkreis Freising	-	-		
	Landkreis Fürstenfeldbruck	-	1		
	Landkreis Starnberg	-	1		
02	Landkreis Eichstätt	-	-	1,00	-
	Stadt Ingolstadt	-	1		
	Landkreis Neuburg-Schrobenhausen	-	1		
	Landkreis Pfaffenhofen a. d. Ilm	-	-		
03	Landkreis Altötting	-	1	1,00	-
	Landkreis Mühldorf	-	1		
	Landkreis Rottal-Inn	-	1		
04	Landkreis Berchtesgadener Land	-	-	1,00	-
	Landkreis Traunstein	-	1		
05	Stadt und Landkreis Rosenheim	2	2	1,00	-
	Landkreis Miesbach	-	1		
06	Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen	-	-	1,00	-
	Landkreis Garmisch-Partenkirchen	-	-		
	Landkreis Weilheim-Schongau	-	-		
07	Stadt und Landkreis Bayreuth	-	2	1,00	-
	Landkreis Kulmbach	-	-		
08	Stadt und Landkreis Bamberg	-	2	1,00	-
	Landkreis Forchheim	-	1		
09	Stadt und Landkreis Coburg	-	1	1,00	-
	Landkreis Kronach	-	1		
	Landkreis Lichtenfels	-	-		
10	Stadt und Landkreis Hof	1	1	1,00	-
	Landkreis Wunsiedel i. F.	-	-		

Fortsetzung: DSA (Digitale Subtraktions-Angiographie) – gemäß Abschnitt B 1. a) 5. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte

Planungsbereich		Ist-Stand		Soll	Offene Standorte
Nummer	einbezogene Stadt- und Landkreise	ambulant	stationär*)		
	1	2		3	4
11	Stadt Nürnberg Landkreis Nürnberger Land Stadt Erlangen Landkreis Erlangen-Höchstadt Stadt und Landkreis Fürth Landkreis Naunarkt i. d. Opf. Landkreis Neustadt a. d. Aisch-Bad Windsheim Stadt Schwabach Landkreis Roth	4 - 1 - - - - 1 1	1 - - 2 - 1 1 - -	5,00	-
12	Stadt und Landkreis Ansbach Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen	1 1	1 -	1,00	-
13	Stadt und Landkreis Würzburg Landkreis Kitzingen Landkreis Main-Spessart	1 - -	4 - -	2,00	-
14	Stadt und Landkreis Aschaffenburg Landkreis Miltenberg	1 -	1 -	1,00	-
15	Landkreis Bad Kissingen Landkreis Rhön-Grabfeld	- -	- -	1,00	1
16	Stadt und Landkreis Schweinfurt Landkreis Haßberge	- -	1 -	1,00	-
17	Stadt und Landkreis Regensburg Landkreis Cham Landkreis Kelheim	1 - -	2 - -	2,00	-
18	Stadt Amberg Landkreis Amberg-Sulzbach Landkreis Schwandorf	- - -	- - 1	1,00	-
19	Stadt Weiden i. d. Opf. Landkreis Neustadt a. d. Waldnaab Landkreis Tirschenreuth	- - -	1 - -	1,00	-
20	Stadt und Landkreis Landshut Landkreis Dingolfing-Landau	1 -	- -	1,00	-
21	Stadt Straubing Landkreis Straubing-Bogen Landkreis Deggendorf Landkreis Regen	- - - -	1 - 1 -	1,00	-
22	Landkreis Frayung-Grafenau Stadt und Landkreis Passau	- -	- 1	1,00	-
23	Stadt und Landkreis Augsburg Landkreis Alchach-Friedberg Landkreis Landsberg a. Lech	1 - -	1 - -	2,00	-
24	Stadt Kaufbeuren Landkreis Ostallgäu	- -	1 1	1,00	-
25	Stadt Kempten (Allgäu) Landkreis Oberallgäu Landkreis Lindau	1 1 -	- - -	1,00	-
26	Stadt Memmingen Landkreis Unterallgäu	- -	1 -	1,00	-
27	Landkreis Günzburg Landkreis Neu-Ulm	- 1	1 -	1,00	-
28	Landkreis Dillingen a. d. Donau Landkreis Donau-Ries	- -	- -	1,00	1

Kreisbeschleuniger – gemäß Abschnitt B 1.b) 1. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte

Planungsbereich ist das Land Bayern	Ist-Stand		Offene Standorte
	ambulant	stationär*)	
	1		2
Bayern	-	3	-

Tele-Kobalt-Therapiegeräte / Linearbeschleuniger – gemäß Abschnitt B 1.b) 2. u. 3. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte

Planungsbereich ist das Land Bayern	Ist-Stand		Soll	Offene Standorte
	ambulant	stationär*)		
	1		2	3
Bayern	7	50	33,00	-

Stoßwellenlithotripter – gemäß Abschnitt B 1.b) 4. der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte

Planungsbereich ist das Land Bayern	Ist-Stand		Soll	Offene Standorte
	ambulant	stationär*)		
	1		2	3
Bayern	-	8	3,00	-

Hinweis: *) Die in der Spalte „Ist-Stand stationär“ enthaltenen Angaben sind nur nachrichtlich aufgenommen (Stand 6. 8. 1987). Hierin sind auch medizinisch-technische Großgeräte enthalten, für welche nach §10 KHG die Abstimmung nicht erfolgt ist.

Auskünfte über die Standortplanung erteilen für den ambulanten kassenärztlichen Bereich die Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Für Kassenärzte und Vertragsärzte besteht die Verpflichtung, die Anschaffung, Nutzung oder Mitbenutzung eines medizinisch-technischen Großgerätes ein halbes Jahr zuvor der Kassenärztlichen Vereinigung (Bezirksstelle) anzuzeigen.

Zur Ausführung ärztlicher Sachleistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten im Sinne der Großgeräte-Richtlinien-Ärzte des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen bedarf der Arzt der Zustimmung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Alle kassenärztlichen Leistungen, deren Ausführungen einer Genehmigungspflicht durch die KVB unterliegen, sind nicht abrechnungsfähig, wenn eine solche Genehmigung nicht erteilt wurde.

gez. Dr. Bruno Merk
Vorsitzender des Landesauschusses
der Ärzte und Krankenkassen in Bayern

Öffentliche Zustellung von Bescheiden der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Die Zustellung von Verwaltungsakten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns richtet sich nach den Vorschriften des Bayerischen Verwaltungszustellungs- und Vollstreckungsgesetzes – BayVwZVG (§§ 1 Abs. 1, 37 Abs. 5, 65 Abs. 2 SGB X).

Kann einem Kassenarzt ein Bescheid der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns unter keiner der von ihm bekannten Adressen zugestellt werden – was in seltenen Einzelfällen vorgekommen ist –, besteht die Möglichkeit, einen solchen Bescheid nach Art. 15 BayVwZVG „öffentlich“ zuzustellen.

Als **einheitliche Aushangstelle** für die öffentliche Zustellung von Bescheiden der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wird die Bekanntmachungstafel des Bayerischen Landessozialgerichts in 8000 München 22, Ludwigstraße 15, bestimmt.

gez. Professor Dr. Dr. h. c. Sewerling
Vorsitzender des Vorstandes

Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern

Wir empfehlen Ihnen, sich in jedem Fall vor Ihrer Niederlassung mit der zuständigen Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in Verbindung zu setzen und sich wegen der Möglichkeiten und Aussichten einer kassenärztlichen Tätigkeit beraten zu lassen. Dort erfahren Sie auch, wo und in welchem Umfang Fördermöglichkeiten bestehen.

Oberbayern

Moosburg, Lkr. Freising:
1 HNO-Arzt

Landkreis Neuburg-Schrobenhausen:
1 Hautarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberbayern der KVB, Eisenheimerstraße 39, 8000 München 21, Telefon (089) 57 09 30.

Oberfranken

Bamberg:
1 Anästhesist

Lichtenfels:
1 Augenarzt

Forchheim:
1 Hautarzt
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Hof/Saale:
1 Hautarzt

Kronach:
1 Internist

Lichtenfels:
1 Internist
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Hof/Saale:
1 Kinderarzt
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberfranken der KVB, Brandenburger Straße 4, 8580 Bayreuth, Telefon (09 21) 29 21.

Mittelfranken

Landkreis Ansbach:
1 Allgemein-/praktischer Arzt

Nürnberg:
1 Allgemein-/praktischer Arzt
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen:
1 Allgemein-/praktischer Arzt
(Gemeinschaftspraxis)

Gunzenhausen:
1 Chirurg

Nürnberg:
1 Chirurg
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Nürnberg:
2 Frauenärzte
(Praxisübernahmemöglichkeiten)

Landkreis Ansbach:
1 Internist

Nürnberg:
1 Internist
(Praxisgemeinschaft)

Landkreis Nürnberger Land:
1 Internist
(Gemeinschaftspraxis)

Nürnberg:
1 Orthopäde
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Mittelfranken der KVB, Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1, Telefon (09 11) 46 27-412 (Frau Gresens / Herr Hubatschek).

Unterfranken

Obernburg-Eisenbach, Lkr. Miltenberg:
1 Allgemein-/praktischer Arzt

Oberaurach, Lkr. Haßberge:
1 Allgemein-/praktischer Arzt

Bad Brückenau, Lkr. Bad Kissingen:
1 Anästhesist

Erlenbach/Klingenberg, Lkr. Miltenberg:
1 Augenarzt

Amorbach, Lkr. Miltenberg:
1 Augenarzt

Ebern/Eltmann-Ebelsbach/Haßfurt, Lkr. Haßberge:
2 Augenärzte

Gerolzhofen, Lkr. Schweinfurt:
1 Augenarzt

Bad Neustadt, Lkr. Rhön-Grabfeld:
1 Chirurg

Mellrichstadt, Lkr. Rhön-Grabfeld:
1 Frauenarzt

Alzenau, Lkr. Aschaffenburg:
1 HNO-Arzt

Karlstadt/Marktheidenfeld, Lkr. Main-Spessart:
1 HNO-Arzt

Haßfurt, Lkr. Haßberge:
1 HNO-Arzt

Bad Neustadt/Bad Königshofen, Lkr. Rhön-Grabfeld:
1 HNO-Arzt

Bad Neustadt, Lkr. Rhön-Grabfeld:
1 Hautarzt

Haßfurt, Lkr. Haßberge:
1 Hautarzt

Karlstadt/Marktheidenfeld, Lkr. Main-Spessart:
1 Hautarzt

Erlenbach, Lkr. Mittenberg:
1 Internist

Gerolzhofen, Lkr. Schweinfurt:
1 Internist

Miltenberg, Lkr. Miltenberg:
1 Kinderarzt

Erlenbach, Lkr. Miltenberg:
1 Kinderarzt

Planungsbereich Kitzingen, Lkr. Kitzingen:
1 Kinderarzt

Aschaffenburg, Lkr. Aschaffenburg:
1 Urologe

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Unterfranken der KVB, Hofstraße 5, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 307-0.

Oberpfalz

Kirchenthumbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Allgemein-/praktischer Arzt

Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:
1 Augenarzt

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Augenarzt

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:
1 Augenarzt

Waldmünchen, Lkr. Cham:
1 Frauenarzt

Landkreis Cham:
1 HNO-Arzt

Landkreis Schwandorf:
1 HNO-Arzt

Landkreis Tirschenreuth:
1 Hautarzt

Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:
1 Internist

Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:
1 Kinderarzt

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Kinderarzt

Landkreis Schwandorf:
1 Nervenarzt

Landkreis Tirschenreuth:
1 Nervenarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberpfalz der KVB, Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 3782-0.

Niederbayern

Dingolfing, Lkr. Dingolfing-Landau:
1 Augenarzt

Rottenburg a. d. Laaber, Lkr. Landshut:
1 Augenarzt

Hauzenberg, Lkr. Passau:
1 Augenarzt

Mattersdorf/Pfaffenberg, Lkr. Straubing-Bogen:
1 Augenarzt

Landkreis Passau und kreisfreie Stadt Passau:
1 Hautarzt

Rottenburg a. d. Laaber, Lkr. Landshut:
1 Kinderarzt

Waldkirchen, Lkr. Freyung-Grafenau:
1 Kinderarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Niederbayern der KVB, Lilienstraße 5-9, 8440 Straubing, Telefon (09 421) 2 30 61.

Schwaben

Lindenberg, Lkr. Lindau:
1 Augenarzt

Dillingen, Lkr. Dillingen:
1 Hautarzt

Marktobersdorf, Lkr. Ostallgäu:
1 Hautarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Schwaben der KVB, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 32 56-0.

(Fortsetzung von Seite 366)

alerhebung — Ärztliche Fortbildung und Katastrophenmedizin — „Goldene Regeln“ für Urlaubsreisen — Ärztliche Berufspolitik — 39. Bayerischer Ärztetag — 37. Nürnberger Fortbildungskongreß — Ärzttestatistik — Strukturreform im Gesundheitswesen — Ambulatorien.

Die laufende Auswertung von 15 Tages-, 30 Wochen- und 28 Monatszeitungen sowie von 22 Informationsdiensten, ferner die Führung eines Zeitungs-Ausschnittsarchivs zählen ebenso zu den Routinearbeiten wie die Vermittlung fachkundiger Gesprächspartner für Journalisten und die Beantwortung zahlreicher Anfragen aus dem Bereich der Medien.

Verlag Bayerische Landesärztekammer

1. „Bayerisches Ärzteblatt“

Gesundheits-, sozial- und berufspolitische Artikel und Beiträge zur ärztlichen Fortbildung waren auch in diesem Berichtszeitraum Hauptthemen des „Bayerischen Ärzteblattes“. Die Hinweise auf die großen bayerischen Fortbildungskongresse und auf die Veranstaltungen im Rahmen der „Klinischen Fortbildung in Bayern“ sowie der Ärztlichen Kreisverbände, der wissenschaftlichen Gesellschaften, der Berufsverbände und anderer Institutionen erforderten wieder einen sehr breiten Raum.

Im September 1986 erschien eine Sondernummer „Arztrecht in Bayern“ mit den wesentlichen Rechtsvorschriften, die das ärztliche Handeln und Verhalten bestimmen sowie die Grundlagen der ärztlichen Selbstverwaltung darstellen. Diese Sonderausgabe ging allen bayerischen Ärzten zu. Damit sichergestellt ist, daß sich jeder neu anmeldende Arzt entsprechend informieren kann, erhielten die Ärztlichen Kreisverbände zusätzliche Exemplare, ferner die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns für die Teilnehmer an den Einführungslehrgängen für die kassenärztliche Tätigkeit.

Der vorjährige Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer war als herausnehmbarer Mittelteil der September-Ausgabe beigelegt.

Der Entschließung des 38. Bayerischen Ärztetages, über die Sitzungen des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer zu berichten, wurde in der September-, Dezember- und April-Ausgabe Rechnung getragen. Auch über die Vertreterversammlungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wurde berichtet, und zwar in der Februar- und in der August-Ausgabe. Die vom Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Bayern beschlossene „Standortplanung für medizinisch-technische Großgeräte in der ambulanten kassenärztlichen Versorgung“ wurde im Januar-Heft veröffentlicht.

Die Ausgaben August, Januar, Mai und Juli befaßten sich ausführlich mit dem Thema „AIDS“.

Der in der Öffentlichkeit viel diskutierte Reaktorunfall von Tschernobyl machte es notwendig, das bereits im Juni 1986 abgedruckte „Erweiterte Merkblatt über Strahlenwirkungen“ zu ergänzen. Dieses von der Bayerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin erarbeitete Informationsblatt wurde der Oktober-Ausgabe als herausnehmbarer Mittelteil beigelegt. Beide Veröffentlichungen fanden bei den Lesern großen Zuspruch; rund 1700 Exemplare wurden gesondert angefordert.

Das Ergebnis der Wahl der Delegierten und Ersatzleute zur Bayerischen Landesärztekammer wurde im Dezember-Heft veröffentlicht. Im Februar-Heft wurde der neue Vorstand bekanntgegeben.

Die März-Nummer enthielt den Aufruf von Professor Dr. Dr. h. c. Sewering an alle bayerischen Ärzte, sich an dem Nachsorgeprogramm für onkologische Patienten zu beteiligen, das gemeinsam mit den Tumorzentren entwickelt wurde.

Die monatlich erscheinenden Leitartikel „Zur Kenntnis genommen“ fanden auch in diesem Berichtszeitraum wieder großes Interesse, besonders die Beiträge zur geplanten Strukturreform in der gesetzlichen Krankenversicherung sowie die zur Fortbildung und Katastrophenmedizin; verschiedene Artikel wurden in Tageszeitungen zitiert und von mehreren regionalen Ärzteblättern nachgedruckt.

Das „Bayerische Ärzteblatt“ erscheint zur Zeit in einer monatlichen Auflage von 38 650 Exemplaren. Die Zeitschrift erhalten außer allen bayerischen Ärzten die Ärztekammern der übrigen Bundesländer sowie die Ärztekammer von Österreich und die der Schweiz. Einer größeren Zahl von Ärzten und Bibliotheken in der Deutschen Demokratischen Republik und einzelnen Ärzten im Ausland wird die Zeitschrift regelmäßig zugesandt; über 200 Interessenten haben sie abonniert.

Trotz großer Bemühungen war das Anzeigenaufkommen — wie auch bundesweit bei Regionalblättern festzustellen — im Berichtszeitraum weiter rückläufig. Diese Tatsache machte es auch in diesem Jahr wieder notwendig, einige Beiträge „Fortbildung in Stichwörtern nach Leitsymptomen“, die seit dem Jahre 1977 ein fester Bestandteil des „Bayerischen Ärzteblattes“ sind, jeweils auf eine spätere Ausgabe zu verschieben. — Für die Schriftleitung wird es leider immer schwieriger, den Inhalt des „Bayerischen Ärzteblattes“ langfristig zu planen.

Die gute, reibungslose Zusammenarbeit mit der Druckerei und der Anzeigenverwaltung soll auch in diesem Jahr besonders erwähnt werden.

2. Schriftenreihe

Vor 23 Jahren ist die Schriftenreihe der Bayerischen Landesärztekammer aus dem Gedanken entstanden, dem berufstätigen Arzt die Möglichkeit zu geben, gewissermaßen Fortbildungsreferate zwischendurch „Artikel für Artikel“ zu lesen oder sich auch das herauszusuchen, was ihm besonders interessant erscheint oder ihn gerade anhand von Einzelfällen beschäftigt. Durch die Herausgabe dieser Schriftenreihe erfüllt die Kammer ein Stück ihres Auftrages, die Fortbildung der Ärzte zu fördern. Der Leserkreis umfaßt weit über die Ärzte Bayerns hinaus Hunderte von Interessenten aus der ganzen Bundesrepublik und aus dem deutschsprachigen Ausland. Besonders erfreulich ist die ständige Zunahme der Anforderungen von Ärzten aus der Deutschen Demokratischen Republik und deren zahlreiche Dankeschön-Briefe. Regelmäßig werden jährlich die Vorträge des Fortbildungskongresses

der Bayerischen Landesärztekammer in Nürnberg und des Jahreskongresses der Vereinigung der Bayerischen Internisten e. V. in München veröffentlicht.

Im Berichtszeitraum sind drei Bände erschienen, und zwar:

Band 68 „Notfallmedizin nach Leitsymptomen“, herausgegeben von Professor Dr. Franz-Carl Loch in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns unter Mitwirkung des Ausschusses „Verkehrs- und Notfallmedizin“ der Bundesärztekammer

Band 70 „Therapie chronischer und schwerer Schmerzzustände – Arteriosklerose und koronare Herzkrankheit – Gastroenterologie und Diabetes mellitus – Neues in Diagnostik und Therapie – Fasten-Hungern-Zwangsernährung“ (Nürnberger Kongreß 1985)

Band 71 „Aktuelle Fragen zum Diabetes mellitus – Alkohol, ein Todfeind? Gesundheitsschäden durch Alkohol – Aktuelle Therapie von Herz- und Gefäßkrankheiten – Neue Möglichkeiten der Ultraschalldiagnostik“ (Internistenkongreß 1986)

In Vorbereitung ist *Band 72* mit den Referaten des Nürnberger Fortbildungskongresses 1986, der voraussichtlich Ende November zur Auslieferung kommen wird.

Erfreulicherweise heben auch dieses Jahr die Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wieder die Versendung der Broschüren an alle Kassenärzte übernommen; auf Einzelanforderungen wurden rund 3500 Exemplare abgegeben.

Die Neuerscheinungen erhalten auch regelmäßig interessierte west- und ostdeutsche Bibliotheken sowie die bayerischen Universitätsbibliotheken und die Staatsbibliothek.

Die Gesamtauflage beträgt nunmehr 808 050 Exemplare.

Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz

Seit 1974 ist die Bayerische Landesärztekammer für die Durchführung des Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetzes vom 9. Oktober

1973 als Treuhänder bestellt. Die ursprüngliche Aufsicht durch den Bundesminister des Innern wurde vor einigen Jahren für aufgehoben erklärt.

Aus den vorhandenen ausreichenden Mitteln des Treuhänders (Sondervermögen aller Landesärztekammern) werden noch neun frühere Mitarbeiter oder deren Hinterbliebene der Reichsärztekammer Versorgungsmäßig betreut (Versorgungs- und Hinterbliebenenbezüge, Beihilfen). Es handelt sich hierbei um einen Personenkreis, der zunächst unter das Gesetz nach Art. 131 des Grundgesetzes fiel, jedoch nicht nationalsozialistisch belastet war.

Die Einnahmen- und Ausgabenrechnung des Treuhänders für das Geschäftsjahr 1986 ist als Anlage – wie alljährlich – auf Anregung des Bayerischen Obersten Rechnungshofes dem Finanzbericht 1986 der Kammer beigelegt.

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg

Die Landesärztekammern entsenden in den Vorstand und in die Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg, sechs Arbeitgeber-Vertreter. Für die Wahlperiode 1986 bis 1992 beschloß der Vorstand der Bundesärztekammer, als einen dieser Vertreter den kaufmännischen Geschäftsführer der Kammer in die Vertreterversammlung zu entsenden, der dort zum alternierenden Vorsitzenden des Haushaltsausschusses und der Widerspruchsstelle bei der Bezirksverwaltung in München gewählt wurde.

Von der Vertreterversammlung der Berufsgenossenschaft wurde, angeleitet durch eine Sonderprüfung des Bundesversicherungsamtes in Berlin, beschlossen, „in die Fläche zu gehen“ und Bezirksverwaltungen aufzubauen, um hierdurch sowohl den Versicherten als auch den Arbeitgebern näher zu sein. Es gelang, eine Bezirksverwaltung nach München zu bekommen, die für Bayern und Baden-Württemberg zuständig ist und die bereits am 1. Januar 1986 ihre Tätigkeit aufnehmen konnte.

Gruppenversicherungsvertrag der Bayerischen Landesärztekammer mit der Vereinten Krankenversicherung AG

Seit mehr als 20 Jahren besteht zwischen der Bayerischen Landesärztekammer und der Vereinten Krankenversicherung AG, München, ein Gruppenversicherungsvertrag, der dem niedergelassenen und dem angestellten/beamteten Arzt (samt seinen Angehörigen) einen optimalen Krankenschutz zu vorteilhaften Bedingungen ermöglicht.

Zahlreiche Neuerungen

Auch 1986 und in den ersten Monaten des laufenden Jahres hat die „Vereinte“ den Gruppenvertrag weiter verbessert und modernisiert. So wurde zum Beispiel etwa im Krankenhaustagegeld in Tarif 922 der höchstversicherbare Tagessatz von DM 200,- auf DM 300,- angehoben.

Im Tarif 761 (100prozentige Erstattung für ambulante Behandlung) wurde die tariflich festgelegte Selbstbeteiligung für Arzneimittel von bisher jährlich DM 2000,- auf höchstens DM 1200,- reduziert.

Für Jungmediziner (bis zum 40. Lebensjahr) besteht nunmehr die Möglichkeit, sich nach dem Kompakttarif 2800 zu versichern, der ambulante, stationäre und zahnärztliche Leistungen umfaßt. Dem niedrigen Beitragsniveau entsprechend sieht die Erstattungszusage mehrere Sparelemente vor.

Um auch pflichtversicherten Ärzten eine bedarfsgerechte Absicherung bieten zu können, wurde das Tarifangebot für Ärzte um die Krankenhauskosten-Zusatzversicherung (Tarif 729) für Kassenversicherte erweitert. Der Tarif 729 sieht die 100prozentige Erstattung der Wahlleistungen bei Unterbringung im Zweibettzimmer vor.

Unter der Bezeichnung „Tarif 751“ wurde ein neuer Zahntarif eingeführt, der eine Kostenerstattung von 100 Prozent für Zahnbehandlung und 75 Prozent für Zahnersatz/Kieferorthopädie vorsieht. Während der ersten drei Versicherungsjahre werden dabei tarifliche Leistungen pro versicherte Person und Versicherungsjahr bis zu höchstens DM 1500,- gewährt.

Für beihilfeberechtigte Ärzte wurden alternativ zu den Zahntarifen 74, 75 die teilweise preisgünstigeren Tarife 84 und 85 eingeführt, bei denen eine Kostenerstattung auf die Sätze der Gebührenordnung für Zahnärzte begrenzt ist.

In den Krankengeldtarifen 604 bis 607 konnten die Beiträge bei Männern und Frauen gesenkt werden. Die ermäßigten Beiträge gelten bereits seit 1. Oktober 1986.

Bei den Krankheitskosten konnten die Beiträge stabil gehalten werden. Nur im Neugeschäft war lediglich in einem Tarif eine Beitragsanpassung erforderlich. Für die versicherten Ärzte sind damit die Beiträge für einen Zeitraum von über vier Jahren unverändert geblieben.

Ursächlich hierfür ist auch die Tatsache, daß der Anteil der Ärzte zunimmt, die vor der Einreichung von Rechnungen prüfen, ob nicht die nach schadenfreien Jahren gestaffelte Beitragsrückerstattung höher ist als die Versicherungsleistung.

Dies kann — da die „Vereinte“ in den Ambulant- und Zahntarifen bis zu sechs Monatsbeiträge ausschüttet — ganz erhebliche Rückzahlungen bringen.

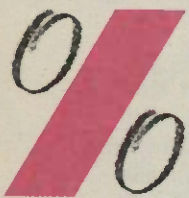
Der Gruppenversicherungsvertrag bietet neben den Beitragsvorteilen noch eine Reihe von Vergünstigungen: sämtliche Wartezeiten entfallen. Angezeigte Erkrankungen, deren Behandlung endgültig abgeschlossen ist, werden bei rechtzeitiger Teilnahmeerklärung ohne Zuschläge mitversichert. Behandlungsbedürftige Vorerkrankungen werden nach Beendigung der Behandlungsbedürftigkeit auf Antrag in den Versicherungsschutz einbezogen.

Bei rechtzeitiger Teilnahmeerklärung ist die Übernahme des Versicherungsschutzes in jedem Falle gewährleistet. Als Aufnahmehöchstalter gilt das 65. Lebensjahr.

Das Krankentagegeld wird auch dann gezahlt, wenn im Verlauf einer völligen Arbeitsunfähigkeit ein Kuraufenthalt aus medizinischen Grün-

den notwendig wird. Unter bestimmten Voraussetzungen besteht der Krankenhaustagegeldanspruch auch bei einem Aufenthalt in Kuranstalten und Sanatorien.

Um auch künftig die Beiträge stabil halten zu können, bittet unser Vertragspartner die Kammermitglieder, verstärkt die Grundsätze der bevorzugten Kollegenbehandlung (honorarfreie bzw. an den Mindestsätzen orientierte Liquidation bei der Behandlung von Kollegen und ihren Familienangehörigen) zu beachten. Nur aufgrund der Annahme einer geringeren Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen konnten nach Aussage unseres Vertragspartners die Beiträge für Ärzte erheblich günstiger kalkuliert werden als die für Nicht-Ärzte. Durch die im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum wieder erhöhten Versicherungsleistungen für die Kammermitglieder sieht sich unser Vertragspartner verpflichtet, erneut auf den Einfluß des Liquidationsverhaltens in diesen Fällen auf die Beitragsentwicklung hinzuweisen.



Neu:

dura- fungol®

Vaginalmykosen: Clotrimazol

durafungol, unser wirksames Präparat gegen Vaginalmykosen, ist heilsam günstig: Im Preis und in den vielseitigen Darreichungsformen.
durafungol® Vaginaltabletten 3 St. DM 13,85
durafungol® Vaginalcreme 20 g DM 9,55
durafungol® 3 Vaginalcreme 20 g DM 15,70

durafungol® Vaginaltabletten, durafungol® bzw. durafungol® 3 Vaginalcreme: Zus.: 1 Vaginaltbl. enth. 0,2 g, 1 g Vaginalcreme enth. 0,01 g bzw. 0,02 g Clotrimazol. **Anw.:** Vaginalinfektionen durch Hefen u./o. durch Trichomonaden, sowie Infektionen mit Clotrimazol-empfindl. Bakterien. **Anwend.** in d. Schwangerschaft: Experimentelle u. klinische Untersuchungen geben keine Hinweise darauf, daß b. Anwend. v. durafungol® während d. Schwangerschaft schädigende Wirkungen auf Mutter u. Kind zu erwarten sind. Auf eine Sanierung der Geburtswege sollte besonders in den letzten 4–6 Wochen d. Schwangerschaft geachtet werden (s. Packungsbeilage). **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen Clotrimazol. **Nebenw.:** In seltenen Fällen Hautreaktionen. **Dos.:** 1 x tgl. abends 1 Vaginaltbl. bzw. 1 Applikatorfüllung à 5 g an 3 aufeinanderfolgenden Tagen möglichst tief in die Scheide einführen. Falls erforderlich, kann eine 2. Behandlung über 3 Tage (bzw. bei durafungol® 0,01 g über 6 Tage) durchgeführt werden. **Handelsformen und Preise:** durafungol® Vaginaltabletten: 3 St. OM 13,85; durafungol® Vaginalcreme: 20 g OM 9,55, 50 g OM 21,55; durafungol® 3 Vaginalcreme: 20 g OM 15,70. **Weitere Angaben** finden Sie in den wiss. Unterlagen bzw. Packungsbeilagen. **Stand:** März 87. **durachemie GmbH & Co. KG.** Bürgermeister-Seidl-Str. 7, 8190 Wolfratshausen. **Qualität im Sinne des Erfinders. Zu Preisen im Zeichen der Zeit.**

Personalia

Dr. Anton Platlet 75 Jahre

Am 15. August 1987 konnte Dr. med. Anton Platlet, Allgemeinarzt, Schnellriederweg 6, 8190 Wolfratshausen, seinen 75. Geburtstag feiern.

Geboren als Sohn eines Arztes in Wolfratshausen, hat Dr. Platlet 1936 in München das Staatsexamen abgelegt, Approbation 1937, Promotion im Jahre 1938. Im Anschluß an das Examen – von Dezember 1936 bis Dezember 1939 – als Medizinalpraktikant und Assistenzarzt im Krankenhaus vom III. Orden München-Nymphenburg. Danach truppenärztliche Tätigkeit bis zur Lazaretteinweisung. Nach Kriegsende Beginn seiner Tätigkeit als freipraktizierender Arzt, zusammen mit seinem Vater.

Seit 1946 ist Dr. Platlet Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Wolfratshausen. In selbstloser Weise hat der Jubilar seit damals in verschiedenen Bereichen der ärztlichen Selbstverwaltung erfolgreich mitgewirkt. Er gehört nicht zu denen, die auf eine besondere Resonanz in der Öffentlichkeit Wert gelegt haben. Ihm ging es immer darum, die harte Arbeit zu erledigen.

Neben dieser zeitraubenden, mühevollen Arbeit war Dr. Platlet auch viele Jahre für das Bayerische Rote Kreuz tätig. Seit 1928 ist er Mitglied des Roten Kreuzes und wurde als Krankenträger, Kraftfahrer und Sanitäter tätig. Von 1945 bis 1972 setzte er sich als Chefarzt des Kreisverbandes Wolfratshausen und ab 1973 als Mitglied des Kreisverbandes und Vorstandsmitglied für das Rote Kreuz ein. Darüber hinaus hat er in vielen Veranstaltungen hilfsbereiten Menschen die Grundsätze der Erstversorgung gelehrt.

Es konnte nicht ausbleiben, daß bei dem standespolitischen Erfahrungsgut, über das Dr. Platlet bald verfügte, höhere Ämter auf ihn wie von selbst zukamen. So wurde er im Jahre 1977 Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern. Seit 1976 ist er Stellvertretender Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Oberbayern. Auch hier ist sein um-

fangreiches standespolitisches Wissen zur Geltung gelangt. Daneben ist er bis heute ärztlicher Vorsitzender des Zulassungsausschusses der Bezirksstelle Oberbayern sowie des Beschwerdeausschusses-Arznei.

Dr. Platlet ist heute, was er immer war: ein aufrechter geradliniger Mensch mit unumstößlichen ethischen Prinzipien, nicht angekränkt vom Zeitgeist der Wankelmütigkeit und der Unbestimmbarkeit des Verhaltens; liebenswürdig, freundlich, in fröhlicher Runde loyal zu allen, mit denen er es im Ärztlichen Bezirksverband Oberbayern und in der Bezirksstelle Oberbayern zu tun hat.

Für seine Verdienste erhielt er 1978 das Ehrenzeichen des Deutschen und Bayerischen Roten Kreuzes sowie 1981 die Goldene Ehrennadel des Deutschen Roten Kreuzes.

Wir wünschen dem Jubilar noch viele lebenswerte Jahre bei guter Gesundheit im Kreise seiner Familie.

Dr. Schloßer

Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Dieter Adam, Vorstand der Abteilung für Antimikrobielle Therapie und Infektionsimmunologie der Universität München im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Lindwurmstraße 4, 8000 München 2, wurde zum „corresponding fellow“ der Infectious Diseases Society of America ernannt.

Konsul Dr. med. dent. Dr. med. Franz Hochreiter, Mund-Kiefer-Gesichtschirurg, Lendwehrstraße 9, 8000 München 2, hat nach 22jähriger Tätigkeit für den Verband Deutscher Ärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, zunächst als Landesvorsitzender in Bayern, dann als Vizepräsident, zuletzt sieben Jahre als Präsident, wegen Überlastung durch andere berufspolitische und auch außenpolitische Aufgaben sein Amt als Präsident vor Ablauf seiner Wahlperiode (im Jahre 1988) abgeben. Die Mitgliederversammlung hat ihn wegen seiner außerordentlichen Verdienste einstimmig zum Ehrenpräsidenten gewählt. Er gehört damit weiterhin dem Vorstand an.

Bundesverdienstkreuz am Bande

Mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurden ausgezeichnet:

Dr. med. Josef Heinzler, Thaddäus-Eck-Straße 11, 8000 München 60

Dr. med. Hartwig Holzgartner, Internist, Richard-Strauss-Straße 55, 8000 München 80

Professor Dr. med. Herbert Schwegk, em. Ordinarius für Innere Medizin, Hermine-Bland-Straße 4, 8000 München 90

Verdienstmedaille

Dr. med. Kurt Dümlein, Allgemeinarzt, Gartenstraße 3, 8581 Mistelbach, wurde mit der Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.

Professor Dr. med. August Heidland, Leiter der Nephrologischen Abteilung der Medizinischen Klinik der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, wurde von der Universität Straßburg mit der Louis-Pasteur-Medaille ausgezeichnet.

Professor Dr. med. Ernst Kolb, Direktor des Instituts für Anästhesiologie der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, wurde zum Ehrenmitglied der Rumänischen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivtherapie ernannt.

Professor Dr. med. Gottfried O. H. Naumann, Direktor der Augenklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde in die Academia Ophthalmologica Internationalis in Barcelona aufgenommen.

Professor Dr. med. Helmut Valentin, Direktor des Instituts für Arbeits- und Sozialmedizin und der Poliklinik für Berufskrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg, Schillerstraße 25 und 29, 8520 Erlangen, wurde erneut vom Vorstand der Bundesärztekammer als ordentliches Mitglied für die Wahlperiode 1987/91 in den Ausschuß „Arbeitsmedizin“ der Bundesärztekammer berufen.

40. Bayerischer Ärztetag in München

Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

9. bis 11. Oktober 1987

Ort und Beginn der Arbeitstagungen:

Samstag, 10. Oktober, 9 Uhr, und Sonntag, 11. Oktober, 9 Uhr, Großer Saal des Ärztehauses Bayern

Die Verhandlungen finden in geschlossenen Sitzungen statt.

Stimmübertragung ist nach dem Kammergesetz nicht zulässig.

Tagesordnung:

1. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer
2. Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
 - 2.1 Rechnungsabschluss 1986
 - 2.2 Entlastung des Vorstandes 1986
 - 2.3 Wahl des Abschlussprüfers für 1987
 - 2.4 Haushaltsplan 1988
3. Wahl der Mitglieder folgender Ausschüsse:
 - 3.1 Finanzausschuß (Nachwahl Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München)
 - 3.2 Ausschuß für Hochschulfragen
 - 3.3 Krankenhausausschuß
4. Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns aufgrund des Beschlusses des 90. Deutschen Ärztetages in Karlsruhe
5. Besetzung des Landesberufsgerichts für die Heilberufe bei dem Bayerischen Obersten Landesgericht und der Berufsgerichte für die Heilberufe bei den Oberlandesgerichten München und Nürnberg
6. Formelle Anpassung der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer an das Kammergesetz vom 14. August 1986
7. Formelle Anpassung der Mustersatzung für die Ärztlichen Kreisverbände an das Kammergesetz vom 14. August 1986
8. Bestätigung des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins für den 41. Bayerischen Ärztetag 1988
9. Wahl des Tagungsortes des 42. Bayerischen Ärztetages 1989

HYPERFORAT®

Depressionen, psychische und nervöse Störungen,
Wetterfühligkeit, Migräne.

Vegetativ stabilisierend, gut verträglich.



Zusammensetzung: Hyperforat-Tropfen: 100 g enthalten: Extr. fl. Herb. Hyperici perf. 100 g, stand. auf 0,2 mg Hypericin* pro ml. Enth. 50 Vol.-% Alkohol. Hyperforat-Dragees: 1 Dragee à 0,5 g enthält: Extr. sicc. Herb. Hyperici perf. 40 mg, stand. auf 0,05 mg Hypericin* Vit. B-Komplex 1 mg. *und verwandte Verbindungen, berechnet auf Hypericin.

Anwendungsgebiete: Depressionen, auch im Klimakterium, nervöse Unruhe und Erschöpfung, Wetterfühligkeit, Migräne, vegetative Dystonie.

Tropfen in der Kinderpraxis: Enuresis, Stottern, psychische Hemmungen, Reizüberflutungssyndrom.

Gegenanzeigen und Nebenwirkungen: Photosensibilisierung.

Dosierung: Hyperforat-Tropfen: 2-3 x täglich 20-30 Tropfen vor dem Essen in etwas Flüssigkeit einnehmen. Hyperforat-Dragees: 2-3 x täglich 1-2 Dragees vor dem Essen einnehmen. Zur Beachtung: Bei Kindern entsprechend geringer dosieren. Die letzte tägliche Einnahme möglichst vor dem Abend. Häufig ist eine einschleichende Dosierung besonders wirksam.

Handelsformen und Preise: Hyperforat-Tropfen: 30 ml DM 9,27; 50 ml DM 14,47; 100 ml DM 24,46. Hyperforat-Dragees: 30 St. DM 7,48; 100 St. DM 18,96.



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

Rettungskonzepte für Maxhütte

11 000 Unterschriften, die Bergleute der Eisenerzgrube Leonie in Auerbach vor Beginn einer Sondersitzung des Landtags Innenminister August R. Lang überreichten, und mit der sie auf die Wiederinbetriebnahme ihrer Grube und damit dem Erhalt ihrer Arbeitsplätze drängten, bildeten den außerparlamentarischen Auftakt eines Schlagabtausches im Maximilianum über Rettungsversuche der in Konkurs gegangenen Maxhütte. Die Sozialdemokraten hatten das Sonderplenum beantragt, in dem Wirtschaftsminister Anton Jaumann eine Bilanz der staatlichen Hilfsmaßnahmen zog, die jedoch die Opposition als Dilettantismus wertete.

Wie Jaumann sagte, seien Management der Maxhütte, das die Signale falsch gestellt habe, und der Aufsichtsrat, der seine Funktionen nicht so ernst und effektiv wahrgenommen habe, wie es seine Aufgabe gewesen wäre, schuld an der jetzigen Situation. Die Staatsregierung selbst habe alles getan, um den Konkurs zu vermeiden. Allerdings sei sie von der Firmenleitung nicht seriös informiert und auch „geschädigt“ worden. Angesichts der schwierigen Lage auf dem Stahlmarkt habe die Geschäftsführung ständig wechselnde und in die falsche Richtung gehende Konzepte vertreten. Wenn Aufsichtsrat und Betriebsrat jahrelang gegen realistische Konzepte für eine „Maxhütte neu“ zu Felde gezogen seien, so stelle das nicht nur eine erhebliche Kalkulationsschnäuzigkeit, sondern auch eine Täuschung der Arbeitnehmer dar.

„Noch ist die Maxhütte nicht gerettet; wenn niemand kommt und nichts geschieht, dann ist das Ende der Maxhütte greifbar“, sagte Jaumann und verteidigte das Konzept der Staatsregierung, das zu erhalten, „was nicht zum ständigen Kostgänger des Staates wird“. Gutachterliche Untersu-

chungen hätten ergeben, daß – rein betriebswirtschaftlich gesehen – eine Schließung der Maxhütte die wohl sinnvollste Lösung sei. Eine Überlebenschance sah Jaumann in einer Verkleinerung des Stahlwerks auf 1000 Beschäftigte mit der Folge, daß 3500 Arbeitsplätze verlorengingen, oder in der Gründung eines Verarbeitungsbetriebs für andere Stahlerzeuger. Alle anderen Rettungskonzepte birgen die Gefahr eines neuerlichen Konkurses nach kurzer Zeit. Für das von der Staatsregierung vertretene Konzept einer Verkleinerung des Werks nannte Jaumann einen Finanzbedarf von 500 Millionen DM, der zum überwiegenden Teil von einer Auffanggesellschaft getragen werden müßte. Dazu komme noch ein sonstiger Finanzierungsbedarf von 123 Millionen DM einschließlich 33 Millionen DM Sozialplankosten. Wenn die Bemühungen zur Gründung einer Auffanggesellschaft überhaupt Erfolg haben sollten, so dürfe sie damit nicht belastet werden, meinte der Minister.

Als Hauptaufgabe der Staatsregierung nannte Jaumann die Schaffung zukünftiger Ersatzarbeitsplätze in der mittleren Oberpfalz. Im Zusammenhang mit Investitionsüberlegungen an diesem Standort stellte er fest, daß die Wirtschaft durchaus ihre Mitverantwortung anerkenne, und vom Bund erwarte er, daß er zugunsten der bei der Maxhütte in Zukunft nicht mehr benötigten Arbeitnehmer zwei Drittel der anfallenden Sozialplanzuschüsse übernehmen würde.

Scharfe Kritik übte der SPD-Fraktionschef Karl-Heinz Hiersemann an den Maxhütte-Plänen der Staatsregierung, die er als „Ideenloses Gewurstel“ bezeichnete. Falsche Hoffnungsmeldungen, Leichtgläubigkeit und Angst einflößender Dilettantis-

mus seien die eigentlichen Ursachen für eine der größten Stahlpleiten seit langer Zeit. Jetzt werde ein „geradezu tragikomisches Blindekuh-Spiel gutachterlicher Stellungnahmen“ in Szene gesetzt anstatt einer richtungsweisenden Entscheidung. Weder die Verkleinerung des Stahlwerks noch die Gründung eines Verarbeitungsbetriebs stellten eine Grundlage für den Erhalt des Stahlstandorts Oberpfalz dar. Ein Verarbeitungsbetrieb bedeute das Ende der Stahlerzeugung in der Oberpfalz, und die „Maxhütte neu“ würde zu „einem Wurmfortsatz der außerbayerischen Stahlbosse“. Auch sei es betriebswirtschaftlich unsinnig, Stahlböcke über hunderte von Kilometern in die Oberpfalz zu transportieren. Ebenso bezweifelte Hiersemann, daß ein verkleinertes Stahlwerk im Wettbewerb bestehen könne. Deshalb forderten die Sozialdemokraten in Dringlichkeitsanträgen die sofortige Bereitstellung von 100 Millionen DM und ein Umstrukturierungskonzept, das eine hochqualitative Produktpalette sichere. Zur Stahlproduktion sollen neue Unternehmensaktivitäten wie Recycling oder Anlagenbau in der Umwelttechnologie kommen. Prinzipiell sei man gegen eine Überführung der Maxhütte in Staatseigentum. Sobald sie wieder betriebswirtschaftlich tragfähigen Boden unter die Füße bekomme, sei eine vollständige Reprivatisierung möglich, solange der Stahlstandort Oberpfalz erhalten bleibe.

Für die Grünen verlangte der Abgeordnete Raimund Kamm, daß der Landtag eine Parlamentariergruppe bilde, die in den nächsten Jahren die notwendigen Umstrukturierungsmaßnahmen für die Maxhütte und die gesamte Region begleiten solle, nachdem die Regionalpolitik der Staatsregierung über 20 Jahre verfehlt und nur auf die Ballungszentren ausgerichtet gewesen sei. Kurzfristig schlage man Subventionen vor, um in der Umgebung der Maxhütte eine Problemschrottgesellschaft gründen zu können und die Produktion von Sonnenkollektoren, Demonstrationsanlagen zur Speicherung von Sonnenenergie und Abwärme sowie die Herstellung von Solarzellen anzuregen. Demgegenüber sei bei einem Einstieg eines Stahlkonzerns aus dem Ruhrgebiet abzusehen, daß in wenigen Jahren dieser Betrieb seine Stahlquoten zu Lasten der Oberpfalz verringern würde.

Michael Gscheidle

Kongresse: Allgemeine Fortbildung

79. Fortbildungstagung des Regensburger Kollegiums für ärztliche Fortbildung

vom 8. bis 11. Oktober 1987 in Regensburg, Stadttheater
Jahresvorsitz: Professor Dr. Ellen Weber, Heidelberg

Donnerstag, 8. Oktober 1987

im historischen Reichssaal des Alten Rathauses

20 Uhr – Festvortrag: „Die ökonomische Wissenschaft und die enthaltenden Krankheiten der Wirtschaftssysteme“
Professor Dr. Dr. h. c. Ota Sik, St. Gallen

Freitag, 9. Oktober 1987

Schmerz und Schmerztherapie

Tagesvorsitz: Professor Dr. D. Soyka, Kiel

9 bis 9.30 Uhr:

Begrüßung durch die Jahresvorsitzende und Eröffnung der Ausstellung
Einführung in die Thematik
Professor Dr. D. Soyka

9.30 – 18 Uhr:

Physiologie des Schmerzes
Professor Dr. M. Zimmermann, Heidelberg

Schmerz und vegetatives Nervensystem
Professor Dr. H. U. Gerbershagen, Mainz
Pharmakologische Schmerztherapie
Professor Dr. A. Ziegler, Kiel

Schmerzmittelabus als Quelle chronischer Schmerzen
Privatdozent Dr. R. Wörz, Bad Schönborn

Nichtmedikamentöse Schmerztherapie
Professor Dr. W.-D. Gerber

Schmerz und Psyche
Professor Dr. H. Wegener, Kiel

Klinische Schmerzanalyse
Professor Dr. U. Thoden, Freiburg

Therapie schwerer Schmerzzustände in der inneren Medizin
Professor Dr. E. Ohnhaus, Kiel

Neurochirurgische Möglichkeiten der Schmerzbehandlung
Professor Dr. G. Thomalske, Frankfurt

Chronische Kopfschmerzsyndrome
Professor Dr. D. Soyka

Differentialdiagnose des akuten Kopfschmerzes
Privatdozent Dr. I. S. Neu, Sinseldingen

Gesichtsschmerz
Professor Dr. M. Mumenthaler, Bern

Rundtischgespräch zu den Themen des Tages

Gesprächsleitung: Professor Dr. D. Soyka – Mitwirkung der Referenten

9.15 – 17 Uhr:

Laborseminar

Fortschritte in Diagnostik und Therapie in Praxis und Klinik – Neuer Infarkttech-

ner, Immunglobuline – Nieren-Leber-Diagnostik, Trockenchemie
Leitung: Dr. F. Kanter, Boehringer Mannheim

Ort: Regensburg, Haidplatz 8/1, Thon-Dittmer-Haus, Rückgebäude
– Programm bitte anfordern –

Samstag, 10. Oktober 1987

Kontroversen in der Baurteilung und Behandlung des Memmazerzinoms

Tagesvorsitz: Professor Dr. L. Koslowski, Tübingen, Professor Dr. H. Schmidt-Matthiesen, Frankfurt

9 – 15.30 Uhr:

Einführung
Professor Dr. L. Koslowski

Der heutige Stand pathologisch-anatomischer Beurteilung
Professor Dr. R. Bösser, Fuda

Hinweise für die klinische Untersuchung
Privatdozent Dr. G. Müfler, Tübingen

Diagnostik bildgebender Verfahren
Privatdozent Dr. J. Pirschel, Tübingen

Was leistet die Punktionszytologie?
Professor Dr. H. Schöndorf, Offenbach

Einführung in die Primärtherapie von heute
Professor Dr. H. Schmidt-Matthiesen

Was gilt heute als operativer Standard der Primärtherapie?
Professor Dr. W. Heitland, München

Wenn darf heute die operative Primärtherapie eingeschränkt werden?
Professor Dr. G. Bestert, Homburg/Saar

Neue Möglichkeiten adjuvanter Chemotherapie
Professor Dr. Eisa Heidemann, Stuttgart

Adjuvante endokrine Therapie
Privatdozent Dr. Jonat, Hamburg

Differenzierte Strohtherapie heute
Professor Dr. Dr. K. H. Hübener, Hamburg

Wiederaufbau der Brust nach Reduktion – wenn und wie?
Professor Dr. G. Lemperle, Frankfurt

Prinzipien der Nachsorge
Professor Dr. H. Schmidt-Matthiesen

Endokrine Therapie beim metastasierenden Mammakarzinom
Privatdozent Dr. Jonat

Chemotherapie und kombinierte Therapie beim metastasierenden Mammakarzinom
Professor Dr. Eisa Heidemann

Rundtischgespräch zu den Themen des Tages

Gesprächsleitung: Professor Dr. L. Koslowski, Professor Dr. H. Schmidt-Matthiesen – Mitwirkung der Referenten

Die Aktuelle Frage (15.40 – 16.20 Uhr)

„Neuester Stand in der Infektiologie von AIDS“

Professor Dr. H. Knothe, Frankfurt

17 – 18 Uhr:

Pharmakotherapie-Konstium:

„Sinn und Unsinn der Anwendung von Externa“

Gesprächsleitung: Professor Dr. Ellen Weber, Heidelberg

9.15 – 17 Uhr:

Laborseminar

– siehe Freitag, 9. Oktober 1987 –

Sonntag, 11. Oktober 1987

Neues in der Pharmakotherapie im Alter

Tagesvorsitz: Professor Dr. D. Platt, Nürnberg

9 – 13.50 Uhr:

Einführung
Professor Dr. D. Platt

Pharmaka zur Behandlung kardiovaskulärer Erkrankungen im Alter
Professor Dr. E. Mutschler, Frankfurt

Zytostatische Polychemotherapie im höheren Lebensalter
Professor Dr. W. Wilmanns, München

Beta-Blocker, Kohlenhydrat- und Lipidstoffwechsel im Alter
Professor Dr. F. W. Lohmann, Berlin

Antimikrobielle Therapie im Alter
Professor Dr. H. Lode, Berlin

Geriatrische – Jungbrunnen, Altersbremse oder Geschäft mit dem Alter?
Professor Dr. D. Platt

Therapie von Schlafstörungen im Alter
Professor Dr. H. Kaiser, Augsburg

Rundtischgespräch zu den Themen des Tages
Gesprächsleitung: Professor Dr. D. Platt – Mitwirkung der Referenten

Auskunft und Anmeldung:
Ärztliche Fortbildung, Altes Rathaus, Zimmer 5, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 507-21 83

Strahlenschutzkurse in Bamberg

Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß Röntgenverordnung (RÖV)

Spezialkurs bei der Untersuchung mit Röntgenstrahlen in zwei Teilen (3.1.2 der Richtlinien) am 9./10. Oktober und 16./17. Oktober 1987 in Bamberg

Veranstalter: Radiologisches Institut des Klinikums (Leiter: Chefarzt Dr. M. Schmidt)

Ort: Klinikum Bamberg, Buger Straße 80, Bamberg

Teilnehmergebühr: DM 250,-

Auskunft und Anmeldung:
Radiologisches Institut, Buger Straße 80, 8600 Bamberg, Telefon (09 51) 5 03-31 31

78. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin

In zeitlichem Zusammenhang mit dem 16. Zentralkongreß der Bundesärztekammer für die medizinischen Assistenzberufe

am 24./25. Oktober 1987 in Augsburg

Wissenschaftliche Leitung: Collegium Medicum Augustanum, Dr. K. Hellmann

Ort: Kongreßhalle der Stadt Augsburg, Gögginger Straße 10, Wittelsbacher Park

Thema: Schmerzen im Brustraum — ein interdisziplinäres Symptom

Samstag, 24. Oktober 1987

Tagesvorsitz: Professor Dr. H. D. Bolte, Augsburg

9 bis 10 Uhr:

Begrüßung und Eröffnung

Dr. K. Hellmann, Augsburg

Grundsätzliches zur Schmerzentstehung und -behandlung

Professor Dr. R. Schüttler, Günzburg

1000mal Thoraxschmerz: Ergebnisse einer computerisierten Auswertung eines Standardfragebogens über körperliche Beschwerden

Dr. K. H. Beuer, Offenbach

10.30 bis 12.30 Uhr:

Schmerzen im Brustraum

— aus kardiologischer Sicht

Professor Dr. M. Halhuber, Bad Berleburg

— aus pneumologischer Sicht

Professor Dr. G. Siemon, Donaustauf

— aus orthopädischer Sicht

Professor Dr. W. Noack, Ulm

— aus psychiatrischer Sicht

Privatdozent Dr. T. Grobe, Nürnberg

— aus neurologischer Sicht

Professor Dr. H. Schilack, Hannover

— aus dermatologischer Sicht

Professor Dr. B. R. Balda, Augsburg

14–17 Uhr:

Akupunktur im Rahmen der Schmerzbehandlung

Dr. H. Nissel, Wien

Chirotherapie und Thorexschmerz

Prim. Dr. H. Tilscher, Wien

Rundtischgespräch und Diskussion mit den Referenten des Tages

Gesprächsleitung: Professor Dr. M. Halhuber

Sonntag, 25. Oktober 1987

Sportmedizinisches Seminar

Leitung: Dr. P. Konopka, Augsburg

Sport — Wirbelsäule — Kreuzschmerz

9 bis 13 Uhr:

Begrüßung, Eröffnung, Einführung

Dr. P. Konopka

Funktionelle Anatomie der Wirbelsäule

Professor Dr. W. Pletzer, Innsbruck

Biomechanik der Wirbelsäule

Dr. E. Stüssi, Zürich

Sportbedingte Wirbelsäulenverletzungen im Wechstumsalter

Professor Dr. K. Persch, Stuttgart

Sportbedingte Wirbelsäulenverletzungen im Erwechsenenalter

Professor Dr. P. Bernett, München

Das lumbale Facettensyndrom im Sport

Professor Dr. W. Puhl, Dr. M. Strohmeier, beide Ulm

Die Bedeutung der manuellen Medizin in der Behandlung des Kreuzschmerzes

Prim. Dr. H. Tilscher

Die Bedeutung der Krenkengymnastik in der Behandlung des Kreuzschmerzes

E. Böhle, München

Praktische Demonstration einer Wirbelsäulengymnastik in der Gruppe

Zusammenfassung, Schlußwort

Dr. P. Konopka

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

Parallelveranstaltung:

16. Zentralkongreß für die medizinischen Assistenzberufe vom 23. bis 25. Oktober 1987

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

— Programm und Anmeldung für den ZMA-Kongreß bei: Bundesärztekammer, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41 —

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat des Augsburger Fortbildungskongresses für praktische Medizin, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 32 56-200

Symposium „Fixateur externe und Fixateur interne“

am 23./24. Oktober 1987 in Nürnberg

Leitung: Privatdozent Dr. T. Stuhler, Dr. H. Brebeck, beide Nürnberg

Ort: Meistersingerhalle, Nürnberg

Auskunft:

Privatdozent Dr. T. Stuhler/Dr. H. Brebeck, Kliniken Dr. Erler GmbH, Kontumazgarten 4-18, 8500 Nürnberg 80, Telefon (09 11) 2 70 81

Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns veranstaltet am

26. September 1987

14. November 1987

in der Mühlbauerstraße 16 (Ärztehaus Bayern), München 80, Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit.

Beginn: jeweils 8.45 Uhr — Ende: 16.30 Uhr

Anmeldungen sind an die KVB-Landesgeschäftsstelle, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-356, Frau Klockow, zu richten bis 18. September und 6. November 1987.

Die Teilnehmergebühr von DM 20,— ist am Tage des Einführungslehrganges zu bezahlen.

V. Notfall-Symposium

am 26. September 1987 in Coburg

Thema: Leitsymptome in der Notfallmedizin: Synkope — Schmerz — Atemnot

Beginn: 9 Uhr — Ende: ca. 13 Uhr

Ort: Aula der Fachhochschule Coburg, Friedrich-Streiß-Streißerstraße 2, Coburg

Auskunft:

Dr. H. J. Friedrich, 1. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Oberfranken, Am Viktoriabrunnen 1, 8630 Coburg, Telefon (0 95 61) 9 23 30

EDV-Seminar

am 26. September 1987 in Nürnberg

Veranstalter: Hartmannbund, Landesverband Bayern

Das Seminar ist gedacht für niederlassungswillige und bereits niedergelegene Ärzte aller Gebiete, die sich für EDV in der eigenen Praxis interessieren. Es dient zur Beretung und zum Kennenlernen von verschiedenen Systemen.

Beginn: 8.30 Uhr — Ende: 17 Uhr

Ort: Hotel Deutscher Hof, Freuentorgraben 29, Nürnberg

Teilnehmergebühr: DM 150,— für Nichtmitglieder; DM 75,— für Mitglieder

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Landesverband Bayern des Hartmannbundes, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 4 70 60 85 / 86

VI. Kongreß „Die Therapie venöser Beinleiden in Klinik und Praxis“

am 19. September 1987 in München

Veranstalter: Hautklinik der Städtischen Kliniken, Dortmund

Leitung: Dr. H. Altenkämper, Plettenberg, Professor Dr. C. Netzer, München, Professor Dr. H. Trönnler, Dortmund

Teilnehmergebühr: DM 30,—

Ort: Arebella-Konferenz-Zentrum, Arebellastr. 5, München 81

Auskunft und Anmeldung:

medical concept, Wolfgang-Zimmerer-Str. 6, 8056 Neufahrn, Telefon (0 81 65) 10 72

XX. Kongreß des Münchner Modells für internistische und interdisziplinäre Fortbildung

am 26. September 1987 in München

Veranstalter: Vereinigung der Bayerischen Internisten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer – Akademie für ärztliche Fortbildung

Leitung: Professor Dr. H. Döbelstein, Professor Dr. H. Edel, Dr. H. Stöckle

Thema: Nephrologie und Hypertonie – Praxisrelevante Fortschritte in Diagnostik und Therapie

Ort: Hotel Hilton International, Am Tucherpark 7, München 22

Teilnehmergebühr: Für Mitglieder der Vereinigung der Bayerischen Internisten kostenlos; Nichtmitglieder DM 30,—

Auskunft und Anmeldung:

medical concept, Wolfgang-Zimmerer-Str. 6, 8056 Neufahrn, Telefon (0 81 65) 10 72

15. Kongreß der Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern

am 23./24. Oktober 1987 in Ingolstadt

Leitung: Professor Dr. F. Peul

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro der Medizinischen Universitätsklinik, Freu Schatt, Krankenhausstr. 12, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-33 74

6. Erlanger Symposium für praktische Diabetologie

am 26. September 1987 in Nürnberg

Veranstalter: Abteilung für Stoffwechsel und Ernährung in der Medizinischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Thema: Diabetologie 1987 – Schwerpunkt: Schulung des Diabetikers in der Praxis

Zeit: 9 bis 13 Uhr; anschließend findet ab 14 Uhr ein Patienten-Nachmittag statt.

Ort: Maritim-Hotel, Frauentorgraben 11, Nürnberg 70

Auskunft:

Professor Dr. D. Sailer, Abteilung für Stoffwechsel und Ernährung, Krankenhausstr. 12, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-33 96

3. Nürnberger internistisch-pneumologisches Symposium

vom 16. bis 18. Oktober 1987

Leitung: Professor Dr. R. Ferlinz, Mainz, Dr. P. L. Bölskei, Nürnberg

Thema: Protrahierte Atemwegserkrankungen – Beginn chronischer Atemwegsleiden?

Auskunft und Anmeldung:

Verlag Gedon + Reuss, Frau W. Buchmüller, Leopoldstr. 87, 8000 München 40, Telefon (0 89) 39 90 33

Informationsveranstaltung über die Novellierung der Strahlenschutzverordnung

– gemeinsam mit der Bayerischen Landesärztekammer –

am 21. Oktober 1987 in München-Neuherberg

In dieser Veranstaltung wird auf die bevorstehende Novellierung der Strahlenschutzverordnung und ihre Auswirkungen auf die Medizin eingegangen.

Beginn: 15.15 Uhr – Ende: 18 Uhr

Ort: Institut für Strahlenschutz der GSF, Neuherberg

Auskunft:

Dr. Betz, Telefon (0 89) 31 87-22 11

Strahlenschutzkurse in Nürnberg

Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß Röntgenverordnung (RöV)

Spezialkurs bei der Untersuchung mit Röntgenstrahlen in zwei Teilen (3.1.2 der Richtlinien) am 13./14. November und 20./21. November 1987 in Nürnberg

Veranstalter: Radiologisches Zentrum Nürnberg (Chefarzt: Professor Dr. E. Zeitler)

Ort: Klinikum der Stadt Nürnberg, Flurstr. 17, Nürnberg

Teilnehmergebühr: DM 300,—

Auskunft und Anmeldung:

Radiologisches Zentrum, Flurstr. 17, 8500 Nürnberg, Telefon (09 11) 3 98-26 69

Abrechnungssseminar

am 31. Oktober 1987 in München

Der Hartmannbund, Landesverband Bayern, veranstaltet ein Abrechnungssseminar für niederlassungswillige und bereits niedergelassene Ärzte sowie deren abrechnungsinteressierte Ehepartner und Arzthelferinnen für folgende Arztgruppen:

Allgemeinärzte – Chirurgen – Frauenärzte – HNO-Ärzte – Hautärzte – Internisten – Kinderärzte – Neurologen – Orthopäden – Urologen

Beginn: 9 Uhr – Ende: ca. 17.30 Uhr

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbeurst. 16, München 80

Teilnehmergebühr: DM 100,— für Nichtmitglieder; DM 50,— für Mitglieder; DM 10,— Mittagessen

Auskunft und Anmeldung:

Landesverband Bayern des Hartmannbundes, Mühlbeurst. 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 4 70 60 85

41. Österreichischer Ärztekongreß – Van Swieten-Tagung

vom 26. bis 31. Oktober 1987 in Wien

Auskunft:

Österreichische Ärztekammer, Referat für ärztliche Fortbildung, Weihburggasse 10-12, A-1011 Wien I

- Breitband-Antiphlogistikum ● Verletzungsfolgen
- Entzündliche und ödematöse Prozesse verschiedener Genese und Lokalisation

Traumeel®

Biologische Heilmittel Heel GmbH
D-7570 Baden-Baden

-Heel

Zusammensetzung Salbe: 100 g enth.: Arnica 0,15 g; Calendula 0, Hamamelis 0 jeweils 0,45 g; Echinacea angustifolia 0, Echinacea purpurea 0, Chamomilla 0 jeweils 0,15 g; Symphytum 0, Bellis perennis 0 jeweils 0,1 g; Hypericum 0, Mil-lefolium 0 jeweils 0,09 g; Aconitum D1, Belladonna D1 jeweils 0,05 g; Mercurius solubilis Hahnemanni D1 0,04 g; Hepar sulfuris D1 0,025 g.

Dosierungsanleitung Salbe: Morgens und abends, bei Bedarf auch öfters auf die betroffenen Stellen, auch auf Schürfwunden, auftragen, ggf. auch Salbenverband.

Darreichungsform und Packungsgrößen Salbe: Tuben mit 50 g DM 9,27, mit 100 g DM 16,70. Weitere Darreichungsformen: Injektionslösung, Tropfen und Tabletten zum Einnehmen.

Stand April 1985

Blaulichtärzte – Einheitliches Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern 1987

Orte: Augsburg, München, Nürnberg und Würzburg

I. Stufe – Grundkurs für Ärzte, die im Rettungsdienst eingesetzt werden sollen

Voraussetzung für die Teilnahme: mindestens einjährige Weiterbildung (Akutkrankenhaus)

Zeitbedarf: 2 Samstage ganztägig (9.30 bis 17 Uhr)

II. Stufe – Aufbaukurs für Notärzte

Voraussetzung für die Teilnahme: mindestens einjährige kontinuierliche Tätigkeit im Rettungsdienst oder mindestens 1 Jahr davor vollständig absolvierte I. Stufe

Zeitbedarf: 2 Samstage ganztägig (9.30 bis 17 Uhr)

III. Stufe – Fallsimulation für aktiv tätige Notärzte

Voraussetzung für die Teilnahme: mindestens 1 Jahr davor vollständig absolvierte II. Stufe oder mindestens kontinuierliche zweijährige Tätigkeit im Rettungsdienst mit mindestens 150 Einsätzen

Zeitbedarf: 1 Samstag ganztägig (9.30 bis 17.30 Uhr)

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:	Auskunft und Anmeldung nur bei:
München Ärztehaus Bayern	7. 11. 28. 11.	II II	Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 Fräulein Wolf, Telefon (089) 41 47-288
Nürnberg-Fürth Stadhalle-Fürth	10. 10. 14. 11.	II II	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1 Frau Leikauf, Telefon (09 11) 46 27-532
Würzburg Kolpinghaus	21. 11.	III	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 8700 Würzburg Frau Knüpf, Telefon (09 31) 3 07-278
München Ärztehaus Oberbayern	3. 10.	I	Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 Fräulein Wolf, Telefon (089) 41 47-288
Augsburg Ärztehaus Schwaben	14. 11.	I	

Anmeldung unbedingt erforderlich

Teilnahmebescheinigung nur nach vollständig besuchtem Kurs

Die Veranstalter behalten sich vor, bei zu geringer Teilnehmerzahl bis vier Wochen vor Kursbeginn die Veranstaltung kurzfristig abzusagen; bereits angemeldete Teilnehmer werden dann unmittelbar verständigt und auf andere Kurse verwiesen.

Lohmann



Curafix®

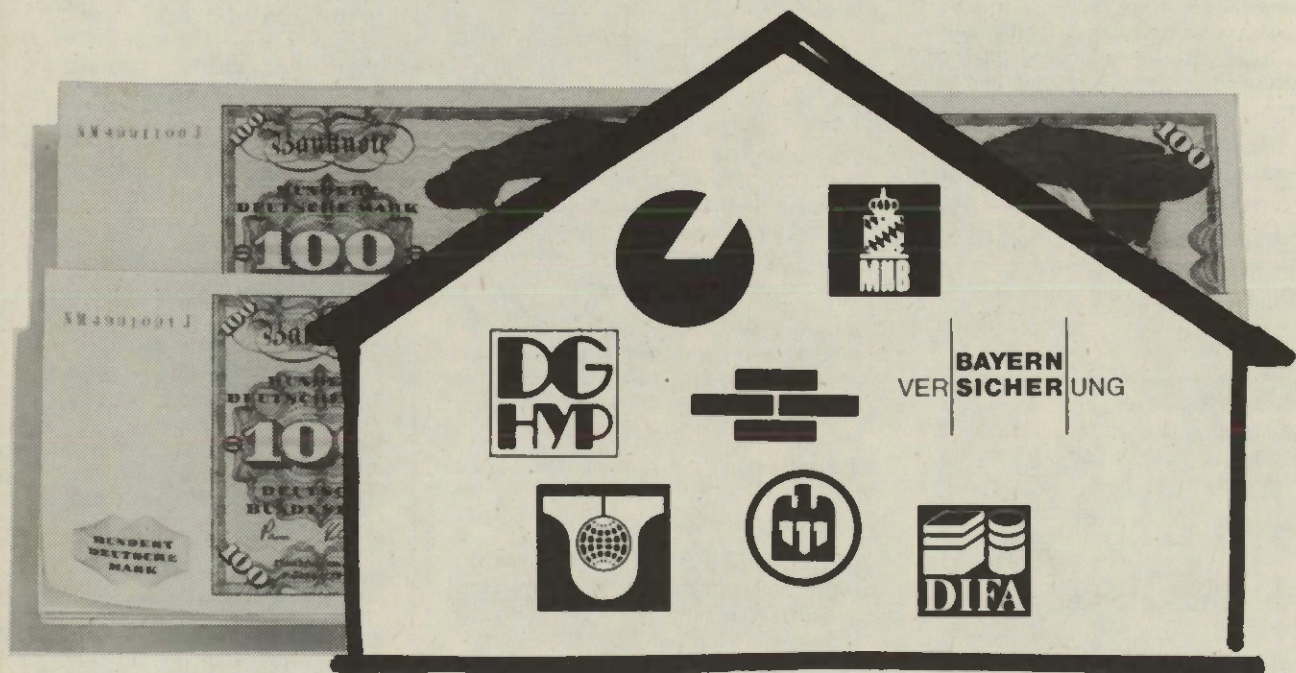
Breitflächiges Fixierpflaster von der Rolle, elastisch und extrem luftdurchlässig, Curafix ist so einfach zu handhaben wie ein Wundschnellverband, bei verbandtechnisch schwierigen Lokalisationen, vor allem an Gelenken, am Hals und auf faltiger Haut.

Curafix – vollflächige Verbandfixation bei hoher Luftdurchlässigkeit – aus der Apotheke

LOHMANN GmbH & Co. KG · D-5450 Neuwied 12

3227/0586

Warum wir auch spezielle Finanzprobleme optimal lösen!



Ob Vermögensberatung, Börsenservice oder Versicherungen. Ob Finanzierungen, Bürgschaften oder Leasing. Hinter uns steht immer die Leistungskraft des großen Raiffeisenverbundes mit führenden Spezialunternehmen der Finanzwirtschaft. So brauchen unsere Kunden nicht von Pontius zu Pilatus laufen. Sie finden bei uns alles unter einem Dach.

Die Bank mit dem
freundlichen
Service



Raiffeisenbank

Klinische Fortbildung in Bayern 1987

In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer
— Akademie für ärztliche Fortbildung —

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

Bayerische Landesärztekammer, Fräulein Wolf, Mühlbaurstraße 16,
8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-288

Allergologie

11. November in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München (Direktor: Professor Dr. Dr. S. Borelli) in Zusammenarbeit mit der Münchner Allergiegesellschaft am Biederstein e. V. und den Berufs- bzw. Landesverbänden der Bayerischen Dermatologen, Internisten, HNO-Ärzte, Kinderärzte und Pneumologen

„Allergologische Fortbildungsveranstaltung“

Zeit: 18 bis 19.30 Uhr

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Frau Diplombetriebswirtin Walker, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 40, Telefon (0 89) 38 49-32 05, schriftliche Anmeldung erforderlich.

Anästhesiologie

9./10. und 23. bis 25. Oktober in Erlangen

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

„Einführungskurs — Medizintechnik und Gerätekunde“

9./10. Oktober

Thema: Theoretische Grundlagen, Demonstrationen und praktische Übungen an Narkose- und Beatmungsgeräten (für Anästhesisten)

Kursgebühr: DM 250,—

23. bis 25. Oktober

Thema: Theoretische Grundlagen, Demonstrationen und praktische Übungen an Narkose- und Beatmungsgeräten (besonders für Anfänger)

Kursgebühr: DM 375,—

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr.-Ing. A. Obermayer, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-27 31

Augenheilkunde

15./18. Oktober in München

Augenklinik der Universität München (Direktor: Professor Dr. O.-E. Lund)

„Fortbildungskurs für plastische und rekonstruktive Chirurgie der Lider und Orbita“

Beginn: 15. Oktober, 8.30 Uhr; Ende: 16. Oktober, 17 Uhr

Ort: Hörsaal der Augenklinik, Mathildensstraße 8, München 2

Teilnehmergebühr: Niedergelassene Ärzte DM 180,—; Ärzte mit Gebietsanerkennung DM 190,—; in eugenärztlicher Weiterbildung befindliche Ärztinnen und Ärzte DM 90,—

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. K. G. Riedel, Mathildensstraße 8, 8000 München 2, nur schriftlich

Chirurgie

26. bis 30. Oktober in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität München im Klinikum Großhadern (Direktor: Professor Dr. G. Heberer)

„Fortbildungswoche“

Themen: Abdominalchirurgie: PSV/AV-Resektion beim Ulcus — Lokalisationsgerechte Therapie beim Magenkarzinom — Pankreaskarzinom und intraoperative Strahlentherapie (IORT) — Behandlungsstrategien und Ergebnisse bei akuter und chronischer Pankreatitis — Peritonitis aus chirurgischer und intensivmedizinischer Sicht — Polytraumaversorgung — Thorex- und Wirbelsäulenverletzungen — Weichteildefekt und mikrovaskulärer Lappen — Multimodale Therapie von Weichgewebetumoren — Indikation und Ergebnisse bei Reeingriffen in der Gefäßchirurgie — Thoracic outlet Syndrom — Wissenschaft und Praxis: Immunregulation der Magenfunktion, Immunsuppression nach Traumen — Stand der Lebertransplantation — Chirurgisch-pathologische Konferenz in Zusammenarbeit mit dem Pathologischen Institut (Direktor: Professor Dr. M. Eder) — Teilnahme am Operationsprogramm, Visiten, Konferenzen, Spezialsprechstunden und Indikationsbesprechung

Zeit: täglich 7.45 bis 18 Uhr

September 1987

21.—23. Sonographie - Erlangen
23. Kardiologie - Seesheupt
25. Innere - Erlangen
25./26. Heut - München
25./28. Sonographie - München und Regensburg
28./29. Sonographie - Regensburg

Oktober 1987

1.—4. Sonographie - München
3. Innere - München
3. Nerven - Ingolstadt
3. Orthopädie - Garmisch-Partenkirchen
4.—7. Innere - Würzburg
5.—8. Gastroenterologie - Erlangen
5.—10. Plast. Chirurgie - München
7. Innere - Burghausen
9./10. Anästhesiologie - Erlangen
9./10. Gastroenterologie - Erlangen
12.—16. Innere - München
14./15. Haut - Lem
14.—16. Lungen - Nürnberg
15./16. Augen - München
15./17. Sonographie - Würzburg
15.—18. Sonographie - München
16./17. Haut - Zwiesel
16./17. Nuklearmedizin - München
16./17. Sonographie - München und Nürnberg
17. Innere - Pessau und Würzburg
17./18. Ergometrie - Bernried
19.—23. Innere - München
19.—23. Sonographie - Würzburg
23./24. EKG - München
23./24. Innere - Erlangen
23./24. Lungen - Bad Reichenhall
23./24. Nerven - Würzburg
23./25. Anästhesiologie - Erlangen
24. Haut - München
24. Onkologie - Obereudorf
26.—29. Innere - München
26.—30. Chirurgie - München und Würzburg
26.—30. Sonographie - Würzburg
27. 10.—1. 11. Sonographie - Tegernsee
29./30. Innere - München
29.—31. Innere - München

November 1987

6./7. Gastroenterologie - München
6./7. Sonographie - München
6.—8. Innere - Erlangen
7. Sonographie - Würzburg
11. Allergologie - München
13./14. Sonographie - München
14. Innere - Weiden

Ort: Chirurgische Klinik und Poliklinik, Marchioninistraße 15, München 70
Begrenzte Teilnehmerzahl
Letzter Anmeldetermin: 16. Oktober 1987 (Posteingang)

26. bis 30. Oktober in Würzburg

Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg (Direktor: Professor Dr. E. Kern)

„Fortbildungswoche“

Themen: Therapie des Magenkarzinoms und seiner Metastasen — Manometrie im Ösophagus- und Analbereich, Therapie muskulärer Insuffizienzen — Tromboembolieprophylaxe (niedermolekulares Heparin) — Leistenbruchoperation nach Shouldice — Therapie beim Spontempneumothorax — Herzschrittmacherkomplikationen — Das stumpfe Thoraxtrauma — Rupturiertes Aortenaneurysma — Verbrennungskrankheit bei Erwachsenen und Kindern — Kindliche Struma — Neue Techniken der Handchirurgie — Operative Therapie bei instabiler BWS, LWS — Teilnahme am allgemeinen Operationsprogramm

Beginn: 26. Oktober, 8 Uhr

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 16. Oktober 1987 (Posteingang)

Elektrokardiographie

23./24. Oktober in München

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

Leitung: Professor Dr. P. Mathes, Bernried

„EKG-Kurs“

Zeit: 23. Oktober, 16 bis 20 Uhr; 24. Oktober, 9 bis 18 Uhr

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

Teilnehmergebühr: DM 90,—

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Mathes, Klinik Höhenried für Herz- und Kreislaufkrankheiten, 8139 Bernried, Telefon (0 81 58) 24-3 40

Ergometrie

17./18. Oktober in Bernried

Klinik Höhenried für Herz- und Kreislaufkrankheiten (Ärztlicher Direktor: Privatdozent Dr. H. Hofmann) in Zusammenarbeit mit der Landes-Arbeitsgemeinschaft für ambulante kardiologische Prävention und Rehabilitation in Bayern e. V.

„Ergometrie-Wochenende“

Ort: Klinik Höhenried, Bernried

Auskunft und Anmeldung:

Landes-Arbeitsgemeinschaft für ambulante kardiologische Prävention und Rehabilitation in Bayern e. V., Höhenried 1, 8139 Bernried, nur schriftlich

Gastroenterologie

5. bis 8. und 9./10. Oktober in Erlangen

Medizinische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Kommissarischer Direktor: Professor Dr. W. Domschke)

5. bis 8. Oktober

Leitung: Professor Dr. W. Domschke, Privatdozent Dr. W. Matek, Privatdozent Dr. N. Heyder

„38. Erlanger Kurs für gastroenterologische Endoskopie und Ultraschalldiagnostik“

Teilnehmergebühr: DM 240,—

Begrenzte Teilnehmerzahl

9./10. Oktober

Leitung: Professor Dr. W. Domschke

„22. Erlanger Tagung für Praktische Gastroenterologie und Hepatologie“

Teilnehmergebühr: DM 60,—

Ort: Hörsaal der Medizinischen Klinik mit Poliklinik, Krankenhausstraße 12, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro der Medizinischen Klinik mit Poliklinik, Freu Schatt, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-33 74

6./7. November in München

II. Medizinische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar (Direktor: Professor Dr. M. Classen)

„Rationelle Gastroenterologie“

Zeit: 6. November, 13 bis 18 Uhr; 7. November, 8 bis 14 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. M. Classen, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40-22 51

Haut- und Geschlechtskrankheiten

25./26. September in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München (Direktor: Professor Dr. Dr. S. Borelli) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Leitung: Professor Dr. Dr. S. Borelli, Professor Dr. Petzoldt

Thema: Diagnostik und Therapie sexuell übertragbarer Krankheiten

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

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. H.-J. Vogt, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 40, Telefon (0 89) 38 49-1

14./15. Oktober in Lam und 16./17. Oktober in Zwiesel

Dermatologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. O. P. Hornstein)

14./15. Oktober

„4. Fortbildungsseminar“

Thema: Berufsdermatosen und sonstige Berufsdermatosen

Teilnehmergebühr: DM 100,—

16./17. Oktober

„Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Berufsdermatologie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft“

Themen: Berufsdermatosen — Hautarztverfahren — Testmethoden

Ort: 14./15. Oktober, Steigenberger Hotel Sonnenhof, Himmelreich 13, Lam; 16./17. Oktober, Hotel Deutscher Rhein, Stadtplatz 42, Zwiesel/Bayerischer Wald

Anmeldeschluß: 30. September 1987

Auskunft und Anmeldung:

Kliniksekretariat, Freu Privatdozentin Dr. G. Bäurle, Hartmannstraße 14, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-31 60

24. Oktober in München

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

„Proktologische Fortbildung“

Seminar mit praktischen Übungen

Zeit: 9 bis ca. 13 Uhr

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

Die Kostensparer für die tägliche Praxis von L.U.T.
z. B.:

20 Tabletten (= N2)

DM 9,95

Pen-V-K L.U.T.

Zusammensetzung: Penicillin-V-K 1 Mio I.E. (= 664 mg).

Kontraindikationen: Penicillinallergie. Auf mögliche Kreuzallergie mit Cephalosporinen achten. Vorsicht bei ausgeprägten Allergien oder Asthma in der Anamnese!

Mögliche Nebenwirkungen: Allergische Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. Hautreaktionen, Eosinophilie, interstitielle Nephritis, Anaphylaxie), gastrointestinale Störungen.

Wechselwirkungen mit anderen Mitteln: Ausscheidung von Penicillin wird durch Probenicid verzögert. Hinweis: der nichtenzymatische Harnzucker- und der Urobilinogennachweis können falsch positiv ausfallen. Versagen oraler Kontrazeptiva möglich.

Pharmafrid
Arzneimittel-
vertrieb GmbH
1000 Berlin 28

Innere Medizin

25. September in Erlangen

Medizinische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Kommissarischer Direktor: Professor Dr. W. Domschke)

Leitung: Dr. H. Stern

„Computereinsatz in der Medizin für Ärzte“ (Einführungskurs)

Themen: Einführung in das Betriebssystem von Computern – Einführung in Datenbanken, speziell für Mediziner – Textverarbeitung für Mediziner am Computer

Zeit: 9 bis 17.30 Uhr

Ort: Medizinische Universitätsklinik, Krankenhausstraße 12, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 350,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. H. Stern, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, nur schriftlich

3. Oktober in München

Klinik für Physikalische Medizin der Universität München (Direktor: Professor Dr. E. Senn)

Leitung: Professor Dr. E. Senn, Privatdozent Dr. E. Ernst

Thema: Medikamentöse und physikalische Therapie der arteriellen Verschlusskrankheit

Zeit: 9.15 bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal 3 im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München 70

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. E. Ernst, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60-24 03

4. bis 7. Oktober in Würzburg

Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg (Direktor: Professor Dr. K. Wilms)

„Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen und Österreichischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie“

Themen: Regulation von Zellwachstum und Zelldifferenzierung in der Hämatopoese – Primär extranodale maligne Lymphome – Weichteilsarkome: Klassifikation und Therapiekonzepte – Wechselwirkung zwischen Blut und Gefäßwand – Neue therapeutische Ansätze in der Hämatologie und Onkologie – Akute Leukämien: Früherkennung und Therapie des Rezidives – Standardisierung in der Hämatologie – Infektionen bei Abwehrschwäche – Aktuelle Berichte über Therapiestudien – Aplastische Anämie – Akute Leukämien: Fortschritte der Molekularbiologie und Zytogenetik

Beginn: 4. Oktober, 18 Uhr; 5. bis 7. Oktober, 9 Uhr

Ort: Congress-Centrum, Pleichertorstraße 5, Würzburg

Teilnehmergebühr: Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie kostenlos; Nichtmitglieder in leitender Position DM 90,-; in nichtleitender Position DM 60,-; Tageskarte DM 45,-

Auskunft und Anmeldung:

Kongresssekretariat, Medizinische Poliklinik, Klinikstraße 8, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 31-4 44 oder 4 34

7. Oktober in Burghausen

Interne Abteilung des Kreiskrankenhauses Burghausen (Chefarzt: Privatdozent Dr. A. Dietz)

Themen: Entzündliche Herzerkrankungen, Kardiomyopathien (Endo-, Myo-, Perikarditis) – Keimpektrum der infektiösen Endokarditis, antibiotische Therapie, Endokarditisprophylaxe – Die hypertrophe obstruktive Kardiomyopathie – Sonstige Kardiomyopathien – Pathologie und Histologie der entzündlichen Herzerkrankungen, Kardiomyopathien – Behandlung der therapierefraktären Herzinsuffizienz – Prognose und Behandlungsbedürftigkeit von Arrhythmien bei schwerer Herzinsuffizienz

Zeit: 15 bis 21 Uhr

Ort: Heimbrechtsaal im Stadtsaalebäude, Stadtplatz, Burghausen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. A. Dietz, Kreis Krankenhaus, 8263 Burghausen, Telefon (0 86 77) 8 80-1 44

12. bis 16. Oktober in München

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

„Klinische Fortbildungswoche“

12. Oktober

Stoffwechsellkrankheiten

13. Oktober

Endokrinologie

14./15. Oktober

Gastroenterologie/Hepatology

16. Oktober

intensivmedizin

Zeit: jeweils 8.30 bis ca. 17 Uhr

Ort: Hörsaal V, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München 70

Auskunft und Anmeldung:

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

17. Oktober in Passau

Ärztliche Fortbildung Ostbayern in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Gesellschaft für Oberösterreich

„5. Niederbayerische internistentagung“

Zeit: 8.30 bis 13.30 Uhr

Ort: Hörseel i der Universität, Innstraße 25, Passau

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. J. Zehner, Bischof-Pilgrim-Straße 1, 8390 Pessau, Telefon (08 51) 53 00-23 31

17. Oktober in Würzburg

Medizinische Klinik der Universität Würzburg, Luitpoldkrankenhaus (Direktor: Professor Dr. K. Kochsiek)

Leitung: Professor Dr. A. Heidland

Thema: Aktuelle Aspekte in der Therapie der Nierenkrankheiten

Zeit: 9.30 bis ca. 13 Uhr

Ort: Hörsaal der Medizinischen Universitätsklinik, Josef-Schneider-Straße 2, Würzburg

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. K. Kochsiek, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01-31 01

19. bis 23. Oktober in München

I. Medizinische Klinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar (Direktor: Professor Dr. H. Böhm) in Zusammenarbeit mit dem Institut für Röntgendiagnostik (Direktor: Professor Dr. P. Gerhardt) und dem Institut für Pathologie und Pathologische Anatomie (Direktor: Professor Dr. W. Gössner)

„27. Fortbildungskurs“

19. Oktober, 8.30 bis 16 Uhr:

Der Wandel des Therapiekonzeptes beim frischen Herzinfarkt – Neuere Aspekte bei der Behandlung der Myokardinsuffizienz – Cor pulmonale – Demonstration: Echokardiographie und Ultraschall-Doppler-Untersuchungen des Herzens – Auskultation des Herzens (Vitien) – Pharmakotherapie der arteriellen Hypertonie

20. Oktober, 8.15 bis 16 Uhr:

Röntgendemonstration: Einsatz der Kernspintomographie in der Herzdiagnostik – Diagnostische Kriterien zur Erkennung von Risikopatienten für den plötzlichen Herztod – Aktuelle Gesichtspunkte zur Indikation und Durchführung einer antiarrhythmischen Therapie bei ventrikulären Herzrhythmusstörungen – Stand der Schrittmachtherapie heute – Pathologisch-anatomische Demonstration – Probleme der Schrittmachfunktionsprüfungen anhand praktischer Beispiele – Hämatologischer Kurs

21. Oktober, 8.15 bis 16 Uhr:

Röntgendemonstration: Vergleich der Thoraxübersichtsaufnahmen mit CT und MR bei Lungenerkrankungen – immunologische Aspekte bronchopulmonaler Erkrankungen – Pulmonale Manifestationen von AIDS – Diagnostische und therapeutische Leitlinien bei der Behandlung des Bronchialkarzinoms – Demonstration: Bronchoskopie und bronchoalveoläre Lavage – Pneumologische Fall-demonstration – Hämatologischer Kurs

22. Oktober, 8.15 bis 9 Uhr:

Röntgendemonstration: Moderne Geläbdiagnostik: Sonographie, Angiographie, CT und MR – Indikationen und Durchführung der Lysetherapie bei Lungenembolie und Myokardinfarkt – Indikationen und Grenzen: Angioplastie, PTCA, Velvuloplastie – Patientendemonstration: Doppler-Untersuchungen in der Angiologie – Möglichkeiten rheologischer Maßnahmen in Klinik und Praxis – Hämatologischer Kurs

23. Oktober, 8.15 bis 16 Uhr:

Röntgendemonstration: Perkutane Biopsietechniken in der Hämatologie und Onkologie – Diagnostik und Therapie myeloproliferativer Erkrankungen – Diagnostisches und therapeutisches Vorgehen bei Sarkomen – Psychologische Betreuung von Tumorpatienten – Diagnostik und Therapie von Kollagenosen – Abschlußbesprechung – Hämatologischer Kurs

Ort: Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80
Letzter Anmeldetermin: 12. Oktober 1987 (Posteingang)

23./24. Oktober und 6. bis 8. November in Erlangen

Medizinische Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Sportmedizinische Abteilung (Leiter: Professor Dr. W. Hillmer)

23./24. Oktober

„Elektrokardiographie und Ergometrie in der Sportarztpraxis“

Beginn: 23. Oktober, 9 Uhr – Ende: 24. Oktober, 18 Uhr

Ort: Kopfklinikum, Schwebachanlage 8, Erlangen

6. bis 8. November

„19. Sportarztseminar“

Thema: Sport und Medikamente

Beginn: 6. November, 15 Uhr – Ende: 8. November, 13 Uhr

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 100,- pro Veranstaltung; Begleitperson DM 50,-; Tageskarte DM 50,-

Auskunft und Anmeldung:

Medizinische Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Sportmedizinische Abteilung, Frau E. Bergmann, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-37 02

26. bis 29. Oktober in München

Medizinische Klinik Innenstadt der Universität München (Direktor: Professor Dr. E. Buchborn)

Themen: Diskussion und Demonstration aktueller diagnostischer und therapeutischer Verfahren – Tägliche klinische Visiten in den verschiedenen Teilgebieten der Inneren Medizin und Neurologie
Zeit: täglich 8.30 bis 16 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Kliniksekretariat der Medizinischen Klinik Innenstadt, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60-21 00

29./30. Oktober in München

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

Leitung: Professor Dr. S. Daum, Privatdozent Dr. H.-P. Emslander

„9. Münchener Fiberbronchoskople-Seminar“

Themen: Fiberbronchoskopie in Anästhesie und Intensivmedizin – Methodische Probleme – Diagnostik und Therapie mit dem Fiberbronchoskop – Phantomkurs

Zeit: 29. Oktober, 8 bis 18.30 Uhr; 30. Oktober, 8 bis 16 Uhr

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

Teilnehmergebühr: DM 200,- (inkl. Phantomkurs); DM 100,- (nur Seminar)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Anmeldeschluß: 30. September 1987

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. H. P. Emslander, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40-29 39 oder 23 53, schriftliche Anmeldung erbeten.

29. bis 31. Oktober in München

Medizinische Klinik II der Universität München im Klinikum Großhadern (Direktor: Professor Dr. G. Paumgartner) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Adipositasforschung
Leitung: Professor Dr. P. Schwandt

„3. Jahrestagung“

Themen: Lipoproteine bei Adipositas und Diabetes mellitus – Der Fettgewebsstoffwechsel beim Menschen – Adipositas als Gesundheitsrisiko (Epidemiologie – Gesundheitsrisiko in der operativen Medizin, Pädiatrie, Inneren Medizin, Geriatrie – Behandlung, Ernährungstherapie, Außensternmethoden, Verhaltenstherapie, Physikalische Therapie, Sport, Medikamente, Chirurgie, „Magenballon“) – Seminare: Chirurgische Aspekte, Adipositasprechstunde

Zeit: 29. Oktober, 14 bis 19 Uhr; 30. Oktober, 9 bis 17.30 Uhr; 31. Oktober, 9 bis 13 Uhr

Ort: Hauptgebäude der Universität, Geschwister-Scholl-Platz 1, München

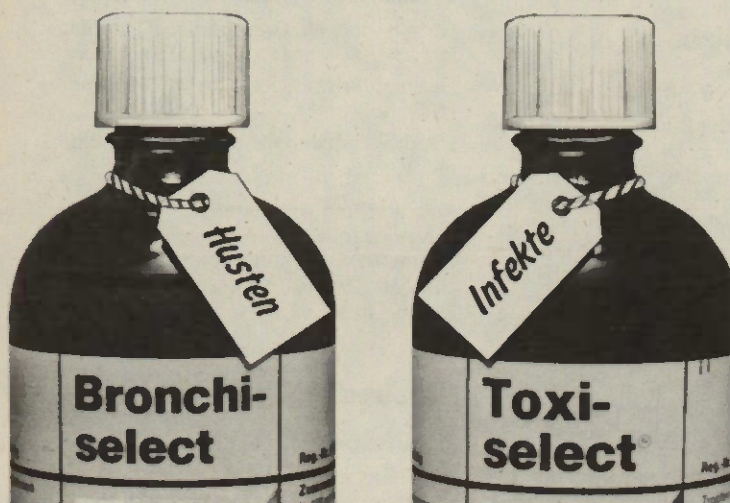
Teilnehmergebühr: DM 60,-

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. W. O. Richter, Marchionistraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95-22 67

14. November in Weiden

Medizinische Klinik II, Städtisches Krankenhaus Weiden (Chefarzt: Professor Dr. H.-U. Lehmann)



Bronchi-select. Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Grosera O₂ dil. 20 ml, Bryonia O₄ dil. 20 ml, Tartarus stibiatus O₄ dil. 20 ml, Spongia D₆ dil. 20 ml, Ipecacuanha O₄ dil. 20 ml. Enthält 45 Vol.-% Alkohol. **Indikationen:** Schleimhautkatarrhe der Luftwege, feuchte Bronchitis, Bronchopneumonie, Asthma im Intervall, Silicose, Rippenfellentzündung, Bruststiche. **Kontraindikationen:** Nicht bekannt. ORELUSO PHARMAZEUTIKA, 3253 Hess. Oldendorf 1

Dosierung: Wenn nicht anders verordnet, 3- bis 4mal täglich 10 bis 20 Tropfen in etwas Wasser einnehmen. **Handelsformen und Preise:** Tropfflasche mit 30 ml DM 8,70, 100 ml DM 22,80, Klinikpackungen.

Toxi-select. Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Echinaceae Ø 40 ml, Lachesis O₆ dil. 20 ml, Sulfur D₁₀ dil. 10 ml, Bryonia O₄ dil. 20 ml, Apis mellifica O₃ dil. 10 ml. Enthält 60 Vol.-% Alkohol. **Indikationen:** Anfälligkeit gegen eitrige Infektionen aller Art, septische Prozesse, schlecht heilende Wunden, Phlegmonen, Erkältungen, insbesondere Schleimhautkatarrhe und grippeartige Infekte. **Kontraindikationen:** Nicht bekannt. ORELUSO PHARMAZEUTIKA, 3253 Hess. Oldendorf 1

Dosierung: Wenn nicht anders verordnet, am ersten Tag 3- bis 4mal täglich 20 bis 30 Tropfen, dann 3mal täglich 20 Tropfen in etwas Wasser einnehmen. **Handelsformen und Preise:** Tropfflasche mit 30 ml DM 8,70, 100 ml DM 22,80, Klinikpackungen.

„Nephrologisches Symposion“

Thema: Glomeruläre und interstitielle Nierenerkrankungen, vaskuläre Nephropathien, nephrotisches Syndrom, derzeitiger Stand der Nierentransplantation

Zeit: 9.30 bis 13 Uhr

Ort: Sitzungsseal im Neuen Rathaus, Weiden

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H.-U. Lehmann, Söllnerstraße 16, 8480 Weiden, Telefon (09 61) 30 32 62

Kardiologie

23. September in Seeshaupt

Klinik für Herz-Kreislaufkrankungen Lauterbacher Mühle (Leitende Ärzte: Dr. K. Borst, Dr. J. Kotzur, Dr. P. Müller, Dr. F. Theisen)

Leitung: Dr. F. Theisen

„Lauterbacher Gespräche: Kardiologie Notfälle“

Zeit: 16 bis 18.30 Uhr

Ort: Klinik für Herz-Kreislaufkrankungen Lauterbacher Mühle, Ostersee, Seeshaupt

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Klinik für Herz-Kreislaufkrankungen Lauterbacher Mühle, Frau Mang, Ostersee, 8124 Seeshaupt, Telefon (0 88 01) 18-3 05

Lungen- und Bronchialheilkunde

14. bis 16. Oktober in Nürnberg

Zentrum für Innere Medizin, Abteilung für Pneumologie, Klinikum Nürnberg (Chefarzt: Dr. P. L. Bölskei)

„Bronchoskopiekurs“

Zeit: 14. Oktober, 16 bis 18 Uhr; 15./16. Oktober, 9.15 bis 17.30 Uhr

Ort: Konferenzseal des Zentrums für Innere Medizin, Beu 35, Flurstraße 17, Nürnberg 91

Teilnehmergebühr: DM 250,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. P. L. Bölskei, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 91, Telefon (09 11) 3 98-26 75

23./24. Oktober in Bad Reichenhall

Klinik Bad Reichenhall, Fachklinik für Erkrankungen der Atmungsorgane (Chefarzt: Privatdozent Dr. W. Petro) in Zusammenarbeit mit der Bad Reichenhaller Forschungsenstalt für Erkrankungen der Atmungsorgane e. V.

Leitung: Professor Dr. H. Matthys, Freiburgt, Professor Dr. D. Nolte, Bad Reichenhall, Privatdozent Dr. W. Petro, Bad

Reichenhall, Professor Dr. G. Siemon, Doneustauf

Arbeitstagung „Sauerstoff-Lengzeit-Therapie“

Ort: Klinik Bad Reichenhall, Salzburger Straße 9, Bad Reichenhall

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. W. Petro, Salzburger Straße 9, 8230 Bad Reichenhall, Telefon (0 86 51) 6 30 41

Nervenheilkunde

3. Oktober in Ingolstadt

Medizinisches Forum Ingolstadt in Zusammenarbeit mit der Vereinigung der Bayerischen Internisten e. V.

Leitung: Professor Dr. H. Hippus, München

„V. Kongreß“

Thema: Aktuelle Aspekte der Psychiatrie in Klinik und Praxis

Ort: Stadttheater, Ingolstadt

Auskunft und Anmeldung:

medical concept, Woltgang-Zimmerer-Straße 6, 8056 Neufahrn, Telefon (0 81 65) 10 72 bis 75

23./24. Oktober in Würzburg

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg (Direktor: Professor Dr. G. Nissen)

„VII. Würzburger Internationales Symposium für Kinder- und Jugendpsychiatrie“
Thema: Allgemeine Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Beginn: 23. Oktober, 14 Uhr; Ende: 24. Oktober, 13 Uhr

Ort: Nervenklinik der Universität, Fuchsleinstraße 15, Würzburg

Teilnehmergebühr: DM 50,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. G. Nissen, Fuchsleinstraße 15, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 03-3 09 oder 3 10

Nuklearmedizin

16./17. Oktober in München

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

„5. Münchner MR-Symposion“

16. Oktober 1987

Basiskurs über Grundlagenwissen

17. Oktober 1987

Entwicklungstendenzen der Kernspintomographie (schnelle Sequenzen, Mehr-

formation durch Kontrastmittel, 3-D-Verfahren) – Rundtischgespräch über Möglichkeiten und Grenzen der Kernspintomographie

Beginn: jeweils 9 Uhr

Auskunft:

Privatdozent Dr. Dr. R. Bauer, Nuklearmedizinische Klinik, und Dr. B. Allgayer, Institut für Röntgendiagnostik, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40-29 71 oder 26 21

Onkologie

24. Oktober in Obereudorf

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

Leitung: Professor Dr. H. Graeff, München

„9. Oberaudorfer Fortbildungsveranstaltung für praktische Onkologie“

Themen: Zytostatika-Sensibilitätstestung – Möglichkeiten kontinenzhaltender Darmchirurgie bei fortgeschrittenem Ovarialkarzinom – Korpuserkarzinom: eine Studie über 1100 Patientinnen in der Nachsorge – Fehlinterpretation von Skelettszintigramm und Röntgenbefunden in der Nachsorge des Mammakarzinoms – Hormontherapie in der gynäkologischen Onkologie – Tumormarker: Möglichkeiten und Grenzen

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Kurseal, Obereudorf

Auskunft und Anmeldung:

Dr. H. Schünemann, Gynäkologisch-onkologische Klinik Bad Trissl, 8203 Obereudorf, Telefon (0 80 33) 2 00 oder 2 01

Orthopädie

3. Oktober in Garmisch-Partenkirchen

Gesellschaft für Orthopädisch/Traumatologische Sportmedizin (GOTS)

Leitung: Privatdozent Dr. W. Pförringer, München

„Sportverletzungen der oberen Extremität“

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. W. Pförringer, Staatliche Orthopädische Klinik München, Harlachinger Straße 51, 8000 München 90, Telefon (0 89) 62 11-3 37

Plastische Chirurgie

5. bis 10. Oktober in München

Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie der Technischen Uni-

Partnerschaft.

Grundlage jeder Heilung bei Ulcus und Gastritis ist die Durchblutung. Gastrozepin® fördert sie in der Magen- und Dünndarmschleimhaut. Dadurch regeneriert sich die Schleimhaut schneller und wird gegen Rezidive widerstandsfähiger.

Mehr Durchblutung. Weniger Säure.
Doppelt heilt besser!

Zusätzlich hemmt Gastrozepin® die Säuresekretion, aber blockiert sie nicht. Dadurch wird der Einfluß der aggressiven Faktoren vermindert und die Sekretion physiologisch normalisiert. Das bringt schnelle Schmerzfremheit. Bei Tag und bei Nacht.



Bei Ulcus und Gastritis.

Gastrozepin® 50



Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: 52,12 mg Pirenzepindihydrochlorid 1 H₂D entsprechend 50 mg Pirenzepindihydrochlorid. **Anwendungsgebiete:** Akute und chronische Formen von Geschwüren des Magens und des Zwölffingerdarmes; Rezidivprophylaxe von Zwölffingerdarmgeschwüren; Fortführung der i.v. begonnenen Prophylaxe streßbedingter Schleimhautläsionen im Magen und Duodenum; hyperazider Reizmagens; Gastritis; funktionelle Oberbauchbeschwerden (Non Ulcer Dyspepsia); medikamentös bedingte Magenbeschwerden; Nebenwirkungsprophylaxe bei der Behandlung mit Antirheumatika und Antiphlogistika. **Gegenanzeigen:** Zwar besitzt Gastrozepin 50 auch bei hoher Dosierung keine teratogenen Eigenschaften, trotzdem wird – wie allgemein üblich – von einer Anwendung während der ersten drei Schwangerschaftsmonate abgeraten. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich kann die Therapie mit Gastrozepin 50 eine Appetitanregung und eine Verminderung der Stuhlkonsistenz bewirken. Vereinzelt kann die Anpassungsfähigkeit der Augen für das Nahsehen vorübergehend beeinträchtigt werden. In seltenen Fällen kann es – bei hoher Dosierung – bedingt durch verminderten Speichelfluß zu Mundtrockenheit kommen. ■ **Eigenschaften:** Der Gastrozepin-Arzneistoff wurde von der Thomae-Forschung entwickelt. Er hemmt deutlich die Produktion von Magensaft und senkt dessen Säuregehalt. Pharmakologische und klinische Untersuchungen zeigen, daß die Wirkung von Gastrozepin in hohem Maße selektiv ist, d. h. es besteht die höchste Affinität zu den Parietalzellen des Magens, daher fehlen die typischen anticholinergischen Nebeneffekte. Besonders hervorzuheben ist, daß der Gastrozepin-Wirkstoff trotz seiner trizyklischen Struktur pharmakologisch und klinisch keinerlei zentrale Wirkung zeigt, daß Wechselwirkungen mit anderen Mitteln (β-Blockern, Antacida) nicht beobachtet wurden. Durch die pharmakologisch bedingte Halbwertszeit von durchschnittlich 12 Stunden besitzt Gastrozepin Langzeitwirkung. Durch die ausgeprägte Hemmung der Salzsäureproduktion im Magen wird eine schnelle und anhaltende Schmerzfremheit – in der Regel bei guter Verträglichkeit und nach wenigen Tagen – erreicht. **Dosierungsanleitung:** Es ist morgens und abends 1 Tablette, bei hyperazidem Magen, Gastritis, funktionellen Oberbauchbeschwerden, medikamentös bedingten Magenbeschwerden sowie zur Nebenwirkungsprophylaxe bei der Therapie mit Antirheumatika und Antiphlogistika morgens und abends ½ Tablette einzunehmen. **Art der Anwendung:** Die Einnahme erfolgt am besten vor den Mahlzeiten mit einem Schluck Wasser. **Dauer der Anwendung:** Die Behandlung sollte bei Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren nach eingetretener Beschwerdefremheit zur Rezidivprophylaxe sowie in Fortführung der Streßulcusprophylaxe noch 4–6 Wochen beibehalten werden; ansonsten bis keine Beschwerden mehr zu verzeichnen sind. **Darreichungsformen und Packungsgrößen:** Gastrozepin 50 Tabletten: Originalpackung mit 20 Tabletten (N1) DM 34,80, Originalpackung mit 50 Tabletten (N2) DM 74,20, Originalpackung mit 100 Tabletten (N3) DM 136,55. Klinikpackungen. – Preisänderung vorbehalten. Weitere Darreichungsformen: Gastrozepin 25-Tabletten; Gastrozepin-Trockenampullen mit Lösungsmittel, Gastrozepin-Injektionslösung. Dr. Karl Thomae GmbH, Biberech en der Riss

» Von Herzen gesund «



Persumbran[®]

schützt das Altersherz
vor koronaren Störungen
und beruhigt es zugleich

Zusammensetzung: 1 Dragée enthält: Dipyridamol 25 mg, Oxazepam 10 mg. **Anwendungsgebiet:** Zur Frühbehandlung der Angina pectoris. **Begrenzungen:** Das Präparat soll nicht angewendet werden bei Myasthenia gravis. **Teratologische Untersuchungen** und die Anwendung in Klinik und Praxis haben keine Hinweise erbracht, daß Persumbran die Leibfrucht schädigt. Wie alle Arzneimittel sollte aber auch Persumbran während der Frühschwangerschaft und während der Stillzeit nur bei zwingender Indikation angewendet werden. Bei Patienten, die Neigung zu vermehrtem Gebrauch von Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmitteln sowie Alkohol haben, ist die Verordnungs von Persumbran sorgfältig abzuwägen. Bei akuten Vergiftungen mit Alkohol, Schlafmitteln oder Präparaten zur Behandlung seelischer Störungen (Neuroleptika, Antidepressiva, Lithium) darf Persumbran nicht eingenommen werden. **Nebenwirkungen:** In Abhängigkeit von der Dosis und zu Beginn der Behandlung kann es zu Tagesmüdigkeit, Schwindelgefühl, Benommenheit, Koordinationsstörungen, Appetitsteigerung und einer Änderung der Libido kommen. In seltenen Fällen kann eine Wirkungsumkehr (paradoxe Reaktion) eintreten. Wenn auch die muskelerschlaffende Wirkung von Persumbran sehr gering ist, kann bei älteren Menschen Vorsicht geboten sein. Nach langfristiger täglicher Einnahme von Persumbran können sich, wie bei anderen beruhigenden und angstlösenden Mitteln, durch plötzliches Absetzen der Therapie Schlafstörungen bzw. Angst- und Spannungszustände sowie Erregung und innere Unruhe wieder bemerkbar machen; sie bilden sich in einigen Tagen zurück. Wie bei anderen Arzneimitteln dieses Wirkungstyps steigt bei fortgesetzter Einnahme höherer Dosen die Gefahr einer Abhängigkeitsentwicklung. Nach mißbräuchlicher Verwendung von Persumbran können, wie bei anderen Präparaten dieser Gruppe, Entzugserscheinungen wie Zittern, Schwitzen, Krämpfe, Angst- und Erregungszustände auftreten. Persumbran kann auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch das Reaktionsvermögen soweit verändern, daß die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Betätigen von Maschinen beeinträchtigt wird. Dies gilt in verstärktem Maße im Zusammenwirken mit Alkohol.

● **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Bei gleichzeitiger Einnahme von Persumbran mit anderen zentralwirksamen Medikamenten (z. B. Psychopharmaka, Schlafmittel, Schmerzmittel) kann die Wirkung dieser Medikamente verstärkt werden. Dies gilt in besonderem Maße im Zusammenwirken mit Alkohol. De bei Patienten, die unter Dauerbehandlung mit anderen Arzneimitteln stehen, im Einzelfall Art und Umfang von Wechselwirkungen nicht sicher vorhersehbar sind, ist insbesondere zu Beginn der Behandlung Vorsicht geboten. Zusammen mit Bohnenkaffee oder Schwarztee sollte Persumbran nicht eingenommen werden.

Darreichungsform und Packungsgrößen: DP mit 20 Dragées (N 1) DM 9,95, DP mit 50 Dragées (N 2) DM 22,00, DP mit 100 Dragées (N 3) DM 39,75, Klinikpackungen. - Preisänderung vorbehalten.

Dr. Karl Thomae GmbH, Biberach an der Riss

Thomae

versität München im Klinikum rechts der Isar (Vorstand: Professor Dr. Dr. E. Biemer)

„Internationale Mikrochirurgische Woche“

5. bis 7. Oktober (Teil I)

1. Praktischer Kurs über Gewebetransplantation

8. bis 10. Oktober (Teil 2)

12. Praktischer Kurs für Mikrochirurgie der Gefäße und Nerven

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. Dr. E. Biemer, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 21 69 oder 21 70

Sonographie

21. bis 23. September in Erlangen

Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Kommissarischer Direktor: Professor Dr. W. Domschke)

Leitung: Privatdozent Dr. N. Heyder

„Ultraschall-Abschlußkurs“

Thema: Ultraschall Innere Medizin

Ort: Medizinische Klinik mit Poliklinik, Krankenhausstraße 12, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 300,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

25./26. und 28./29. September in Regensburg

Regensburger Ultraschallkurse (Leitung: Dr. U. Reisp)

„Aufbaukurs“

Themen: Indikationsbereich, Technik und praktische Anwendung der Ultraschalluntersuchung der Hals- und Abdominalorgane - Übersichtsreferate, Videodemonstrationen, praktische Übungen, Teilnahme an der Routinediagnostik

Beginn: 25. September, 13.30 Uhr; Ende: 29. September, 18 Uhr

Ort: Zentrales Hörsaalgebäude der Universität, Universitätsstraße 31, und Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Straße 86, Regensburg

Kursgebühr: DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Regensburger Ultraschallkurse, Postfach 110 537, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 3 69 - 2 77 oder 2 78

25./26. September in München

Stiftsklinik Augustinum, Medizinische Klinik A, München (Chefarzt: Dr. W. Zimmermann)

„Seminar für Sonographie“

(Abschlußkurs)

Teilnehmergebühr: DM 100,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 15. September 1987 (Posteingang)

1. bis 4. und 15. bis 18. Oktober in München

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

Leitung: Dr. W. G. Zoller, Dr. B. Weigold

1. bis 4. Oktober

„Seminar für Ultraschalldiagnostik“ (Grundkurs)

15. bis 18. Oktober

„Seminar für Ultraschalldiagnostik“ (Aufbaukurs)

Beginn: jeweils 9 Uhr c. t.

Ort: Hörsaal und Kursräume der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoferstraße 8a, München 2

Teilnehmergebühr: jeweils DM 800,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft:

Dr. W. G. Zoller, Pettenkoferstraße 8a, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60-35 49 oder 35 11

Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Fräulein Wolf, Mühlbeurstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47 - 2 88

15. bis 17. Oktober, 19. bis 23. Oktober und 26. bis 30. Oktober in Würzburg

Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg (Direktor: Professor Dr. K. Wilms)

Leitung: Dr. M. Jenett

„Ultraschalldiagnostik auf dem Gebiet der Inneren Medizin“

15. bis 17. Oktober

„Abschlußkurs“

19. bis 23. Oktober

„Grundkurs“

26. bis 30. Oktober

„Aufbaukurs“

Zeit: täglich 8.30 bis 17 Uhr

Ort: Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Klinikstraße 8, Würzburg

Teilnehmergebühr: Abschlußkurs DM 250,-; Grundkurs DM 400,-; Aufbaukurs DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. M. Jenett, Klinikstraße 8, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 31 - 4 46

16./17. Oktober in München

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

„12. Einführungs- und Fortbildungskurs in die klinische Echokardiographie (UKG)“

Zeit: 16. Oktober, 9.15 bis ca. 17.30 Uhr; 17. Oktober, 9 bis 12 Uhr

Ort: Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, München 70

Teilnehmergebühr: DM 120,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 8. Oktober 1987 (Posteingang)

18./17. Oktober in Nürnberg

Klinikum der Stadt Nürnberg, Zentrum für Innere Medizin, Abteilung für Kardiologie (Leiter: Privatdozent Dr. M. Gottwik)

Lohmann
RF



**Rosidal®-Binde K
Elko®**

Kurzer Zug und ausdauernd kräftige Kompression charakterisieren diese Lohmann-Binden. Die griffige Gewebestruktur sichert den Wickeltouren rutschfesten Halt.

Rosidal-K bzw. das Bindenpaar Elko werden bevorzugt in der Doppelbindentechnik verwendet.

**Rosidal - die griffige
rutschfeste Binde**

LOHMANN GmbH & Co. KG · D-5450 Neuwied 12

32276-0586

Theme: Echodopplersonographie der erworbenen Vitien

Beginn: 16. Oktober, 15 Uhr; Ende: 17. Oktober, 16 Uhr

Ort: Kardiologische Abteilung, Bau 28, des Klinikums der Stadt Nürnberg, Flurstraße 17, Nürnberg 91

Teilnehmergebühr: DM 100,-
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. M. Gottwik, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 91, Telefon (09 11) 3 98-29 90

27. Oktober bis 1. November in Tegernsee

Eichberg-Fechkliniken, Tegernsee (Ärztlicher Direktor: Professor Dr. Dr. M. Marshall) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall-diagnostik in der Medizin

„15. Münchener und Tegernseer Ultraschall-Doppler-Kurs“

27. bis 29. Oktober

Thema: USD-Untersuchung der peripheren Arterien und Venen (Grundkurs Teil A)

30. Oktober bis 1. November

Thema: USD-Untersuchung der supra-aortalen Gefäße (Grundkurs Teil B)

Zeit: 27. Oktober, 8.30 bis 19 Uhr; 28./29. Oktober, 9.15 bis 19 Uhr; 30. Oktober, 8.30 bis 19 Uhr; 31. Oktober und 1. November, 9.15 bis 19 Uhr

Ort: Spengerweg 8, Tegernsee

Teilnehmergebühr: Teil A und B jeweils DM 750,- (ehemalige Teilnehmer an Kursen, Assistenzärzte ohne Gebietsbezeichnung, Mitglieder des Gefäßinstitutes Rottach-Egern e. V. sowie DEGUM-Mitglieder erhalten einen Nachlaß von 10 Prozent auf die Kursgebühren)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. Dr. Marshall, Spengerweg 8, 8180 Tegernsee, Telefon (0 80 22) 12 18

6./7. November und 13./14. November in München

Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung (Cheferzt: Dr. R. Lindbauer)

Leitung: Dr. W. Scheinplflug

„Einführung in die Echokardiographie mit praktischen Übungen“ (m-mode und Sektorechokardiographie)

6./7. November

6. Echokardiographie-Seminar

13./14. November

7. Echokardiographie-Seminar

Zeit: Freitag, jeweils 8.30 bis ca. 18 Uhr; Samstag, jeweils 8.30 bis ca. 13 Uhr

Ort: Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, München 90

Unkostenbeitrag: jeweils DM 120,-
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, 8000 München 90, Telefon (0 89) 62 10-3 94

7. November in Würzburg

Frauenklinik und Hebammenschule der Universität Würzburg (Direktor: Professor Dr. K.-H. Wulf)

Leitung: Dr. A. Rempen

„3. Fortbildungsveranstaltung“

Thema: Ultraschall-diagnostik in Geburtshilfe und Gynäkologie

Zeit: 9.15 bis 15 Uhr

Ort: Hörseal der Frauenklinik, Josef-Schneider-Straße 4, Würzburg

Teilnehmergebühr: DM 100,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Anmeldeschluß: 25. September 1987

Auskunft und Anmeldung:

Frauenklinik und Hebammenschule, Frau Burkard, Josef-Schneider-Straße 4, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01-36 13

Preise: Ausschreibungen

Literaturpreis für Schriftsteller-Ärzte 1988

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat im Jahr 1982 die Stiftung dieses Preises beschlossen, mit dem jedes Jahr hervorragende belletristische Arbeiten von Ärzten ausgezeichnet werden sollen. Die Verleihung des Preises für Arbeiten, die in 1986 oder 1987 als Erstveröffentlichung erschienen sind, soll auf der Jahrestagung des Bundesverbandes Deutscher Schriftsteller-Ärzte 1988 erfolgen. — Ein-sendeschluß: 30. November 1987. Nähere Auskünfte erteilt die Bundesärztekammer, Kennwort: Literaturpreis, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41, Telefon (02 21) 40 04-0.

European Prize of Gastroenterology — der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten für herausragende Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der Gastroenterologie. Ein-sendeschluß: 31. Dezember 1987. Der vollständige Text der Ausschreibung kann bei der Firma Eli Lilly, Sallburgstraße 153, 6380 Bad Homburg, Telefon (0 61 72) 2 73-0, angefordert werden.

Felix-Wankel-Tierschutz-Forschungspreis — der Ludwig-Maximilians-Universität München für wissenschaftliche Arbeiten, die dazu beitragen, Versuche am lebenden Tier zu vermindern bzw. nach Möglichkeit ganz zu vermeiden. Ein-sendeschluß: 31. Januar 1988. Der vollständige Text der Ausschreibung kann beim Presse-ferat der Universität München, Geschwister-Scholl-Platz 1, 8000 München 22, Telefon (0 89) 21 80-34 23, angefordert werden.

Rudolf-Fritz-Weiss-Preis — der Gesellschaft für Phytotherapie für experimentelle und klinische Arbeiten auf dem Gebiet der Phytotherapie. Ein-sendeschluß: 31. Dezember 1987. Der vollständige Text der Ausschreibung kann bei der Geschäftsstelle der Gesellschaft, Siebengebirgsallee 24, 5000 Köln 41, Telefon (02 21) 44 35 27, angefordert werden.

Johann-Georg-Zimmermann-Preis für Krebsforschung — der Gesellschaft der Freunde der Medizinischen Hochschule Hannover zum Thema „Der Einsatz von In-vitro-Verfahren in der Krebsforschung bei Fragen der Tumorentstehung und Tumorthherapie“. Ein-sendeschluß: 31. Dezember 1987. Der vollständige Text der Ausschreibung kann bei der Geschäftsstelle der Gesellschaft, Stolzenstraße 59, 3000 Hannover 1, angefordert werden.

Dichterlesung

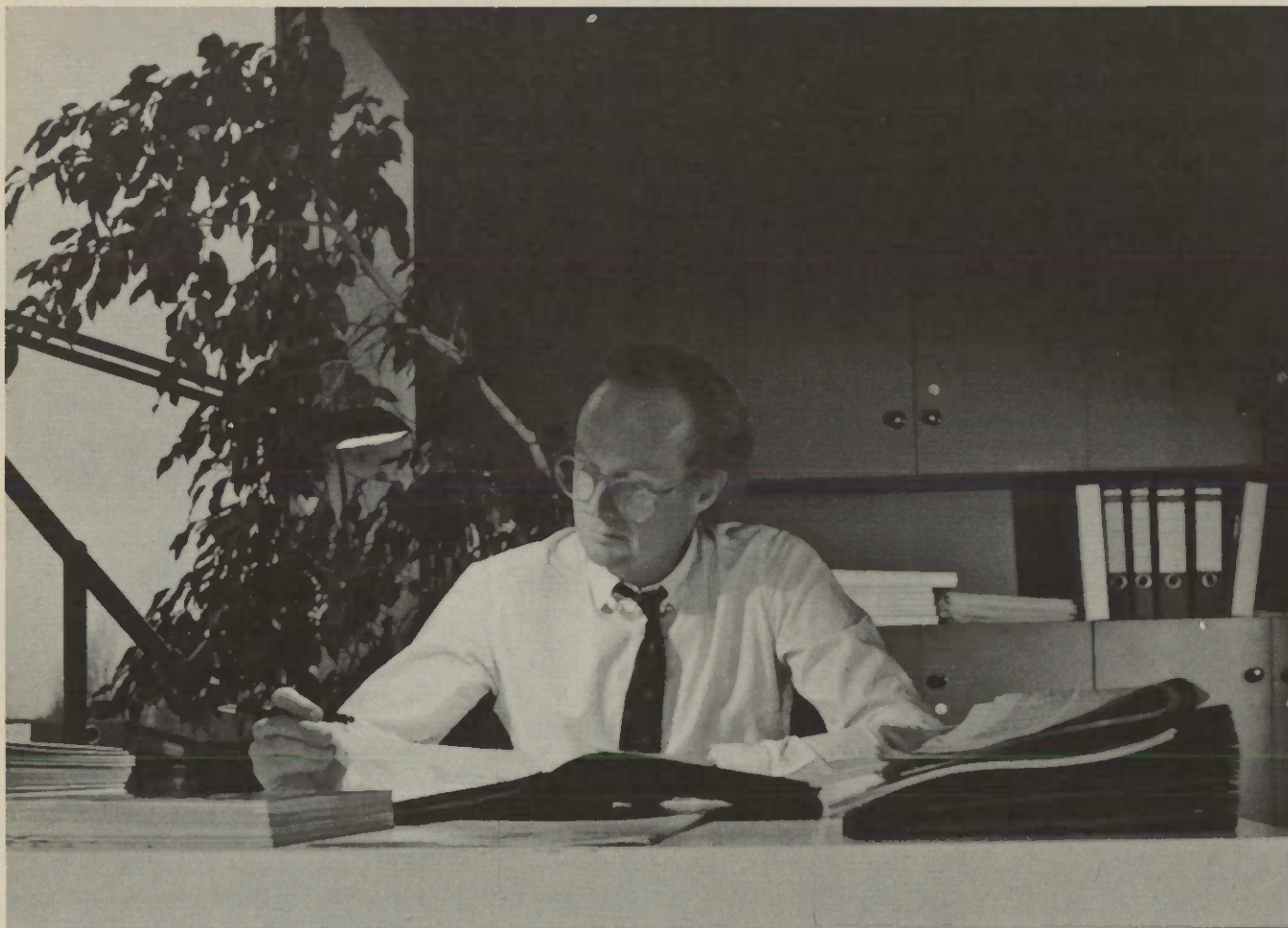
veranstaltet von der Landesgruppe Bayern des Bundesverbandes Deutscher Schriftstellerärzte in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

am Mittwoch, 16. Dezember 1987
16.00 Uhr — Ärztehaus Bayern, München

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

„Wo sind die Jahre geblieben?“

Anmeldungen der Zuhörer mit Angabe der Teilnehmerzahl erbeten an Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, unter Stichwort „Adventlesung“.



IHR GELD HAT AUCH KEINEN 8-STUNDEN-TAG

Überdurchschnittliches Engagement verträgt sich nicht mit einem Durchschnitts-Arbeitstag.

Sie haben sich Ihre Ziele höher gesteckt und investieren dafür mehr Zeit.

Verständlich, daß Sie Ihr Geld dann auch ertragreich anlegen wollen.

Denn was Sie für Ihr Geld tun, muß Ihr Geld auch für Sie leisten.

Mit mehr als nur durchschnittlichem Ergebnis. Ohne daß Sie dafür extra Zeit aufbringen müssen.

Denn das Anlegen Ihres Geldes können Sie gut und gerne delegieren.

Sprechen Sie deshalb mit dem Geldberater der Sparkasse.

Er kümmert sich um die richtige Anlage Ihres Geldes.

Von Sparkassenbriefen über Aktien und Investment-Fonds der Deka bis hin zu internationalen Werten.

Investieren Sie etwas Zeit in ein Gespräch über Ihre Anlagewünsche, und Ihr Geld wird so erfolgreich arbeiten wie Sie.

wenn's um Geld geht – Sparkasse



Sammeln Sie, was Sie wollen, aber ohne Spekulationen

Empfindlich wie ein Erdbeben-Meßgerät reagieren Verkäufer von Edelmetallen, von Diamanten, aber auch von Sammlerwerten auf nur die kleinste Steigerung der Inflationsrate. Sie waren lange genug auf eine Durststrecke ebgeschoben worden. Jetzt sehen sie eine lächerlich geringe Geldentwertung als Grund, ihre Sechswerte wieder anpreisen zu können.

Mit einer Kaufkraftminderung geht in etwa auch des Zinsniveeu einher. In den letzten Wochen wurde es leicht angehoben. Interessenten an festverzinslichen Wertpapieren trennen sich teils schon von Festgeldkonten und steigen in die Rentenpapiere ein. Sie halten es offenbar mit jenen unter den Propheten, die die Andeutung eines Zinsbuckels sogleich als Tendenzwende beurteilen. Abwerten. Wer andererseits einen Kredit braucht, sichert sich die noch immer niedrigen Zinssätze auf möglichst lange Zeit.

Andere glauben, sich durch den Kauf von Sachwerten jetzt eine Wertsteigerung in absehbarer Zeit zu sichern. Aber auch diese Märkte müssen Sie kennen oder sich ausführlich darüber informieren, bevor Sie sich engagieren. Ich nenne Ihnen nur zwei Beispiele:

Einer meiner Freunde hatte Anfang der siebziger Jahre einen Diamanten gekauft. Der Verkäufer verließ ihm eine hohe Preissteigerung in der folgenden Zeit. Tatsächlich haben sie sich aufwärts entwickelt, einen Rückgang erlebt und steigen nunmehr wieder an.

Also wollte jener Freund seinen Diamanten jetzt verkaufen. Mit der Expertise von damals suchte er einen Diamantenhändler auf. Der schickte ihn gleich wieder weg. Er soll den Stein erst einmal von einem der beiden gemmologischen Institute beurteilen lassen, deren Zertifikate nunmehr allein als richtig und verbindlich anerkannt werden.

Nach den neuen Prüfungsmethoden kann der Diamant längst nicht mehr so hoch eingestuft werden wie nach denen der siebziger Jahre. Privat läßt sich ein solcher Edelstein schlecht verkaufen. Händler aber machen einen Abschlag vom Verkehrswert in Höhe ihrer Handelsspanne, vielleicht auch etwas mehr, keineswegs

aber darunter. Und das kann bis zu einer Minderung um 35 oder mehr Prozent gehen. Er müßte mehrere Diamantenhändler um ein Ankaufsangebot bitten, um günstigere Bedingungen zu erreichen.

Das neue Zertifikat hat ein paar hundert Mark gekostet. Das läßt sich verkraften. Der niedrige Erlös frißt bereits viel von der Wertsteigerung, den der Stein in den rund anderthalb Jahrzehnten erfahren hat. Außerdem aber hat das damals angelegte Geld keinen laufenden Ertrag abgeworfen. Bei sieben Prozent Zinsen hätte sich das Kapital fast verdreifacht.

Ich sage damit nichts gegen den Kauf von Diamanten. Wer sie sich leisten kann und Freude daran hat, soll sie sich natürlich gönnen. Als Anlagemedium erworben, wird ein hoher Wertzuwachs erwartet. Und diese Hoffnung kann sich in eine Enttäuschung wenden.

Gold wird auch wieder leuter ins Gespräch gebracht. Da gibt es viele Möglichkeiten, es hier mehrwertsteuerfrei zu erwerben, wenn es im Ausland gelagert wird. Auch dabei ist der Käufer auf eine Wertsteigerung angewiesen und hat bei einer Abgabe Abschlüsse hinzunehmen.

Mancher hat Freude an Goldmünzen in der heimischen Wertkassette. Auch er denkt hier und da an einen Verkauf. Münzen unterliegen aber einer Gradation je nach Erhaltungszustand. Ein Institut, das gerade keinen Bedarf hat, wird viele Schönheitsfehler an einer Münze entdecken, um Sie durch ein niedriges Angebot von Ihrer Verkaufsabsicht abzubringen. Ein anderes könnte Ihnen viel mehr bieten. Also können Sie sich auch in diesem Bereich nicht auf einen einzigen Partner verlassen.

Einen Mindestpreis erzielen Sie auf jeden Fall, nämlich den des Feingoldgehaltes der Münze minus Einschmelzkosten. Damit können Sie bei anderen Sammelobjekten wie unter anderem Briefmarken und Porzellan oder aus anderen als Edelmetallen natürlich nicht rechnen. Wenn Sie so etwas kaufen, dann nur aus eigener Freude daran. Spekulationen können enttäuschen.

Horst Beloch

Kurz über Geld

BEI NATURKATASTROPHEN ZAHLT die Reisegepäckversicherung gegen Vorlage einer Bescheinigung der örtlichen Polizeibehörde über die am Urlaubsort entstandenen Schäden.

MEDAILLENREGEN mit Motiven wie Trefen Weizsäcker-Gorbatschow, Marienlisches Jahr, Bier-Rainheitsgebot und andere. Selbst die Bank, die sie verkauft hat, hat keine Rücknahmeverpflichtung. Mit Wertsteigerung der Prägungen ist aus Erfahrung nicht zu rechnen. Beim Ankauf zum Edelmetallwert ist mit 40 bis 50 Prozent Abschlag vom Kaufpreis zu rechnen.

EIN EUROCHEQUE UNTER 143 DM wird teurer als die 1,75 Prozent Einlösbungsgebühr. Unter der 143-DM-Grenze setzt die Mindestgebühr von 2,50 DM pro Scheck ein.

DAS STEUER-1x1 FÜR WERTPAPIERE IST NEU erschienen und kostenlos vom Gemeinschaftsdienst der Boden- und Kommunalkredit-Institute, Postfach 110821, 6000 Frankfurt 11, anzufragen.

EIN UNFALLVERSICHERUNGS-SENIORRENSYSTEM sieht vor: Sieben Jahre Beitragszahlung für zwölf Jahre Versicherungsschutz und anschließend einkommenssteuerfreie Rückzahlung der Prämien mit Gewinnbeteiligung.

FAUSTREGEL BEI MASSES-AUFFAHRUNFÄLLEN: ein Drittel der Kosten zahlt der Vordermann, zwei Drittel der Auffahrende. Ausnahmen bestimmt eine Experten-Kommission.

BEITRAGSNACHLÄSSE FÜR BEHINDERTE AUTOFAHRER, die von der Kfz-Steuer zur Hälfte befreit sind, wurden in Höhe von 12,5 Prozent bei der Kfz-Haftpflicht- und der Volkasko-Versicherung eingeführt.

NIEDRIG-KRANKENVERSICHERUNGSBEITRÄGE bietet eine Krankenversicherung jetzt während der Berufsausbildung.

AUFTRAGSSPAREN DER POST mit automatischer monatlicher Überweisung eines bestimmten Betrages vom laufenden Sparkonto neu - aber bei Banken und Sparkassen seit Jahrzehnten eingeführt.

BIS 5129 DM STEUERFREI FÜR DIE KINDER als Einnehme aus dem Nießbrauch von Grundstücken, den Ihnen die Eltern eingeräumt haben.

Äskulap und Pegasus

Literaturszene in Bayern: Die Münchner Runde

Lyrik im Spannungsfeld von Individualisten sei angeboten. Der Leser mag selbst die essentiellen Unterschiede in der Vielfalt und spezifischen Eigenart heraus-spüren, denn: keiner gleicht dem andern. Eins aber haben alle gemeinsam: Gedanken, Gefühle, Bilder, Impressionen und Expressionen im Sprachlichen zu sublimieren.

Dr. med. Andreas Schuhmann, Rothendasch 7, 8162 Schliersee 2

Die Menschen

Es ist doch sonderbar
daß Menschen gerne
hinter Mesken
sich verstecken
wes hindert sie daran
die Blöße
ihres Angesichtes
frei zu bieten –
Ist es der Andere,
das Gegenüber
des sie zur Maskerade
zwingt –
gelingt
es nicht
sich selber
aufzudecken ...

Maria Bednara

Anfänge

Den Anfängen wehren, ist ja auch
die tägliche Sorge guter Tyrennen;
em liebsten verböten sie Feuer und Rauch,
weil eile Brände damit begannen.

Die Anfänge, würden sie uns belehren,
sie wären der heilige Stachel der Einsicht.
Doch offenbar braucht es, um zu bekehren,
des Brandes. Das Streichholz
genügt nicht.

Anfänge verwehren kann niemand,
und selen
sie noch so bedenklich und voller Gefahr,
die Schulmeister mögen es mir verzeihen.
Es bleibt so, wie es immer schon war:

Die Anfänge kennen sich selber nicht
und schlagen die Spiegel zu Scherben.
Ertäuben sie es, ihr wahres Gesicht:
Sie würden freiwillig sterben.

Die Anfänge müssen wuchern und treiben,
und erst, wenn sie ausgewachsen sind,
dann können sie sich selbst beschreiben,
und dann durchschaut sie jedes Kind.

Hans Hege

Abschied

Ein stummes Lächeln,
das mir in den Schoß sank.
Der müde Abglanz der
vertallnen Tage.

Am Abend,
als unser Schreiten
leise ertönte.
Es waren dunkle Gedanken,
die einsam
im Fluge erstarrten.

Es war ein Nachtfalter,
der sich trunken im
Herbststurm drehte.
Ein Mund,
der im silbernen Tau erlosch.
Und du schwiegst!
Bizarre Gewächse,
die mir einsam
im Garten
erblühten.

Karin Klinken

Death Of A Puffin

Sein Flügelschlag ist still geworden,
er senkt sein Haupt hin zu den Wellen.
Der Sturm, wie ehemals aus dem Norden,
wird ihn, den Sturmgewohnten fällen,
ihn, den der Sturm mit allem Rasen,
zum Sturz nicht einmal zwingen konnte,
sein Auge bricht in kurzen Phasen,
das einst am Klippenrand sich sonnte.
Und selner Nickhaut weißer Schleier,
der Vorhang seiner Totenfeler
schiebt sich zum letzten Mal vor die Pupille,
der Körper wird ihm just zur Last,
der nächste Windstoß, der ihn faßt,
– das fühlt er – stürzt ihn in die Stille.

Johann Friedrich Leckner

Nike von Samothreke

Mit der sinkenden Sonne
wirst du groß im violetten Meer,
und du erzählst von der Ferne.
Deine Gewänder wehen,
als wären eile Gedanken in Ihnen,
jeder einzelne ein Flügel,
doch zusammen nur zwei,
Gedächtnis und Phantasie,
genügend, die Welt zu umfassen.

Ernst Rossmüller

Agnostik

Es ist der Geist, durch den die Seele
verstehbar Ihren Ausdruck gibt;
wobei ich keineswegs verhehle:
„Man glaubt doch immer, was man liebt.“
Selbst wenn es unverständlich bleibt,
weil das nicht sicht- und meßbar ist.
Es hat sich halt so „ein-verliebt“.
Der Kern der Wahrheit wird vermißt.
Doch sage ich zum Geist – Verstand
und zu der Seele – Leben,
Dann ist es nicht mehr interessant,
weil zu erklärlich – eben –
Als „energetische Entelechie“
verstehst men's doch nie!

Eberhard Schaetzling

Das Numinosum

Im tiefen Seelengrund
erahne ich
das Geheimnis
Deines fernen Seins
wenn meine Seele
Deine Nähe streift
und dennoch irrend
in die Weite schweift
weil im Verstehen
Dich nicht fassen kann
wer lebt im Erdenrund
doch spür ich dann und wann
Herr ich gehöre
noch zu Dir
wiewohl ich weiß:
Ich stehe fern ganz fern
in Deinem Sein
so ganz am Rande.

Andreas Schuhmann

Sommersonnenwende

Nun neigt sich der Sonnenbogen
im ewigen Einerlei
Nun ist der Frühling verfliegen
Die schönste Zeit ist vorbei
Die Vogelleier verklungen
die Blumen eile verblüht
Der letzte Tenz werd gesprungen
ums Feuer das nun verglüht

Der Sommer ist glühende Stille
Ach Herz was schreist du so laut
Die Zeit ist ein heiliger Wille
Wes ist wovor dir so graut

Der Frühling ist einsam vergangen
Zu langsam hob ich den Blick
ich konnte das Glück nicht erlangen
der Herbst bringt es nimmer zurück

Klaus Simon

Erkenntnis

A Zeitlang da wer i, i muaß leider sog'n
a kloens bisserl g'schlempert,
i hobs guat vertrog'n,
i hätt genau g'wußt, wos i ois doe soitt,
bloß is net recht ganga, weil i hoit net woit.
Dann san im Bekanntenkreis
plötzlich oa g'stor'm,
a paar san verunglückt, von heit auf morg'n.
Do hob i mir denkt,
wenn jetzt mir was pessiert
war vul net erledigt, des hätt mi geniert.
Seitdem denk i anders, weil jeder Tag is
vielleicht scho der ietzte –
ma woäß ja net g'wiß.
Mei Arbeit die is mir koa Last,
sondern Freud
und wenn i in's Bett geh,
dann denk i mir: „heut
is wieder e kloens Stückerl
mehra g'scheng
a wenn des di andern alle net seng.“

Mei Leb'n hat seitdem
a ganz enders G'sicht
wei i nimmer arbeit', wei i bloß no richt,
damit i emoi beim Verlassen der Welt
in Ruhe mir sog'n ko: „mei Haus is bestellt.“

Martha Stordeur

Die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten in Bayern im Juli 1987 *)

(Zusammengestellt aufgrund der Wochenmeldungen)

Im Juli wurden erheblich mehr Salmonellose-Erkrankungen gemeldet als im Monat zuvor. Die auf 100 000 Einwohner bezogene Inzidenzziffer stieg von 64 auf 121, jeweils auf ein Jahr umgerechnet. Im Juli des vorigen Jahres betrug diese Ziffer 56. Die Zahl der Erkrankungen an sonstigen Formen der Enteritis infec-

tiosa (übertragbare Darmentzündung) nahm ebenfalls zu, und zwar von 22 im Juni auf 32 im Juli je 100 000 Einwohner.

Gegenüber dem Vormonat unverändert blieb im Juli die Erkrankungshäufigkeit an Virushepatitis. Auf 100 000 Einwohner kamen durchschnittlich 9 Erkrankungen.

An Meningitis/Enzephalitis erkrankten im Berichtsmonat etwas mehr Menschen bis im Vormonat. Die Erkrankungsziffer stieg von 4 auf 7 je 100 000 Einwohner, hauptsächlich wegen einer Zunahme der virusbedingten und sonstigen (nicht bakteriellen) Formen.

Neuerkrankungen und Sterbefälle in der Zeit vom 27. Juni bis 31. Juli 1987 (vorläufiges Ergebnis)

Gebiet	Meningitis/Enzephalitis								Enteritis infectiosa				Virushepatitis					
	Meningokokken-Meningitis		andere bakterielle Meningitiden		Virus-Meningo-enzephalitis		übrige Formen		Salmonellose		übrige Formen 1)		Hepatitis A		Hepatitis B		nicht bestimm-bare und übrige Formen	
	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St
	1		2		3		4		5		6		7		8		9	
Oberbayern	4	1	7	1	10	-	4	-	438	-	167	-	9	-	20	-	4	1
Niederbayern	1	-	2	-	-	-	3	-	235	-	30	-	1	-	-	-	1	-
Oberpfalz	2	-	2	-	1	-	-	-	157	-	50	-	1	-	4	-	-	-
Oberfranken	1	-	1	-	1	-	11	1	95	-	15	-	7	-	10	-	2	-
Mittelfranken	3	-	-	-	1	-	2	-	137	-	23	-	1	-	7	-	3	-
Unterfranken	1	-	-	-	1	-	1	-	94	1	20	-	1	-	7	-	2	-
Schwaben	1	-	3	1	9	-	2	-	130	-	33	-	7	-	4	-	3	-
Bayern	13	1	15	2	23	-	23	1	1286	1	338	-	27	-	52	-	15	1
Vormonat	10	2	14	-	2	-	10	-	544	-	183	-	26	-	38	-	11	-
München	1	-	3	-	5	-	-	-	106	-	42	-	5	-	9	-	2	-
Nürnberg	-	-	-	-	1	-	1	-	34	-	9	-	-	-	3	-	-	-
Augsburg	-	-	1	1	-	-	-	-	15	-	5	-	2	-	2	-	-	-
Regensburg	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	10	-	-	-	3	-	-	-
Würzburg	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	4	-	-	-	-	-	-	-
Fürth	2	-	-	-	-	-	1	-	16	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Erlangen	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	3	-	-	-	-	-	-	-

Gebiet	Typhus abdomi-nelle	Shigellen-ruhr	Angeborene				Omphtherie	Malaria	Q-Fieber	Anerobe Wundin- fektion Gebränd Gesödem	Pars- typhus A, B und C	Orni- those	Toll- wut- ver- decht 2)							
			Cyto- megalie		Toxo- plee- mose															
	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St	E	St						
	10		11		12		13		14		15		16		17		18		19	
Oberbayern	4	-	21	-	-	-	-	-	9	-	-	-	1	2	-	-	1	-	2	
Niederbayern	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
Oberpfalz	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	29	
Oberfranken	-	-	2	-	-	-	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	
Mittelfranken	2	-	2	-	1	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	7	
Unterfranken	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	
Schwaben	-	-	3	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	
Bayern	6	-	30	-	1	-	2	-	16	2	2	-	1	2	1	-	3	-	58	
Vormonat	2	-	21	-	-	-	-	-	11	-	1	-	1	-	3	-	1	-	72	
München	3	-	11	-	-	-	-	-	6	-	-	-	1	2	-	-	1	-	-	
Nürnberg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
Augsburg	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Regensburg	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Würzburg	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Fürth	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Erlangen	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	

*) Bericht des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

E = Erkrankungen, einschließlich der erst beim Tode bekanntgewordenen Krankheitsfälle, unter Ausschluß der Verdachtsfälle.

St = Sterbefälle.

Über Erkrankungen an Tuberkulose - ebenfalls nach dem Bundes-Seuchengesetz meldepflichtig - wird gesondert berichtet (jährlicher Bericht „Die Tuberkulose in Bayern“).

1) Enteritis infectiosa übrige Formen, einschließlich mikrobiell bedingter Lebensmittelvergiftung.

2) Tollwutverdacht: Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes oder -verdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers.

Schnell informiert

Ermächtigung von Ärzten zur Untersuchung und Überwachung beruflich strahlenexponierter Personen

1. Die Anlage zur Bekenntmachung über die Ermächtigung von Ärzten zur Untersuchung beruflich strahlenexponierter Personen nach der Strahlenschutzverordnung und Röntgenverordnung in der Fassung vom 20. März 1986 (StAnz. Nr. 15, S. 6) wird mit Wirkung vom 1. Mai 1987 neu gefaßt.
2. Die Amtliche Bekanntmachung ist veröffentlicht im „Staatsanzeiger“ vom 22. Mai 1987, Nr. 21, S. 2.
3. Außerdem liegt die Liste bei allen Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden auf.

Mitteilung der Deutschen Krebshilfe

Der Vorstand der Deutschen Krebshilfe hat der Radiologischen Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern aus Spendenmitteln einen Betrag von 116 400 DM zur Verfügung gestellt. Dem Forschungsprojekt liegt die Differenzierung der diagnostischen Aussagen in der Kernspin- und Computertomographie bei bösartigen Erkrankungen im Gehirn- und Augenbereich zugrunde.

Arbeitsgemeinschaft für Forensische Psychologie und Forensische Psychiatrie

Diese Arbeitsgemeinschaft hat sich am 3. Juli 1987 in München konstituiert. Sie führt Festelegungen im Herbst 1987 und im Frühjahr 1988 im Kloster Weltenburg durch.

Auskunft: Josef Saizgeber, Reblstraße 45, 8000 München 80, Telefon (0 89) 4 48 55 96

Mitteilung der Gesellschaft von Freunden und Förderern der Universität München

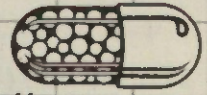
Die Gesellschaft von Freunden und Förderern der Universität München konnte der Ludwig-Maximilians-Universität im Jahr 1986 4,7 Millionen DM zuführen; davon erhielt die Medizinische Fakultät mit 3,8 Millionen DM den Hauptteil. Die 1922 gegründete Münchener Universitätsgesellschaft bemüht sich, ehrenamtlich durch Sammlung von Beiträgen und Spenden zu helfen. Deshalb ruft sie um Unterstützung in Form von Mitgliedschaften oder Spenden auf.

Auskunft: Geschäftsstelle der Gesellschaft, Königinstraße 107, 8000 München 40, Telefon (0 89) 38 91-22 29

Mitgliederversammlung der Privatklinik-Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft

Der Vorsitzende, Dr. M. Schrelber, konnte anlässlich der Jahreshauptversammlung der Privatklinik-Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft wieder ein gutes Ergebnis bekanntgeben. Die Genossenschaft, der Krankenhäuser, Senatorien sowie Alten- und Pflegeheime in freier Trägerschaft angehören, konnte in den zurückliegenden 17 Jahren in erheblichem Umfang zur Förderung der wirtschaftlichen Betriebsführung in ihren Mitgliedsanstalten beitragen. Das Angebot umfaßt nahezu sämtliche Bereiche des Krankenhauseinkaufs sowie der Krankenhausorganisation und der Krankenhausbetriebsführung. Dem Unternehmen gehören heute bundesweit 673 Mitgliedshäuser mit ca. 96 000 Betten an.

nife 20 ret. von ct



– optimale Qualität
zum
– günstigen Preis!

Koronare Herzkrankheit

nife 20 ret. von ct OP 30 Ret.-Kaps. N1 DM 15,83
(Nifedipin) OP 50 Ret.-Kaps. N2 DM 25,33
OP 100 Ret.-Kaps. N3 DM 43,90

nife 20 retard von ct Retardkapseln

Zusammensetzung: 1 Retardkapsel enthält 20 mg Nifedipin. **Dosierung:** Richtdosis für Erwachsene: Bei Belastungsangina: 3 x tägl. 1 Kapsel; bei Prinzmetal-Angina, Variant-Angina und Crescendo-Prinzmetal-Angina: 2 x tägl. 1 Kapsel; bei Angina pectoris nach Herzinfarkt: 2 x tägl. 1 Kapsel. Bei Hypertonie: 2 x tägl. 1 Kapsel. **Anwendungsgebiete:** 1. Koronare Herzkrankheit: Belastungsangina, Ruheangina einschließlich der vasospastischen Angina pectoris (Prinzmetal-Angina) und der instabilen Angina (Crescendo-Prinzmetal-Angina), Angina pectoris nach Herzinfarkt (außer in den ersten 8 Tagen nach dem akuten Myokardinfarkt). 2. Hypertonie. **Gegenanzeigen:** Herz-Kreislauf-Schock, Schwangerschaft u. Stillzeit. Schwere Hypotonien mit systolischen Blutdruckwerten von weniger als 90 mm Hg. **Nebenwirkungen:** Kopfschmerzen, Gesichtsrötung (Flush) und Wärmegefühl, vereinzelt Übelkeit, Schwindel, Müdigkeit, Hautreaktionen, Parästhesien, hypotensiv Reaktion, Herzklappen. Gelegentlich Beinödeme. Außerst selten reversible Gingiva-Hyperplasie. Außerst selten ca. 15-30 Minuten nach der Einnahme Schmerzen im Bereich der Brust (unter Umständen Angina pectoris-artige Beschwerden). **Vorsicht bei Dialysepatienten mit maligner Hypertonie und irreversiblen Nierenversagen mit Hypovolämie. Wechselwirkungen:** Antihypertensiva, β -Rezeptorenblocker, Cimetidin. **Hinweise:** Retardkapsel unabhängig von den Mahlzeiten unzerkaut mit etwas Flüssigkeit einnehmen. Einnahmeabstand von 4 Stunden nicht unterschreiten!

CT-Arzneimittel
Chemische Tempelhof GmbH
Postf. 42 03 31, 1000 Berlin 42



8/87

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

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (0 89) 5 51 77-0, Fernschreiber: 523 662, Telegremmadresse: etlespress. Heide-R. Widow, Anzeigenverkaufsleitung, Alexander Wisatzke (verantwortlich) Anzeigeleitung.

Druck: Zauner Druck und Verlags GmbH, Augsburgener Straße 9, 8060 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 verlängerter Manuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

ISSN 0005-7128

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Lesereanalyse
medizinischer Zeitschriften e.V.

IA-MED



KRANKENHÄUSER
UND ALTENHEIME
DES LANDKREISES
DACHAU

Der Landkreis Dachau sucht zum 1. März 1988

2 Oberärzte (-Innen)

als

Chefarztnachfolger (-innen)

im August 1988.

Aus Altersgründen scheidet der Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin des Kreiskrankenhauses Dachau im August 1988 aus. Die Abteilung wird geteilt. Künftige Schwerpunkte werden

Herz-Kreislauf

und

Gastroenterologie-Stoffwechsel

sein.

Das Liquidationsrecht wird zugesichert.

Das Kreiskrankenhaus Dachau verfügt über 369 Betten mit 5 Fachabteilungen (Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie, Radiologie), 3 Belegabteilungen sowie einer interdisziplinären Intensivereinheit und einer Infektionsabteilung.

Die Vergütung erfolgt nach BAT/Chefarztvertrag mit Liquidationsrecht.

Bewerbungen richten Sie bitte bis spätestens **30. September 1987 an die Verwaltung der**

**Kreiskrankenhäuser Dachau und Markt Indersdorf
Krankenhausstr. 15, 8060 Dachau,
Telefon 0 81 31 / 76 - 5 32**

Gesucht wird

1 Frauenarzt/-ärztin für Bogen/Donau

9000 Einwohner, weiterer Einzugsbereich rund 20 000 Einwohner. Weiterführende Schulen. Garnisonstadt. Viele Sport-, Freizeit- und Erholungseinrichtungen in der Stadt und im angrenzenden Bayerischen Wald. Belegbetten im Rahmen eines kooperativen Belegarztsystems stehen im modern ausgestatteten Kreiskrankenhaus Bogen (160 Betten) zur Verfügung (1 Frauenarzt bereits niedergelassen). Die Uni-Stadt Regensburg ist rund 30 km entfernt.

Bewerbungen sind an das Landratsamt Straubing-Bogen, Leutnerstraße 15, 8440 Straubing zu senden. Auskünfte erteilt VOAR Frey, Telefon (0 94 21) 300-139.

Das Städtische Krankenhaus Forchheim

— Ärztlicher Direktor Prof. Dr. med. J. Tonek —

sucht für die Chirurgische Abteilung zum nächstmöglichen Zeitpunkt

1 Oberärztin/Oberarzt

Die Chirurgische Abteilung verfügt über 126 Betten. In der Abteilung wird die ganze Chirurgie einschließlich Thorax-Gefäßchirurgie betrieben. Die Abteilung ist zur Behandlung von Schwerunfallverletzten nach § 8 der gewerblichen Berufsgenossenschaften zugelassen. Stellenplan 1/3/8.

Gesucht wird ein/e qualifizierte/r Arzt/Ärztin für Chirurgie mit besonderen Erfahrungen auf dem Gebiet der Unfall- und Handchirurgie. Teilgebietsbezeichnung Unfallchirurgie ist erwünscht. Geboten werden Vergütung nach BAT, Poolbeteiligung sowie Nebeneinnahmen durch Gutachten.

Forchheim ist eine Stadt mit ca. 29 000 Einwohnern, liegt an der Städteteichse Bamberg-Erlangen-Nürnberg, ist Eingangstor zur reizvollen Landschaft der Fränkischen Schweiz und besitzt alle Einrichtungen eines Mittelzentrums.

Bewerbungen mit Lichtbild, lückenlosem Lebenslauf und Zeugnissen sind zu richten an

**Herrn Oberbürgermeister Ritter von Treitler
Rathaus, 8550 Forchheim**

In der Stadt Kötzing, Landkreis Cham, ist die Praxis für einen erfahrenen, niederlassungswilligen

HNO-Arzt

zu besetzen. Nach dem kassenärztlichen Bedarfsplan sind im Landkreis Cham (rd. 115 000 EW) noch 2 HNO-Arztstellen zu besetzen. Im Kreiskrankenhaus Kötzing stehen für einen HNO-Arzt bis zu sechs Betten und in gewissen Zeiten auch noch über diese Zahl hinaus Betten zur Verfügung.

Das Kreiskrankenhaus Kötzing verfügt über 150 Planbetten mit den Disziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde-Geburtshilfe und Anästhesie. — Einzugsgebiet 50 000 Einwohner.

Wohnung und Praxisräume im Stadtzentrum, Nähe Krankenhaus, sind neu ausgebaut vorhanden bzw. können auf Wunsch kurzfristig Praxisräume und Wohnung erstellt werden. In Kötzing sind neben den Volksschulen eine Realschule und ein Gymnasium vorhanden. Die Stadt ist mögliches Mittelzentrum und staatlich anerkannter Luftkurort. Kurze Anbindung an die Autobahnen Regensburg, Straubing und Deggendorf sind gegeben.

Mitteilungen über Niederlassungsabsichten werden erbeten an:

**Landkreis Cham, Rachelstraße 6, 8490 Cham, oder Stadt Kötzing,
Herrenstraße 5, 8493 Kötzing.**

Assistenzarzt

zur Vorbereitung auf kassenärztliche Tätigkeit (8 Monate) für große, moderne Allgemeinpraxiesuchter. Raum Regensburg. Bewerbung mit Foto erbeten.

Anfragen unter Chiffre 2064/659 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

HNO-Arzt

sucht HNO-Praxis im Großraum München oder Oberbayern zur Übernahme Ende 1987 oder Frühjahr 1988.

Dr. A. Franz, zur Zeit Neckarstraße 8, 4000 Düsseldorf 1

Für die Stadt Pocking im Bäderdreieck Bad Füssing, Griesbach, Birnbach suchen wir einen

Hautarzt

der anstrebt, sich hier selbständig zu machen. Bis 280 qm Praxisfläche vorhanden. Näheres unter Telefon (0 85 31) 48 43.

Gelegenheitskäufe:

Wir verkaufen aus unserer Ausstellung eine Empfangsanlage, eine Sprechzimmerschrankwand mit eingebautem Schreibtisch, eine Gyn-Untersuchungseinheit bestehend aus: Untersuchungsstuhl und zwei Behandlungsschränken mit anhängendem Instrumententisch.

Adresse: **Beratungs- und Rationalisierungs GmbH,**
Sedanstraße 5 (Postfach 133) 8400 Regensburg,
Telefon (09 41) 79 20 01

München-West

In Einkaufszentrum, verkehrsgünstig gelegen, Praxisräume zu vermieten.

Telefon (0 89) 834 34 57 ab 19 Uhr oder unter Chiffre 2064/640 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Raum Nürnberg/Erlangen

Moderner Neubau, Praxis-Räume ca. 120 qm, Lift, zentrale Lage, sehr großes Einzugsgebiet, ab 1. Dezember 1987, eventuell später, günstig zu vermieten.

Anfragen unter Chiffre 2064/648 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Zu vermieten:

Lauf/Peg. – Marktplatz: Praxisräume

2. OG, 190 qm Nutzfläche, Aufteilung nach Wunsch, in aufwendig renoviertem Geschäftshaus u. e. mit Zahnarztpraxis.

Gröschal Immobilien RDM · Telefon (0 91 23) 44 13

Privatnervenklinik Gauting bei München

● Dillene Fachklinik für Nerven- und Gemütsleiden, Psychotherapie. Alle Kassen. Die Klinik ist landschaftlich schön und ruhig gelegen, S-Bein-Anschluß, 15 Minuten vom Münchener Zentrum.

Leitender Arzt **Dr. med. Ph. Schmidt**
Bergstraße 50, 8035 Gauting, Telefon (0 89) 8 50 60 41
wochentags auch Telefon (0 89) 53 20 02

Arztpraxis für Orthopädie zu vermieten

Nach der Bedarfsplanung zu besetzende orthopädische Kesaenerztpraxis. In oberbayerischer Kreisstadt, 1 Autostunde nach München, 150 qm Gesamtfläche, 7 Räume, z. Zt. leer, langjährige orthopädische Praxis, Erdgeschoß mit Parkplatz vor dem Haus, mit separatem belehrbarem Versehrteingang. Keine Ablöse. Zentrale Lage. Strahlenschutzgesicherter Raum (z. Zt. ohne Gerät) steht zur Verfügung.

Anfragen unter Chiffre 2064/642 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Privatklinik Wirsberg

für Neurologie und Psychiatrie. Privat und eile Kassen.
Leitender Arzt: **Dr. Wolfgang Pinkow-Margerie**, Arzt für Neurologie und Psychiatrie.

8655 Wirsberg über Kulmbach/Bayern, Telefon (0 92 27) 804-805

Kleine Privatklinik Brannenburg/Inn

Ruhige, zentrale Lage, 13 Zimmer (20 Betten), Aufenthalts-, Gemeinschafts- u. Nebenräume, Küche, 526 m² Nutzfl. + Keller, 1 695 m² Grund, guter Bauzustand, DM 1,3 Mio.

Reinhold Eitermoser GmbH
Pieninger Str. 13
8017 Ebersberg
Tel. 08092 / 23 778



in Vertretung der

Achtung

Durch Umgestaltung unserer Musterpraxis sind preisgünstig abzugeben:

Rezeptionen, Sprechzimmer-Einzelmöbel und Kombinationen, Wartezimmer-Einrichtungen, Medizintechnische Geräte etc. Fragen Sie auch nach unserer „Second-Hand-Liste“.

Fa. Pich, Medizin-Technik,
Bayrauth, Telefon (09 21) 4 10 38

Ferienwohnung

In Sils Maria bei St. Moritz, exklusive Lage und Ausstattung für 3 Personen, wochenweise zu vermieten.

Anfragen unter Chiffre 2064/652 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisräume

Nürnberg-Ost, bezugsfertig Ende 1988, zentrale Lage, günstiger Mietpreis, Grundriß nach Absprache.

elko Varmöganverwaltung GmbH
(09 11) 57 28 97, 8.00 bis 13.00 Uhr

Medizin - Studium

Wissenschaftlich überprüfbares TMS-Testtraining „BAD NENNDORFER MODELL“ seit 1980 bundesweit erfolgreich SEMINAR FÜR PSYCHOLOGISCHE LEHRGÄNGE. Am Dobben 135, 28 Bremen, ☎ (0421) 32 17 76

Weißes Büromöbel

sensationell preiswert, kostenloser Katalog

Fa. Ing. Weber, Tel. (0 89) 47 60 55

Anrufbeantworter, Kopierer, Schreibmaschinen

etc. Kauf/Leasing – kostenloser Katalog

Fa. Ing. Weber, Tel. (0 89) 47 60 55

Eurosignal

Miete monatl. DM 54,- (60 Mon.)

Fa. Ing. Weber, Tel. (0 89) 47 60 55

Arzt I. R.

sucht ruhige Unterkunft.

Anfragen unter Chiffre 2064/663 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Medizin-Studium

Effektive Leistungssteigerung beim ZVS-Test durch qualifizierte Vorbereitung in Intensivkursen mit erfahrener Testpsychologen.

TMS Test-Training
Dipl.-Psych. Kirschner
Pulendorferstraße 26, 31 Cele

Hinweis für Auftraggeber von Immobilienanzeigen

Bei Veräußerung oder Vermietung von Praxen oder in Planung befindlicher Praxen werden Allgemein- oder Gebietsärzte zur Niederlassung gesucht. – Für die Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung ist der Bedarf an maßgebend, welcher bei den Dienststellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns eingesehen werden kann. – Unter diesem Aspekt werden die Anzeigen veröffentlicht, korrigiert oder abgelehnt.

Anschriften der Bezirksstellen der KVB:

München Stadt und Land, Briener Straße 23,
8000 München 2

Oberbayern, Eisenheimerstraße 39, 8000 München 21

Niederbayern, Lillienstraße 5–7, 8440 Straubing

Oberpfalz, Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg

Oberfranken, Brandenburger Straße 4, 8580 Bayreuth




Mittelfranken, Vogelsgarten 8, 8500 Nürnberg 1

Unterfranken, Hofstraße 5, 8700 Würzburg

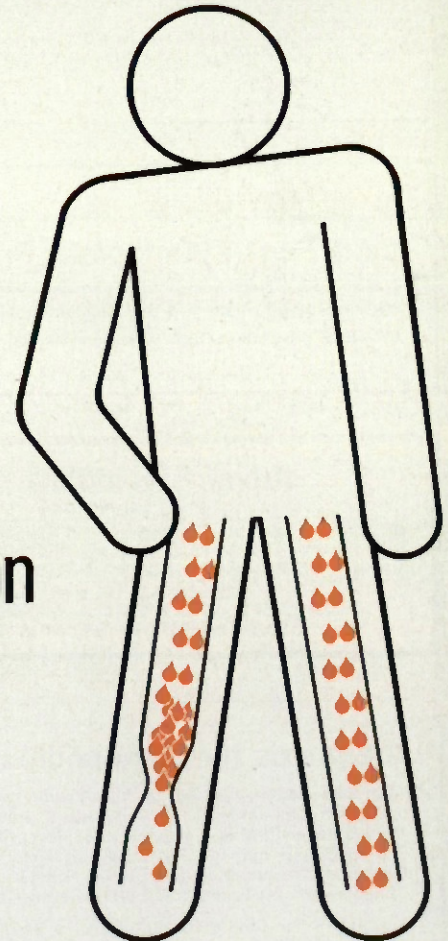
Schwaben, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg

Gegen periphere arterielle Durchblutungsstörungen:

Pentoxifyllin- ratiopharm[®] 400

OP 20 Retardtabl. N 1  **DM 12,30**
OP 50 Retardtabl. N 2  **DM 29,80**
OP 100 Retardtabl. N 3  **DM 49,95**

1. Senkt erhöhte Blutviskosität
2. Verbessert Erythrozyten-Fluidität
3. Hemmt Thrombozytenaggregation



heute

ratiopharm[®]-Arzneimittel

Pentoxifyllin-ratiopharm[®] 400 Retardtabletten

Zusammensetzung: 1 Retardtabl. enth. 400 mg Pentoxifyllin. **Dosierung:** 3 x täglich 1 Retardtablette Pentoxifyllin-ratiopharm[®] 400 unzerkaut nach dem Essen mit etwas Flüssigkeit einnehmen. **Hinweis:** Eine deutl. verminderte Nierenfunktion erfordert eine individuelle Dosierungsanpassung. Die Dauer der Anwendung ist dem individuellen Krankheitsbild anzupassen u. wird vom Arzt festgelegt. Nach Ablauf d. Verfalldatums nicht mehr anwenden. **Indikationen:** Periphere arterielle Durchblutungsstörungen im Stadium II nach Fontaine (intermittierendes Hinken). **Kontraindikationen:** Frischer Herzinfarkt, Massenblutungen. Treten Netzhautblutungen während der Behandlung mit Pentoxifyllin-ratiopharm[®] 400 auf, ist das Präparat abzusetzen. Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich Übelkeit, Brechreiz, Magendruck, Völlegefühl, Schwindel und Kopfschmerzen. Nur in Ausnahmefällen Therapieunterbrechung notwendig. Vereinzelt Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut (z. B. Juckreiz), die nach Behandlungsabbruch im allgemeinen rasch verschwinden. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Blutdrucksenkende Präparate.