



# 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

Maï 1990

## Zur Kenntnis genommen: Prävention – Aufgabe der Ärzte

Auf Wunsch des Bayerischen Landtages wird das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung in Kürze ein „Bayerisches Präventionsprogramm“ veröffentlichen. Es trägt den Untertitel „Gesunde Lebensführung in Bayern“. Die Arbeit bietet einen umfassenden Überblick über das breitgefächerte Angebot an gesundheitlichen Hilfen in vielen Lebensphasen. Sie beschränkt sich also nicht auf das, was landläufig unter Prävention verstanden wird, sondern gliedert konsequent in Maßnahmen der primären, sekundären und tertiären Prävention (Rehabilitation). Folgt man dieser keineswegs theoretisch-wissenschaftlichen Gliederung, so zeigt sich mit großer Deutlichkeit, daß die Präventivmedizin wie eine Münze zwei Seiten hat: auf der einen das Angebot, auf der anderen die Nachfrage. Das schlägt sich auch im „Bayerischen Präventionsprogramm“ nieder. Über „gesunde Lebensweise“ findet man wenig. Man hätte deshalb ersatzweise durchaus die typisch münchenerische *Salvator-Frühjahrskur* erwähnen können.

Erfolge und Wirksamkeit der Präventivmedizin hängen also weitgehend davon ab, ob einerseits gute Angebote gemacht, gute Empfehlungen gegeben werden und wie die Bevölkerung darauf reagiert, wie weit der einzelne bereit ist, Angeboten und Empfehlungen zu folgen. Diese für einen Arzt selbstverständliche Feststellung muß deshalb getroffen werden, weil in Aussagen und Forderungen unserer Politiker vorwiegend davon geredet wird, es müsse nur genügend angeboten werden und schon sei alles gelaufen. Wie weit dies von der Wirklichkeit entfernt ist, zeigt sich am deutlichsten bei der ersten, besonders bedeutenden Phase der Prävention, also bei der Primärprävention. Ihr Sinn und Inhalt ist es ja, Gesundheit zu erhalten. Gerade dies aber kann man nur begrenzt „anbieten“. Darüber entscheiden, wie er sich verhalten will, muß jeder einzelne selbst. Gesundheit erhalten heißt, die eigene Lebensführung so gestalten, daß Gefahren vermieden werden. Dazu gehört in erster Linie die Vermeidung dessen, was man gemeinhin als „Risikofaktoren“ bezeichnet, also Zigarettenrauchen, zuviel Alkohol, Überernährung, Bewegungsmangel. Gerade bei jungen Leuten kommt hinzu, daß auch das Verhalten im Straßenverkehr oder bei risikoreichen Sportarten eine erhebliche Bedeutung hat.

Aus einem Bericht der Bayerischen Bezirke geht hervor, daß 30 Prozent aller Einweisungen in die Psychiatrie alkoholbedingt sind. Die Drogenproblematik unserer jungen Menschen ist weit mehr als nur ein „Sorgenkind der Gesellschaft“. Die Massenerscheinung des Zigarettenrauchens schon bei jugendlichen Menschen steht in ihren bösen Folgen allerdings quantitativ ohne Zweifel an der Spitze. Dies nur drei Beispiele zur Thematik. Es zeigt sich aber daran, wie schwierig es ist, „Primärprävention“ in die Wirklichkeit umzusetzen.

Veränderung der Lebensführung kann man anraten, aber man kann sie dem einzelnen nicht durch Maßnahmen oder Angebote des Staates, der Krankenversicherung oder der Ärzte verordnen. So bräuchte die Jugend unbedingt ein „Idealbild“ des Nichtraucherers, an dem sie sich orientieren kann. Wo bleibt die Werbung dafür? Das wäre eine Aufgabe des Staates! Welcher Politiker, welche Partei hat den Mut dazu, die dafür notwendigen Millionen zu fordern? Wählerstimmen sammeln sich leichter, wenn man die Schuld für Gesundheitsstörungen „der Umwelt“ zuschiebt. Das gibt jedem einzelnen die Chance, sich als armes Opfer zu betrachten. Bei den Erwachsenen ist die Bereitschaft zur Veränderung ihrer Lebensführung ohnedies mehr als sparsam entwickelt. Dies wird durch vielfältige Untersuchungen bestätigt. Anbieten können wir im Rahmen der Primärprävention als typisches Beispiel die Impfungen. Aber selbst hier – obwohl die „Unbequemlichkeit“ allein im Gang zum Arzt besteht – beklagen wir bedenkliche Lücken. Die Rötelnimpfung ist ein mahnendes Beispiel. Ernährungsberatung oder Kurse für Raucherentwöhnung werden zwar angenommen, aber wie viele sind es, die daran teilnehmen?

„Sekundärprävention“ ist das, was am meisten angeboten wird. Denken wir an die von der gesetzlichen Krankenversicherung bezahlten und von niedergelassenen Ärzten durchgeführten Untersuchungen der Neugeborenen und Kleinkinder, die Krebsfrüherkennung bei Frauen und Männern. Der soeben erschienene Bericht „Bayerische Sozialpolitik 1989“ bringt neueste Zahlen: Bei den Frauen lag die Beteiligungsquote 1988 je nach Altersgruppe zwischen 28 Prozent bei den über 45jährigen und 36,2 Prozent bei den

30- bis 45jährigen. Bei den Männern waren es 2,3 Prozent zwischen 40 und 45 Jahren und 8,9 Prozent bei den über 45jährigen. Das sind erschreckende Zahlen, wenn man bedenkt, welche Bedeutung die Früherkennung in diesem Bereich für das weitere Lebensschicksal haben kann. Bei den Kleinkinderuntersuchungen (sogenannte U 1 bis U 9) sinkt die Beteiligung von 100 Prozent bei den Neugeborenen in der Klinik auf rund 65 Prozent im dritten bis vierten Lebensjahr. Haben die Eltern so wenig Interesse an der Gesundheit ihrer Kinder oder vertrauen sie einfach auf das äußere Erscheinungsbild? Über die Inanspruchnahme der neu eingeführten neunten Untersuchung im fünften bis sechsten Lebensjahr gibt es noch keine Zahlen.

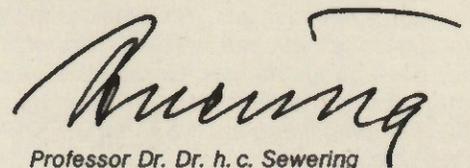
Mit dem „Gesundheits-Reformgesetz“, jetzt SGB V, wurde nun die „Gesundheitsuntersuchung“ neu eingeführt. Sie soll in erster Linie der Früherkennung von Krankheiten dienen, die man gemeinhin als Zivilisationskrankheiten bezeichnet, aber auch häufig beobachtete Hautveränderungen sollen erkannt werden. Das „Programm“ dieser Untersuchung ist sinnvoll auf die persönliche Leistung des Arztes zugeschnitten. Anamnese und genaue ärztliche Untersuchung des (entkleideten!) Patienten stehen im Mittelpunkt, wenige, aber gezielte Laboruntersuchungen ergänzen den Befund. Das Ruhe-EKG wurde leider – trotz zahlreicher fachlicher Gegenäußerungen – in das Programm aufgenommen. Ich selbst habe seinerzeit dazu geraten, das EKG und etwaige weitere Untersuchungen, die sich nach der präventiven Gesundheitsuntersuchung als notwendig erweisen, dem kurativen Bereich zuzuweisen. Es ist schade, daß diesem Vorschlag nicht gefolgt wurde. Mehrere tausend niedergelassene praktische und Allgemeinärzte, die selbst in der Praxis kein EKG machen – es sollen weit über 5000 sein –, sind damit von einer Untersuchung ausgeschlossen worden, die ihnen geradezu auf den Leib geschneidert worden ist. Wo bleibt hier die Solidarität der allgemeinmedizinisch tätigen Ärzte? Sollten sie nicht eigentlich Hochachtung haben vor denjenigen Kolleginnen und Kollegen, die zugeben, ein EKG nicht genügend sicher beurteilen zu können und deshalb auf Erbringung und Abrechnung verzichten? Sollte dies nicht Grund genug sein, das Programm zu ändern? Drehen wir die Mönze nun vom Angebot zur Nachfrage, so können wir sicher gespannt sein, wie dieses Untersuchungsangebot von der Bevölkerung angenommen wird.

Freuen dürfen wir uns darüber, daß die Frauen während der Schwangerschaft die angebotene ärztliche „Vorsorgeuntersuchung“, ich würde lieber sagen die kontinuierliche ärztliche Betreuung, in so großer Zahl annehmen. Nach den Ergebnissen der Bayerischen Perinatalerhebung kommen 71 Prozent der Frauen zu mindestens zehn Untersuchungen. Insgesamt sind es über 90 Prozent der Frauen, die Schwangerschaftsuntersuchungen durchführen lassen. Viele mütterliche Komplikationen können dadurch verhindert werden. Mit der ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft und all unseren weiteren Aktivitäten zur Verbesserung der Geburtshilfe in Bayern, die weitgehend aus der Initiative der ärztlichen Selbstverwaltung entwickelt wurden und durchgeführt werden, haben wir die perinatale Sterblichkeit im Freistaat bei über 85 Prozent erfaßter Geburten auf 6,0 Promille gesenkt. Wir sind damit in der europäischen Spitzengruppe, worauf wir durchaus ein bisschen „stolz“ sein dürfen.

Besonders am Herzen liegt uns aber auch die „tertiäre Prävention“. Gemeint ist damit alles, was wir tun können, um Menschen, die eine schwere Erkrankung durchgemacht haben, die Rückkehr in Familie, Gesellschaft und Arbeitsleben zu ermöglichen. Bei den jungen Jahrgängen ist vor allem an die Folgen von Verletzungen nach Unfällen zu denken. Erschreckend ist dabei die hohe Zahl der Schädel-Hirnverletzten. Bayern ist auf dem Wege, hier vorbildliche Einrichtungen in allen Regierungsbezirken zu schaffen. Ich bewundere Ärzte und Helfer in diesen Einrichtungen. Ihr Tun bewegt sich zwischen der oft vagen Hoffnung auf Erfolg und der bitteren Erkenntnis der „Null-Linie“ im EEG. Hervorragende Unfallkliniken und Rehabilitationseinrichtungen und ein von uns mitgestaltetes Netz der notärztlichen Versorgung gewährleisten im übrigen, daß unseren Mitbürgern nach erfolgreicher Erstbehandlung der Weg in die tertiäre Prävention, auch Rehabilitation genannt, eröffnet werden kann.

Ein besonderes ärztliches Anliegen, wenn wir von „tertiärer Prävention“ reden, ist es uns, diesen Bereich ärztlicher Betreuung auch unseren alten Mitbürgern zu eröffnen. Die medizinischen Möglichkeiten für die ärztliche Behandlung alter Menschen haben sich geradezu imponierend verbessert. Große Bauchchirurgie bei Patienten hoch über achtzig ist in kundiger Hand schon alltäglich. Der Schenkelhalsbruch – früher ein Todesurteil – wird operiert, Patientin oder Patient rasch mobilisiert. Ob Augenheilkunde oder Urologie, in allen Fachabteilungen finden wir immer mehr alte Menschen, die meisten natürlich in der Inneren Medizin. Das Umdenken zu einer aktiven Diagnostik und Therapie bei alten Menschen ist in vollem Gange. Sie wird zunehmend zu einem Schwerpunkt ärztlichen Handelns schlechthin. Das ist zugleich die Antwort auf die Forderung, es müsse einen „Spezialisten“ für Geriatrie geben. Für die klinisch-wissenschaftliche Forschung mag dies sinnvoll sein, aber die ärztliche Versorgung der alten Menschen darf nicht in das enge Korsett einer Gebiets- oder Teilgebietsbezeichnung eingeschnürt werden. Was wir noch lernen müssen – und damit kehre ich wieder voll in die „tertiäre Prävention“ zurück –, ist die Reaktivierung der alten Patienten. Deren Behandlung darf sich nicht in einer noch so guten Pharmakotherapie oder Operation erschöpfen, vielmehr müssen sie so rasch wie möglich „auf die Beine“ gestellt, aktiviert werden. Betruhe in allen Ehren, aber sie ist um so besser, je kürzer sie ist.

Wir verbinden mit dem Begriff der „Rehabilitation“ – weil wir das aus dem geltenden Recht so gelehrt haben – immer noch die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben. Bei unseren alten Menschen geht es um Rückkehr in die Familie, Teilnahme am Leben der Gesellschaft, Gewinnung glücklicher Lebensjahre! Reaktivierung alter Menschen, Vermittlung von Lebensglück und Lebensfreude, das ist ärztlich-humanitäres Handeln im besten Sinne. Ich sehe darin eine wunderschöne Ausdeutung des ansonsten so nüchternen Begriffes „tertiäre Prävention“.

  
Professor Dr. Dr. h. c. Sewering

# Wichtig für alle Hausbesitzer: Noch finanziert der Staat die neue Heizung mit!

Wer ein Drittel der Heizkosten sparen und vor allem die Umwelt schonen will, sollte seine

Altheizung bald erneuern lassen.

Die amtlichen Grenzwerte sind verschärft. Ende 1991 läuft der Steuervorteil (§ 82a) aus. Es ist Eile geboten. Wie hoch Ihre Steuerersparnis ist? Wie Sie an eine kostenlose Heizkessel-Analyse kommen? Wie sich die Erneuerung

fast von selbst finanziert? Oder, wie Sie mehr Wohnkomfort für Ihr Haus schaffen können? Was ein Wintergarten bringt? Was die nachträgliche Isolierung der Außenwände in etwa kostet? Viele praktische Tips finden Sie in unserer aktuellen Sonder-Info DER GUTE RAT.

Nur bei uns.

Extra-Ausgabe  
Frühjahr 1990

## DER GUTE RAT

Jetzt daran denken,  
kein Geld verschenken

der Volksbanken Raiffeisenbanken

Wichtig für alle Hausbesitzer

### Verheizen Sie nicht Ihr Geld!

Noch finanziert der Staat die neue Heizung mit.  
Wer sich beeilt, spart eine Menge



Wichtig! Daß nur durch  
Aggressive neue Heizungen  
ein höherer Lebensstandard  
erreicht werden kann. Ein  
Haus, das nicht mehr  
beheizt werden kann, ist  
nicht mehr ein Haus. Ein  
Haus, das nicht mehr  
beheizt werden kann, ist  
nicht mehr ein Haus. Ein  
Haus, das nicht mehr  
beheizt werden kann, ist  
nicht mehr ein Haus.

Die Heizkostenanalyse ist ein  
wichtiges Instrument, um  
die Heizkosten zu senken  
und die Umwelt zu schonen.  
Nur noch bis Ende 1991  
finanziert der Staat über  
§ 82a die Neuschaffung  
mit. Fordern Sie eine  
Heizkessel-Analyse  
bei uns an, kostenlos.

# Bericht der „Kommission zum Schutz der ungeborenen Kinder“

beim Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung

von Dr. Gertraud Bäcker und Dr. E. Th. Mayer  
Mitglieder der Kommission

Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung hat auf Veranlassung des Bayerischen Landtages eine „Kommission zum Schutz der ungeborenen Kinder“ eingerichtet und ihr die Aufgabe gestellt, Vorschläge zu erarbeiten, wie die gesellschaftliche Bewußtseinslage verändert werden kann.

Die Grundsatzkommission hat vor dem Hintergrund der Rechtslage des § 218 StGB die Analyse des derzeit erkennbaren Bewußtseinszustandes bei den Betroffenen vorgenommen. Die Ergebnisse werden – soweit sie die Ärzteschaft betreffen – inhaltlich und auszugsweise zusammengefaßt:

## Rechtslage

Nach §§ 218 ff. des Strafgesetzbuches ist Abtreibung ein Straftatbestand. Von einer Bestrafung kann nur dann abgesehen werden, wenn eine der im Gesetz genannten Indikationen vorliegt und die im Gesetz vorgeschriebenen Formalitäten eingehalten worden sind.

Das Bayerische Schwangerenberatungsgesetz hat den Schutz ungeborenen Lebens und die Sorge für die Schwangere zum Ziel. Tragender Grundsatz des Gesetzes ist die Trennung von Beratung und Indikationsstellung. Erst die Inanspruch-

nahme der Beratung sichert die Straffreiheit bei Notlagenindikationen. Ärzte bedürfen zur Durchführung der sozialen Beratung einer besonderen Anerkennung als Sozialberater. Die Beratung der Ärzte ist auf ärztlich bedeutsame Gesichtspunkte der Schwangerschaft beschränkt. Im Falle der Notlagenindikation soll die Beratung vor der ärztlichen Indikationsstellung erfolgen; die mögliche Straffreiheit der schwangeren Frau setzt in diesem Fall die Inanspruchnahme der sozialen Beratung voraus.

Die Feststellung der Indikation erfolgt durch einen Arzt zugleich mit der ärztlichen Beratung über ärztlich bedeutsame Gesichtspunkte; dafür kommen in Betracht: medizinische Bedingungen der Schwangerschaft, Methoden der Abtreibung, medizinische und psychische Folgen. Diese ärztliche Beratung kann in Richtung Null schrumpfen; üblicherweise werden die Folgen für das abzutötende Kind der Schwangeren nicht bewußt gemacht.

Nach ärztlichem Standesrecht hat sich jeder Arzt verpflichtet, „jedem Menschenleben von der Empfängnis an Ehrfurcht entgegenzubringen ... und ... seine ärztliche Kunst nicht in Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit anzuwenden ...“. Die Berufsordnung für die

Ärzte Bayerns legt fest: „Aufgabe des Arztes ist es, das Leben zu erhalten ...“.

Die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen stellen fest, daß der Schwangerschaftsabbruch keine Methode ist, die der Geburtenregelung dienen soll. Soweit nicht medizinische Gründe entgegenstehen, soll der Arzt im Rahmen seiner Beratung darauf hinwirken, daß die Schwangerschaft ausgetragen und der Abbruch vermieden wird. Nach der Reichsversicherungsordnung können Versicherte und Ärzte Leistung und Vergütung nur im Falle eines nicht rechtswidrigen Abbruchs der Schwangerschaft beanspruchen.

## Statistische Dokumentation

Durch das Bundesstatistikgesetz ist dem Arzt die anonyme Meldung eines Schwangerschaftsabbruchs zur Pflicht gemacht. Das Statistische Bundesamt gibt von 1984 bis 1988 folgende Gesamtzahlen für in Kliniken und ambulant von niedergelassenen Ärzten durchgeführte Abbrüche an (Tab. 1). Nach offizieller Auskunft entfallen davon ca. 70 Prozent auf Schwangerschaftsabbrüche niedergelassener Ärzte.

Das Statistische Bundesamt weist regelmäßig darauf hin, daß die Ärzte der gesetzlichen Meldepflicht keineswegs vollständig Folge leisten.

Seit 1984 sind für die Abrechnung „legaler Schwangerschaftsabbrüche“ gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen eigene Gebührenpositionen geschaffen worden. Aus der Gegenüberstellung der von niedergelassenen Ärzten aus Bayern zum Statistischen Bundesamt gemeldeten Abbrüche und den über die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns den gesetzlichen Krankenkassen in Rechnung gestellten „legalen Schwangerschaftsabbrüchen“ ergibt sich der Beweis für die vom Statistischen Bundesamt angesprochene mangelnde Melde-treue der niedergelassenen Ärzte (Tab. 2).

Die Abrechnung nach diesen einschlägigen Gebührenpositionen ist für Ärzte jedoch nicht verbindlich; nach offizieller Auskunft der Kassenärztlichen Bundesvereinigung können auch andere Gebühren-

| Jahr                                       | Gesamtzahl | davon in Kliniken | bei niedergelassenen Ärzten |
|--|------------|-------------------|-----------------------------|
| 1984                                       | 86 298     | 25 889            | 60 409                      |
| 1985                                       | 83 538     | 25 061            | 58 477                      |
| 1986                                       | 84 272     | 25 281            | 58 991                      |
| 1987                                       | 88 540     | 26 562            | 61 978                      |
| 1988                                       | 83 764     | 25 129            | 58 635                      |
| Von dieser Statistik entfallen auf Bayern: |            |                   |                             |
| 1984                                       | 5 011      | 1 503             | 3 508                       |
| 1985                                       | 6 160      | 1 848             | 4 312                       |
| 1986                                       | 6 088      | 1 826             | 4 262                       |
| 1987                                       | 6 947      | 2 084             | 4 863                       |
| 1988                                       | 5 844      | 1 753             | 4 091                       |

Tabelle 1

| Jahr | Statistisches Bundesamt gemeldet | bei KV/GKV abgerechnet | Differenz |
|------|----------------------------------|------------------------|-----------|
| 1984 | 3 508                            | 10 648                 | 7 176     |
| 1985 | 4 312                            | 10 191                 | 5 879     |
| 1986 | 4 262                            | 9 383                  | 5 121     |
| 1987 | 4 863                            | 7 427                  | 3 554     |
| 1988 | 4 091                            | 7 934                  | 3 843     |

Tabelle 2

positionen mit gleichem oder ähnlichem Leistungsinhalt herangezogen werden. Sachfremde Motive können dazu führen, daß tatsächliche Schwangerschaftsabbrüche nicht als solche deklariert werden. Solche Abrechnungspraxis mag zwar als legal gelten, dient aber statistisch gesehen der Verschleierung.

Die Einbeziehung dieser ebenfalls einschlägigen Gebührenpositionen in die Gesamtbetrachtung hat aufgezeigt, daß immer weniger der tatsächlich durchgeführten Abbrüche über die dafür vorgesehenen Gebührenpositionen abgerechnet werden und neben den gemeldeten Abbrüchen eine erhebliche Dunkelziffer durchgeführter, abgerechneter und nicht gemeldeter Schwangerschaftsabbrüche vorliegt. Die veröffentlichten Statistiken sind nachweislich lückenhaft und ohne jede Beweiskraft, sie lassen Staat und Öffentlichkeit völlig im Unklaren über die tatsächliche Lage.

### Bewußtseinslage

Die Gesellschaft ist sich der Rechtslage weitgehend nicht bewußt: Es herrscht die Vorstellung, daß ungeborenes Leben nicht menschliches Leben und deshalb weder schutzwürdig noch schutzbedürftig sei. Daher verfügen schwangere Frauen einseitig nur aus ihrer Sicht über das ungeborene Leben. Die soziale Beratung wird nur als hinderlich, unzumutbar und lästig zeltaufwendig empfunden. Die wichtige Funktion für die Straffreiheit wird verkannt und übersehen. Das soziale Umfeld, insbesondere auch die Väter, sind vom gleichen Bewußtsein geprägt. Sie setzen sich aktiv nicht für die Erhaltung des Lebens ein, sondern lassen die schwangere Frau bestenfalls mit ihrer Entscheidung allein. In der Regel drängen sie mit psychischem Druck auf Abbruch.

Ärzte verleugnen teilweise ihre Standesethik, wenn sie nicht bereits

ähnlich denken. Wie die Schwangeren selbst haben sie daher keine Skrupel, dem Anliegen der schwangeren Frauen zu entsprechen. Die dargestellte komplizierte Rechtslage, das gesellschaftliche Bewußtsein und die ökonomischen Interessen erleichtern dieses Verhalten und verleiten dazu, sich über die beruflichen und strafgesetzlichen Pflichten und den persönlichen Standpunkt nicht klar zu werden. So erfüllen Ärzte wie selbstverständlich die Wünsche ihrer Patientinnen, ohne daß sie sich bewußt machen, damit ihre konkreten Berufspflichten zu verletzen. Der Arzt muß die schwangeren Frauen auf den gesetzlich vorgesehenen Gang des Verfahrens bei einem Schwangerschaftsabbruch deutlich hinweisen.

### Forderungen

#### ● Aufklärung über die gegenwärtige Rechtslage

– der Bevölkerung durch die Staatsregierung im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit,

– der Betroffenen durch Ärzte, Krankenkassen und private Versicherungen,

– der Ärzteschaft durch die ärztliche Selbstverwaltung.

● *Bewußtseinsbildung* im Hinblick auf den zu respektierenden Lebensschutz der ungeborenen Kinder, die Wiederbesinnung auf moralische Werte, Zurückdrängung der materialistischen Sichtweisen ist dringlich.

● Das *Zulassungsverfahren* für ambulante Schwangerschaftsabbrüche ist ausdrücklich auch auf solche Abbrüche auszudehnen, die zwar in einer Klinik, aber faktisch ambulant (belegärztlich) durchgeführt werden.

● Ärzte sollten *keine Anerkennung zur Durchführung der sozialen Beratung* nach dem Bayerischen

Schwangerenberatungsgesetz erhalten.

● Die *Beratungsaufgabe der Ärzte* über medizinisch bedeutsame Gesichtspunkte für Frau und Kind muß bewußt gemacht und abverlangt werden. Dazu gehört auch der Hinweis auf die möglichen Spätfolgen eines Abbruches. Bei Nichtbeachtung dieser Verpflichtung sollten Sanktionen angewendet werden.

● Die *personale Trennung* von indikationsstellendem und abbrechendem Arzt ist strikt einzuhalten.

● *Prüfung der Indikation*: Dem abbrechenden Arzt ist die ihm gegebene Möglichkeit, die Indikation zu überprüfen, deutlich zu machen. Dazu ist aber entgegen der bisherigen Praxis eine Konkretisierung der gestellten Indikation unter Angabe von Gründen und Kriterien notwendig. Jede Indikation muß in nachvollziehbarer Weise, nicht formularmäßig, begründet werden.

● Die *Überlegungs- und Prüfungsfrist* von drei Tagen ist strikt einzuhalten.

● Die *Bescheinigung* über die Indikation und über die soziale Beratung sind dem abbrechenden Arzt vor Durchführung des Abbruches vorzulegen, einzubehalten und entsprechend den gesetzlichen Fristen aufzubewahren.

● Ohne erforderliche Genehmigung durchgeführte Abbrüche dürfen nicht abgerechnet werden. Verstöße sind durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung als Aufsichtsbehörde über die Krankenkassen zu ahnden.

● *Statistik*: Jeder Schwangerschaftsabbruch ist zu melden und nur nach der bestehenden einschlägigen Gebührenposition abzurechnen, dies gilt für alle Indikationen. Auch bei freil vereinbarten Honoraren gilt die Meldepflicht, die Meldepflicht ist zu überwachen, von Sanktionsmöglichkeiten Gebrauch zu machen.

● Alle mit einem Schwangerschaftsabbruch befaßten Personen und Stellen, insbesondere die Beratungsstellen und die Krankenkassen, sind wiederholt auf die Bedeutung des Datenschutzes und auf seine Beachtung hinzuweisen.

# Siebtens Münchener Perinatalgespräch

am 22./23. November 1989 im Ärzthaus Bayern

*Auf Einladung der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns trafen sich die für die Durchführung der Perinatalerhebung verantwortlichen Geburtshelfer, Kinderärzte und Statistiker sowie Vertreter der ärztlichen Körperschaften aus allen Bundesländern und Westberlin sowie der Autonomen Provinz Bozen am 22./23. November 1989 in München zum Siebten Münchener Perinatalgespräch. Sein Inhalt und seine Aufgabe ist ein Erfahrungsaustausch über die organisatorischen, juristischen, finanziellen und statistischen Fragestellungen, wie sie in den Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften der einzelnen Bundesländer auftreten.*

*Die Erhebungen hatten 1975 mit der Münchener Perinatalstudie ihren Anfang genommen und wurden später als Bayerische Perinatalerhebung landesweit weitergeführt. Die vom Bayerischen Landesamt für Statistik ausgewiesene perinatale Mortalität sank in diesem Zeitraum von 19,1 auf 6,0 Promille. Die in der Bayerischen Perinatalerhebung im Jahre 1988 ermittelte perinatale Mortalität betrug ebenfalls 6,0 Promille.*

Dr. F. Conrad, München:

## Stand der Perinatalerhebungen in den Bundesländern

Im Mittelpunkt standen, wie in den Vorjahren, weniger die wissenschaftlichen Fragestellungen. Den Schwerpunkt bildeten vielmehr die organisatorischen, finanziellen, statistischen und juristischen Fragestellungen der Weiterentwicklung der Qualitätssicherung, und das Ziel der Veranstaltung war, hierüber Erfahrungen auszutauschen und einheitliche Standpunkte und Vorgehen soweit zu formulieren, wie sie notwendig sind. Nach guten föderalistischen Grundsätzen sollte jedoch für jedes Bundesland nach seinen eigenen Bedürfnissen und Möglichkeiten genügend Spielraum bleiben, um diese weitmöglichst zu realisieren.

Im Mittelpunkt des diesjährigen Treffens stand die entwicklungsbedingte Notwendigkeit, Voraussetzungen für die Durchführung dieser Arbeit mit Computern in den einzelnen Kliniken zu schaffen. Zunächst referierte B. Müller, Geschäftsführer der Zentren EDV der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Mitglied der Kommission für Perinatalogie und Neonatologie, über den derzeitigen Stand der Entwicklung des Systems PERIDOK/PERIDOQ, dessen Auslieferung zum Routineeinsatz in den Kliniken im Frühjahr 1990 anläuft.

Informationsveranstaltungen stand im Mittelpunkt des diesjährigen Erfahrungsaustauschs der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften. Es zeigte sich hier wieder, wie schwierig es ist, die Gretwanderung zwischen der Individualität der einzelnen Landschaftsbedürfnisse und dem gemeinsamen Erhebungsmodus zu gestalten.

Von Professor Dr. H. K. Selbmann, Tübingen, wurde in diesem Zusammenhang auch ein ausführlicher Bericht über das bisher in der geburtshilflichen Qualitätssicherung Erreichte und die zukünftigen Perspektiven gegeben. Aufgrund der sich ändernden technischen und auch rechtlichen Rahmenbedingungen werden die Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften, so das Resümee von Professor Dr. H. K. Selbmann, bei der Weiterentwicklung der Perinatal- und Neonatalerhebungen, insgesamt also bei der noch weiteren Verankerung des Gedankens der Qualitätssicherung in eilen Kliniken, in naher Zukunft in ganz besonderer Weise gefordert sein.

Die eingehende Diskussion dieses Vortrags und der Erfahrungsaustausch über das Programm PERIDOK/PERIDOQ anhand der bisherigen Testinstallationen und

Tabelle 1: Votum der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften zur Weiterentwicklung der Qualitätssicherung

1. Die Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften als Träger der Perinatalerhebungen gehen davon aus, daß der gesetzliche Qualitätssicherungsauftrag an die Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften (getragen durch die Ärztekammern bzw. Kassenärztlichen Vereinigungen) übertragen wird.
2. Durch die Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften ist die flächendeckende Durchführung der Perinatal- und Neonatalerhebungen im Sinne des SGBV schon gewährleistet.
3. Die im Rahmen der Perinatal- und Neonatalerhebung erhobenen Daten müssen die Qualitätsanforderungen der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften erfüllen.
4. Die Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften sind offen für alle kompatiblen EDV-Erfassungssysteme, die die im Rahmen der Perinatal- und Neonatalerhebung erforderlichen Merkmale berücksichtigen. Sie prüfen in jedem Fall die für die Qualitätssicherungsrelevanten Auswertungen überlieferten Daten der EDV-Systeme, die nicht von der Bayerischen Kommission für Perinatalogie und Neonatologie entwickelt worden sind.
5. Die Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften bieten ihre Mithilfe in der Form an, daß die Plausibilitätskriterien an eile interessierten Kliniken zum internen Gebrauch zur Verfügung gestellt werden. Trotz der Übergabe der Plausibilitätskriterien müssen die zur Verfügung gestellten Daten anderer EDV-Systeme von den Dokumentationsstellen der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften dereufhin geprüft werden, ob sie dem Qualitätsstandard der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften genügen, was den Bearbeitungsaufwand für die Daten aus diesen Kliniken erhöht. Nur so kann sichergestellt werden, daß die Qualitätssicherung und die bundeseinheitliche Auswertung der perinatologischen Daten gewährleistet ist.
6. Aus Gründen der Neutralität und zur Vermeidung von Wettbewerbsbeeinflussungen können die Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften eilerdings denn keine Hilfe anbieten, wann dadurch eine Software-anbietende Firma zu Lasten anderer begünstigt wird.

# Das **ABS** in der Herztherapie



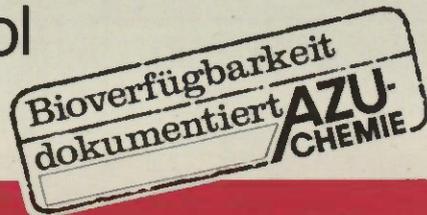
senkt den Blutdruck  
schützt das Herz

Atenolol **B**eta-1 **S**elektiv

# Blocoteno<sup>®</sup>

|     |
|-----|
| 25  |
| 50  |
| 100 |

Atenolol



kostensenkende Marken-Präparate

# AZU- CHEMIE

**Zus.:** 1 Filmtabl. enth.: Atenolol 25/50/100 mg. **Ind.:** Blocoteno<sup>®</sup>-25: Funktionelle Herz-Kreislauf-Beschwerden. Blocoteno<sup>®</sup>-50: zusätzlich: Hypertonie, koronare Herzerkrankung, Tachyarrhythmien. Blocoteno<sup>®</sup>-100: Hypertonie, koronare Herzerkrankung, Tachyarrhythmien. **Kontraind.:** AV-Block 2. und 3. Grades, Sinusknotensyndrom, SA-Block, Schock, manifeste Herzinsuffizienz, Bradykardie, Hypotonie, Azidose, Spätstadien periph. Durchblutungsstörungen, bronchiale Hyperreagibilität, gleichzeitige Gabe von MAO-Hemmstoffen, Diabetiker mit stark schwankenden Blutzuckerwerten, Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion. Bei Phäochromozytom vorherige Therapie mit Alpha-Blockern erforderlich. In der Schwangersch. nur nach Nutzen-Risiko-Abwägung durch den Arzt. **Nebenw.:** Magen-Darm-Beschwerden, Müdigkeit, Schwindel, depress. Verstimmungen, Schlafstörungen. Gelegentlich Hautrötung, Juckreiz, verminderter Tränenfluß, Muskelschwäche, Muskelkrämpfe, Kribbeln und Kältegefühl in den Gliedmaßen. Verstärkung einer Claudicatio intermittens, Raynaud-Syndrom, Hypotonie. Bei Patienten mit asthmoider Bronchitis Verengung der Atemwege und Atemnot möglich. Bei Behandlung einer Hypertonie regelmäßige ärztl. Kontrolle. Bei einer Kreatininclearance von weniger als 35 ml/min. ½ Dosis, bei weniger als 15 ml/min. Reduzierung um 75 % der empfohlenen Dosis. **Wechselwirk.:** Wirkungsverstärkung anderer Antihypertensiva, von Insulin und oralen Antidiabetika. Vor einer Narkose sollte der Anästhesist über die Behandlung mit Blocoteno<sup>®</sup> informiert werden. **Hinw.:** Vorsicht bei Patienten mit obstrukt. Atemwegserkrank. und bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion. **Dos.:** Funktionelle Herz-Kreislauf-Störungen: 1 x täglich 1 Filmtabl. Blocoteno<sup>®</sup>-25 bzw. ½ Filmtabl. Blocoteno<sup>®</sup>-50. Bluthochdruck: 1 x täglich 1 Filmtabl. Blocoteno<sup>®</sup>-50 bzw. ½ Filmtabl. Blocoteno<sup>®</sup>-100. Koronare Herzerkrankung, Tachyarrhythmien: Täglich 1-2 Filmtabl. Blocoteno<sup>®</sup>-50 bzw. täglich ½-1 Filmtabl. Blocoteno<sup>®</sup>-100.

**Preise und Darreichungst.:** Blocoteno<sup>®</sup>-25: OP 30 Filmtabl. (N1) DM 8,70, OP 50 Filmtabl. (N2) DM 15,70, OP 100 Filmtabl. (N3) DM 25,95, Blocoteno<sup>®</sup>-50: OP 30 Filmtabl. (N1) DM 17,05, OP 50 Filmtabl. (N2) DM 26,90, OP 100 Filmtabl. (N3) DM 48,75, Blocoteno<sup>®</sup>-100: OP 30 Filmtabl. (N1) DM 24,90, OP 50 Filmtabl. (N2) DM 41,35, OP 100 Filmtabl. (N3) DM 76,90. AZUCHEMIE, 7016 Gerlingen

Der Wortlaut des von den Perinatalogischen Arbeitsgemeinschaften zu diesem Themenkomplex beschlossenen Votums ist in Tabelle 1 wiedergegeben.

In Tabelle 2 ist zu ersehen, wie sich in den einzelnen Bundesländern inzwischen die Beteiligung an der Perinatalerhebung und der Erfassungsgrad entwickelt hat. Der im Vorjahr bereits in einigen Bundesländern als Standard eingeführte überarbeitete Erhebungsbogen war nun fast in allen anderen Bundesländern auch angewandt worden, so daß auch weiterhin die Einheitlichkeit der Erhebung gewährleistet ist. Für wichtig waren hierbei die Treffen der Dokumentationsstäbe erkannt worden. Diese zeigten deutlich, daß eine ständige Absprache hierüber in einem gesonderten Treffen notwendig ist.

Auch in der Neonatalerhebung begannen sich ähnliche Entwicklungen abzuzeichnen. Durch die Zusammenarbeit mit der niedersächsischen Kommission, die bei dieser Erhebung federführend ist, wurden hierbei deutliche Fortschritte erzielt. Es wurde aber auch sichtbar, wieviel schwieriger auf diesem Gebiet die Gestaltung von aussagekräftigen Statistiken und vor allen Dingen von Klinikprofilen ist. Durch die längere Liegedauer und den späten Abschluß der stationären Behandlungen in den meisten Fällen stellen sich andere und wesentlich schwierigere Erfassungsprobleme. Die Tabelle 3 zeigt hier die Weiterentwicklung in den einzelnen Bundesländern.

Weitere Themen der Tagung waren die Berichte von Professor Dr. med. D. Berg aus Amberg über die Struktur von Perinatalzentren und geburtshilflichen Abteilungen der Regelversorgung sowie von Professor Dr. med. W. Könzel aus Gießen über den Vergleich der Jahresstatistiken der Perinatalogischen Arbeitsgemeinschaften anhand des Beispiels der Mehrlingsschwangerschaften. Eine Zusammenfassung dieser Referate findet sich weiter unten. In der Abschlußdiskussion kamen alle diese Themen nochmals im Rückblick zur Sprache. Als weiteres Thema hatte sich die Fragestellung der in der Öffentlichkeit zum Teil unzureichend bekannten Risiken der Hausgeburten aus den Diskussionen ergeben. Hierüber soll noch an anderer Stelle berichtet werden.

Tabelle 2: Perinatalerhebungen in den deutschen Bundesländern (Stand: November 1989)

| Bundesland         | Beginn | 1988            |      |                 | 1989 (geschätzt aus 1. HJ 89) |                 |
|--------------------|--------|-----------------|------|-----------------|-------------------------------|-----------------|
|                    |        | Anzahl Kinder N | %    | Anzahl Kliniken | Anzahl Kinder                 | Anzahl Kliniken |
| Baden-Württemberg  | 1985   | 91 407          | 82,2 | 118             | 85,0                          | 122             |
| Beyern             | 1975   | 107 628         | 84,8 | 173             | 84,0                          | 170             |
| Berlin             | 1986   | 18 960          | 91,1 | 14              | 92,0                          | 13              |
| Bremen             | 1980   | 7 081           | 86,0 | 7               | 95,0                          | 7               |
| Hamburg            | 1982   | 17 821          | 99,9 | 18              | 99,9                          | 17              |
| Hessen             | 1981   | 48 435          | 84,0 | 72              | 87,0                          | 75              |
| Niedersechsen      | 1980   | 62 151          | 81,8 | 99              | 82,0                          | 97              |
| Nordrhein          | 1982   | 91 839          | 93,0 | 121             | 94,0                          | 121             |
| Westfalen-Lippe    | 1983   | ca. 85 000      | 96,0 | 153 Kl. 2 Pr.   | 96,0                          | 153 Kl. 2 Pr.   |
| Rheinland-Pfalz    | 1985   | 35 543          | 89,0 | 64              | 90,0                          | 63              |
| Saerland           | 1985   | 10 016          | 92,5 | 22              | 93,0                          | 19              |
| Schleswig-Holstein | 1983   | 15 683          | 57,0 | 21              | keine Angaben                 | 30              |

(Kl. = Kliniken, Pr. = Praxen)

Das Gesundheits-Reformgesetz wurde bei fast allen Diskussionen mit angesprochen. In welcher Form die darin festgeschriebene Verpflichtung zur Qualitätssicherung sich auf die Perinatalerhebungen auswirken wird, konnte jedoch jetzt noch nicht abschließend überblickt

werden. Die Sicht der Perinatalogischen Arbeitsgemeinschaften hierzu ist in dem bereits angesprochenen Votum (vgl. Tab. 1) dargelegt. Man beendete die Tagung mit einem Dank an den Hausherrn, insbesondere auch für die Einladung für das nächste Jahr.

| Bundesland         | Beginn  | 1988            |                        | 1989 (geschätzt aus 1. HJ 89) |                        |
|--------------------|---|-----------------|------------------------|-------------------------------|------------------------|
|                    |   | Anzahl Kinder N | Anzahl Kinder-Kliniken | Anzahl Kinder N               | Anzahl Kinder-Kliniken |
| Baden-Württemberg  | 1987  | 6 641           | 17                     | 7 000                         | 21                     |
| Bayern             | 1983  | 10 710          | 30                     | 11 000                        | 30                     |
| Berlin             | Neonatalerhebung wird noch nicht durchgeführt |                 |                        |                               |                        |
| Bremen             | 1990  | -               | -                      | -                             | -                      |
| Hamburg            | 1987  | 2 560           | 5                      | 2 600                         | 5                      |
| Hessen             | 1989  | -               | -                      | noch unbekannt                | 14                     |
| Niedersachsen      | 1980  | 8 358           | 33                     | 8 650                         | 34                     |
| Nordrhein          | 1987  | 10 100          | 34                     | 10 500                        | 36                     |
| Westfalen-Lippe    | 1987  | 12 000          | 37                     | 12 000                        | 38                     |
| Rheinland-Pfalz    | 1991  | -               | -                      | -                             | -                      |
| Saerland           | 1991  | -               | -                      | -                             | -                      |
| Schleswig-Holstein | Neonatalerhebung wird noch nicht durchgeführt |                 |                        |                               |                        |

Tabelle 3: Neonatalerhebungen in den deutschen Bundesländern (Stand: November 1989)

Professor Dr. D. Berg, Amberg:

### Die Struktur von Perinatalzentren und geburtshilflichen Abteilungen der Regelversorgung<sup>1)</sup>

Betrachtet man die Entwicklung der Geburtshilfe in unserem Lande, wird man feststellen müssen, daß in Zukunft mit einer weiteren Abnahme der Geburtenzahlen zu rechnen ist, wenn der Trend bleibt. Seit 1972 überwiegen die Gestorbenen die Geborenen, haben wir ein Geburtendefizit und die Einwohnerzahl schrumpft – trotz Ausländerzuzugs und Eingliederung der Deutschen aus dem Osten Europas. Ist dieses Geburtendefizit noch das Ergebnis eines veränderten reproduktiven Verhaltens, so wird etwa 20 Jahre später, also zu Beginn der neunziger Jahre eine weitere Ursache hinzukommen: Es stehen wesentlich weniger junge Leute als potentielle Eltern zur Verfügung. Verändertes reproduktives Verhalten und die geringere Zahl der kinderwilligen Paare potenzieren sich zu einem weiteren Absinken der Geburtenzahlen auf etwa 500 000 bis 450 000.

Vor diesem Hintergrund erscheinen zwei Maßnahmen vorrangig:

1. Größtmögliche Anstrengungen für die Sicherheit von Mutter und Kind.
2. Abkehr von der Zersplitterung der Geburtshilfe auf allzu viele Krankenhäuser, insbesondere solcher mit heute schon extrem niedriger Geburtenzahl.

Die durchschnittliche Geburtenzahl bundesdeutscher Frauenkliniken lag 1987 bei jährlich 600, die des umgebenden Auslandes im allgemeinen über 1000. Um das für eine optimale Geburtshilfe notwendige know-how überhaupt erwerben und erhalten zu können, sind Krankenhäuser mit ausreichend hohen Geburtenzahlen notwendig.

Wenn einerseits Perinatalzentren geschaffen werden sollen, andererseits die Geburtenzahlen zurückgehen, und schließlich ein Mindeststandard der Geburtshilfe nicht unterschritten werden soll, dann müssen sich die Geburten konzentrieren – mit dem Resultat einer Re-

Tabelle 4: Bedarf an aktiven Intensivplätzen in unterschiedlich gewählten regionalen Einheiten (modifiziert nach Thieme und Riegel, 1989). Je kleiner die Einheit ist, um so größer werden a) die insgesamt für die Abdeckung des Spitzenbedarfs benötigte Reservekapazität und b) die vorzuhaltende Bettenzahl je 1000 Neugeborene

|                                   | Größe des Bezugsgebietes (Geburten p. a.) |        |       |      |
|-----------------------------------|---|--------|-------|------|
|                                   | 15 000                                    | 10 000 | 6000  | 3000 |
| Benötigte Betten                  | 25  | 18–19  | 12–13 | 8    |
| Durchschnittlich belegte Betten   | 14  | 9,3    | 5,6   | 2,8  |
| Erwartete Bettenbelegung          | 56%                                       | 51%    | 44%   | 36%  |
| Bettenbedarf pro 1000 Neugeborene | 1,67                                      | 1,84   | 2,12  | 2,63 |

duktion der Anzahl geburtshilflicher Abteilungen. Das bedeutet übrigens nicht, daß auch die gynäkologische Seite der Abteilung geschlossen werden müßte. Für die Geburtshilfe als Intensivmedizinische Disziplin gelten etwas andere Bedingungen als für die Gynäkologie.

Unter einem Perinatalzentrum verstehen wir hierbei eine interdisziplinäre Einrichtung mit den Schwerpunkten Geburtshilfe und Neonatologie zur Überwachung, Diagnostik und Therapie bei Mutter und Kind während der Schwangerschaft, der Geburt und der Neonatalperiode. Es ist personell ausreichend ausgestattet, und in einem Krankenhaus der Maximalversorgung angesiedelt.

Für ein Perinatalzentrum sind, wie für alle Zentren, folgende Gesichtspunkte von ausschlaggebender Bedeutung:

1. Ausreichender Bedarf seitens der Patienten.
2. Strukturelle Vorgaben räumlicher, personeller und apparativer Art.
3. Anforderungen an die Organisationsstruktur.

Zwar sollte die Zahl der Geburten, die in der geburtshilflichen Abteilung des Perinatalzentrums stattfinden, möglichst hoch sein, doch sind Bettenzahl, Einrichtung und andere Vorhaltestrukturen der neonatalen Intensivereinheit von ungleich größerer und damit limitierender Bedeutung für die Definition eines Perinatalzentrums.

Unter Berücksichtigung einer Bedarfskalkulation anhand von Daten der Bayerischen Perinatal- und der Bayerischen Neonatalerhebung (Thieme und Riegel, 1989) (s. Tab. 4 und PerinatalMedizin 1, 1989) ist in Abhängigkeit von der Größe des zu

betreuenden Einzugsgebietes von 1,6 bis 2,6 Intensivbetten pro 1000 Neugeborene auszugehen.

Grundsätzlich sollten Schwangere mit hohem Risiko für sich oder das Kind schon vor der Geburt in ein Perinatalzentrum eingewiesen werden. Starre Definitionen des „Hochrisikos“, die die notwendige individuelle Beurteilung eines gegebenen Falles nicht berücksichtigen können, sind zu vermeiden. Unvollständige und flexibel zu handhabende Beispiele für ein besonders hohes Risiko sind:

- Insulin-pflichtiger Diabetes der Mutter,
- zu erwartende Frühgeburt vor der vollendeten 32. Woche,
- Drillings- und Vielfach-Schwangerschaft,
- Morbus haemolyticus fetalis,
- Feten mit pränatal erkannten Fehlbildungen,
- schwerer Hypertonus, besonders bei Zusatzproblematik (z. B. HELLP-Syndrom).

Professor Dr. W. Künzel, Gießen:

### Die Überwachung der Mehrlingschwangerschaft<sup>2)</sup>

#### Perinatale Sterblichkeit

Die perinatale Mortalität ist bei Geminischwangerschaften erhöht. Ursache der höheren Mortalität bei Mehrlingskindern ist die verkürzte Tragzeit. 34,9 Prozent der Kinder wurden vor der 37. Woche der Schwangerschaft geboren, davon 7,2 Prozent in der 31. Woche und früher. Stellt man diese Zahlen einem Kollektiv von Elnlingsschwangerschaften gegenüber, dann wird

1) Basierend auf den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin zur Struktur von Perinatalzentren, PerinatalMedizin (1989) 1: 21–23

2) Auszug aus: Gynäkologie (1989) 22:190–193

deutlich, daß in der Gruppe der Mehrlingsschwangerschaften etwa achtmal häufiger Frühgeburten auftreten. Ein ähnliches Verhältnis zeigt sich auch beim Geburtsgewicht: 54,1 Prozent der Kinder wiegen weniger als 2500 g. Damit liegt auch hier das niedrige Geburtsgewicht etwa achtmal häufiger vor als im Vergleichskollektiv. Die perinatale Mortalität liegt im Vergleichskollektiv in nahezu allen Gewichtsklassen höher, dennoch besteht eine sechsmal höhere Mortalität (3,48 Prozent) bei den Mehrlingsschwangerschaften. Sie gehen im wesentlichen zu Lasten der Gruppen mit niedrigem Geburtsgewicht. Das Ziel, eine niedrige perinatale Mortalität bei Mehrlingsschwangerschaften zu erreichen, ist daher nur möglich, wenn es gelingt,

1. die Häufigkeit von Frühgeburten zu senken und
2. durch regelmäßige Wachstumskontrolle frühzeitig ein gestörtes intrauterines Wachstum festzustellen.

#### *Senkung der Frühgeborenenhäufigkeit durch Cerclage?*

Als besonders hervortretende Risikomerkmale bei Zwillingschwangerschaften gelten nach den Daten der Hessischen Perinatalerhebung vorzeitige Wehentätigkeit (43,2 Prozent), die Zervixinsuffizienz (29,6 Prozent), Verdacht auf Wachstumsretardierung (3,9 Prozent) neben Zeichen der Gestose und Anämie. Durch großzügige Anwendung der Zervixumschlingung ist versucht worden, der Insuffizienz der Zervix als Ursache der frühen Schwangerschaftsbeendigung zu begegnen. Die Auffassungen hierzu sind jedoch kontrovers.

Beobachtungen aus der Hessischen Perinatalstudie stützen Daten zur Effektivität der Cerclage. Im Jahr 1982 war bei 111 Schwangerschaften in 42,3 Prozent eine Cerclage durchgeführt worden. Im gleichen Zeitraum wurden 73,0 Prozent der Schwangerschaften in der 37. bis 41. Woche und 22,5 Prozent in der 32. bis 36. Woche beendet. In den folgenden zwei Jahren fiel die Häufigkeit der Cerclage auf 29,1 bzw. 24,9 Prozent ab, begleitet vom Abfall der Tragzeitdauer und Zunahme der Frühgeburtlichkeit.

Es bedarf jedoch weiterer Untersuchungen, um sicherzustellen, daß die frühe Zervixumschlingung ein protektiver Eingriff ist, der geeignet ist, die Schwangerschaftsdauer zu verlängern und den Zustand des Feten bei der Geburt zu verbessern.

Die hohe Frequenz von vorzeitigen Blasensprüngen bei Mehrlingsschwangerschaften – 27,9 Prozent gegenüber 18,6 Prozent in der Kontrollgruppe – weist jedoch darauf hin, daß auch noch andere Mechanismen für die vorzeitige Beendigung der Schwangerschaft in Frage kommen. So wäre es denkbar, daß auch Infektionen am unteren Eipol, die Gestose und die Wachstumsretardierung an der Auslösung vorzeitiger Wehentätigkeit ursächlich beteiligt sind.

#### *Die fetale Überwachung während der Schwangerschaft*

Die Analyse der perinatalen Mortalität zeigte, daß der Fetus einer Zwillingschwangerschaft nicht nur durch eine höhere Frühgeburtlichkeit, sondern auch durch die Einschränkung des intrauterinen Wachstums gefährdet ist.

Intrauterine Wachstumseinschränkungen – weniger als die 10. Perzentile für das entsprechende Schwangerschaftsalter – finden sich in einer Häufigkeit von etwa 18 Prozent in der 35. Woche und früher, sie nehmen mit fortschreitendem Schwangerschaftsalter zu – ca. 30 Prozent in der 36. bis 38. Woche – und betragen bei Erreichen des Geburtstermins ca. 50 Prozent. Dabei betrifft die Wachstumsretardierung den einzelnen Feten, nicht aber die Gesamtheit des Conceptus einschließlich Plazenta. Die Gewichte der Kinder zusammengenommen liegen weit über der 90. Perzentile und demonstrieren damit gleichzeitig, welche enormen Anforderungen an den maternalen Organismus gestellt werden, das Wachstum der Feten zu ermöglichen. Offenbar liegt aber auch in der Leistungsfähigkeit des mütterlichen Organismus ein limitierender Faktor für das fetale Wachstum, der die frühe Beendigung der Schwangerschaft zu erklären vermag.

Aus der Beobachtung des fetalen Wachstums bei Mehrlingsschwangerschaften sind wichtige Schluß-

folgerungen für die Überwachung des Feten zu ziehen:

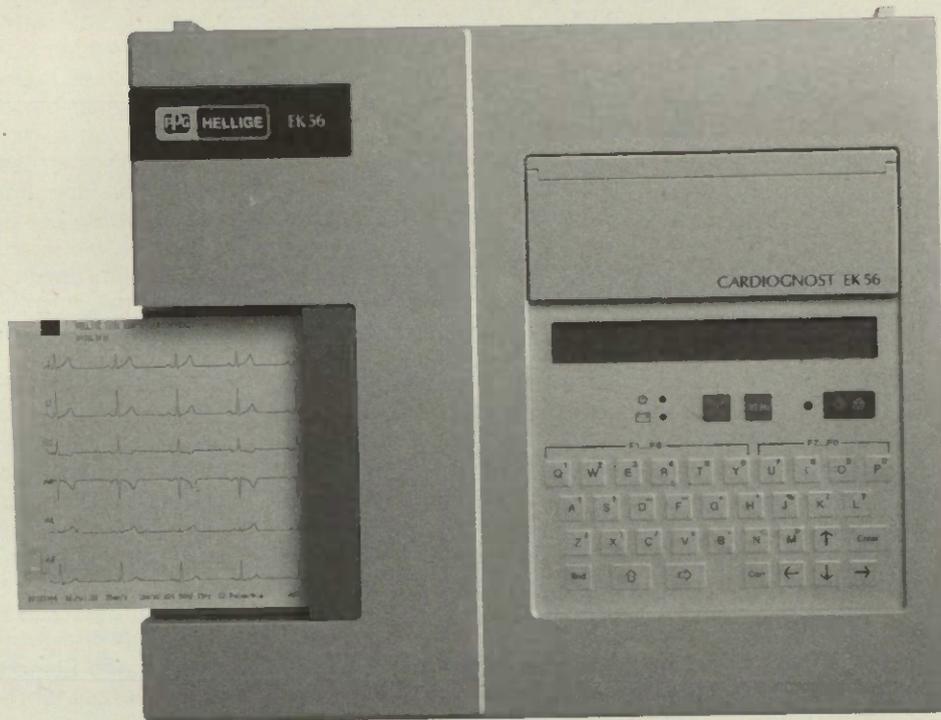
1. Die Kontrolle von Plasmaöstriol und HPL (= human placental lactogen) sind ungeeignete Parameter zur Überwachung des Feten.
2. Kontrolle von biparietalem Durchmesser und Thoraxquerdurchmesser geben eine frühe Information über den Zustand des Feten.
3. Das Kardiotokogramm (CTG) ist zur Diagnostik adäquater Sauerstoffversorgung des Feten von wesentlicher Bedeutung.

#### *Zusammenfassung*

Die Mehrlingsschwangerschaft ist durch einen hohen Anteil an Frühgeburten und im Wachstum retardierter Kinder gekennzeichnet. Der frühe Nachweis einer Geminigravidität und die Betreuung der Schwangeren in einer Risikosprechstunde sind geeignet, die hohe Morbidität und Mortalität, wie Untersuchungen der letzten Jahre gezeigt haben, zu reduzieren.

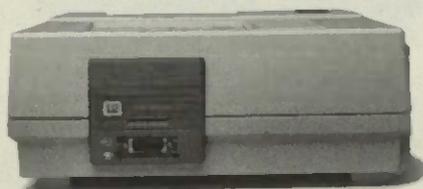
Der Zervix-Score sollte sorgfältig erhoben werden, weil es möglicherweise damit gelingt, die drohende Zervixinsuffizienz frühzeitig zu erkennen und somit die vorzeitige Schwangerschaftsbeendigung zu verhindern. Die Indikation zur Cerclage sollte aufgrund der Daten der Hessischen Perinatalstudie neu überdacht werden. Auch der gezielten Infektionsdiagnostik bei vaginalem bzw. zervikalem Fluor sollte vermehrt Beachtung geschenkt werden. Im Falle vorzeitiger Wehentätigkeit ist die frühe und großzügige Herausnahme der Schwangeren aus dem Arbeitsprozeß zu erwägen und Schonung und Ruhe, eventuell Hospitalisierung anzuraten. Die Maßnahmen sollten von einer tokolytischen Therapie begleitet werden. Die Überwachung der Feten konzentriert sich auf die Bestimmung des fetalen Wachstums mit Ultraschall in kurzen Intervallen ab der 30. Schwangerschaftswoche und auf die Registrierung der fetalen Herzfrequenz bei nachgewiesener Intrauteriner Wachstumsretardierung des einen oder anderen Zwilling. So müßte es möglich sein, die hohe Mortalität bei den Mehrlingsschwangerschaften noch weiter zu senken.

# Der neue Standard in der Elektrokardiographie – die CARDIOPROM-Technologie von PPG HELLIGE



Hente schon für die Möglichkeiten von morgen gerüstet sein – diese Idealsituation haben wir mit den Produkten CARDIOPROM® EK 56 und EK 512 sowie dem EK 512P für Herzschall- und Pulsregistrierung geschaffen:

In diesen Geräten wurde die CARDIOPROM-Technologie realisiert. CARDIOPROMs, das sind Datenträger, die in das



EKG-Gerät gesteckt werden und dessen Leistungsumfang bestimmen.

Unterschiedliche Programmpakete, von gerätespezifischen Steuerfunktionen über EKG-Vermessung und Interpretation bis hin zu Ergometrie- und Arrhythmieprogramm, stehen heute zur Auswahl.

Durch modernste Technologie erfüllen die Elektrokardiographen von PPG HELLIGE alle Anforderungen der kardiologischen Diagnostik.

Die CARDIOPROM-Technologie sichert Investitionen für viele Jahre. Denn sollten sich Ihre Anforderungen einmal ändern, paßt ein neues CARDIOPROM Ihren Elektrokardiographen kostengünstig und problemlos der aktuellen Situation an.



Möchten Sie mehr über unsere Elektrokardiographen wissen? Schreiben Sie uns oder rufen Sie an. Wir informieren Sie gern ausführlich.

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



## Bericht über die Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer am 23. März 1990

Der Präsident, Professor Dr. Dr. h. c. Sewering, ging in seinem Bericht zunächst auf die Umsetzung der EG-Richtlinie Allgemeinmedizin ein. Da die Zeitspanne zwischen Abschluß des Studiums und Kassenzulassung nach dem Willen der Koalition acht Jahre nicht überschreiten soll, wäre die derzeit diskutierte Erhöhung der Ausbildungszeit von zwei auf drei Jahre nur bei gleichzeitiger Verkürzung des Studiums auf fünf Jahre möglich. Dies könne aber die Bundesrepublik nicht im Alleingang regeln. Im übrigen hätte die Koalition jederzeit die Möglichkeit, eine dreijährige Vorbereitungszeit vor der Kassenzulassung in der Zulassungsverordnung einzuführen.

Sodann berichtete der Präsident, daß auf der konstituierenden Sitzung des gemeinsamen Ausschusses „Medizin-Umwelt-Gesundheit“ der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenzärtlichen Vereinigung Bayerns Vizepräsident Dr. Hans Hege (München) zum Vorsitzenden und als dessen Stellvertreter Dr. Klaus Ottmann (Kitzingen)

gewählt wurden. Dazu stellte er fest, die Mitwirkung in der öffentlichen Gesundheitspflege gehöre auch gemäß Kammergesetz zu den Aufgaben der ärztlichen Berufsvertretung. Diese müsse sich jedoch bei ihren Äußerungen nachvollziehbar auf wissenschaftliche oder sonst durch ärztliche Erfahrung gesicherte Erkenntnisse stützen. Ein darüber hinausgehendes allgemeines politisches Mandat stehe den Berufsvertretungen der Heilberufe nach dem Gesetz nicht zu. Als nächstes berichtete Professor Sewering über die zunehmenden Kontakte mit Kollegen in der DDR, wobei neben Beratung zur Gründung von Verbänden insbesondere die Unterstützung der ärztlichen Fortbildung im Vordergrund stehe. Nachdem im Vorstand der Bundesärztekammer für die einzelnen Kammern regionale Schwerpunkte für kollegiale Hilfe in der DDR gesetzt wurden, hat die Bayerische Landesärztekammer die bereits bestehenden Kontakte zu Sachsen und zu einzelnen kommunalen Partnerstädten in Thüringen intensiviert. Aufgrund der besonders großen Resonanz auf den

Notfallband bei den bisherigen Beziehungen unserer Schriftenreihe in der DDR soll dieser allen sächsischen Kollegen kostenlos zukommen. Die Finanzierung ist noch zu klären.

Der Vorstand beschloß einstimmig, ein zweitägiges Sonographie-Symposium gemeinsam mit der Medizinischen Akademie „Carl Gustav Carus“ Ende Juni in Dresden durchzuführen. Ferner berichtete der Präsident, daß von seiten der DDR-Kollegen großes Interesse am Nürnberger Fortbildungskongreß bestehe. Derzeit werde bei der Kammer geprüft, inwieweit Ärzten aus der DDR, zum Beispiel durch Übernahme von „Patenschaften“, die Teilnahme erleichtert werden kann.

Zum AIP berichtete der Präsident, daß derzeit bei der Kammer insgesamt 2089 Ärztinnen und Ärzte im Praktikum erfaßt sind. Davon sind 234 (11,20 Prozent) in der Praxis niedergelassener Ärzte tätig, 1523 (72,91 Prozent) im Krankenhaus und 76 (3,64 Prozent) in sonstigen Einrichtungen; 256 (12,25 Prozent) gaben bei der Erstmeldung beim Kreisverband keine ärztliche Tätigkeit an. Derzeit führt der Marburger Bund in Bayern mit Unterstützung der Kammer eine breit angelegte AIP-Umfrage durch.

Sodann nahm Professor Sewering zum Beschluß der Bundesärztekammer vom 9. Februar 1990 zur Behandlung Drogenabhängiger mit Ersatzdrogen Stellung. Danach sei die Substitution mit Methadon durch den Arzt im Einzelfall und unter berufsrechtlicher Aufsicht der Ärztekammer möglich. Neben grundsätzlichen Bedenken gegen einen ambulanten Entzug mit Methadon stellte der Präsident fest, daß er keine Möglichkeit für eine Fachaufsicht durch die Kammer sehe. Diese Meinung wurde von zahlreichen Vorstandsmitgliedern unterstützt. Einstimmige Zustimmung fand der Vorschlag des Präsidenten, Kollegen, die in bayerischen Kliniken für Drogenabhängige tätig sind, zu einem Expertengespräch einzuladen.

Professor Sewering berichtete ferner über den Stand der Novellierung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes, das voraussichtlich zum 1. Januar 1991 in Kraft treten wird. Darin soll die Funktion des Leitenden Notarztes sowie – mit einer

### Bayerisches Ärzteorchester – Konzerte 1990

Leitung: Reinhard Steinberg

Solisten:

Florian Sonneleitner (Violine) – Peter Wöpke (Violoncello)

Programm:

Giuseppe Verdi: Ouvertüre zu „Die Sizilianische Vesper“  
(1813 – 1901)

Johannes Brahms: Doppelkonzert für Violine, Violoncello und  
(1833 – 1897) Orchester, a-Moll, op. 102

Jean Sibelius: Sinfonie Nr. 2, D-Dur, op. 43  
(1865 – 1957)

Bad Kissingen: 28. Mai 1990, 19.30 Uhr, Großer Saal im Regentenbau

Nürnberg: 29. Mai 1990, 20 Uhr, Meistersinger-Halle

München: 30. Mai 1990, 20 Uhr, Herkulesaal der Residenz

Das „Bayerische Ärzteblatt“ empfiehlt den Besuch der Konzerte.

– Karten bei allen bekannten Vorverkaufsstellen und an der Abendkasse – Auszubildende erhalten 50 Prozent Ermäßigung –

dreijährigen Übergangsfrist – die Fachkunde Rettungsdienst als Voraussetzung für die Teilnahme am Notarzdienst festgeschrieben werden. Eine 40stündige Stufe IV „Leitender Notarzt“ wird künftig die „Fortbildung für Notärzte in Bayern“ ergänzen.

Der Vorstand nahm zustimmend zur Kenntnis, daß die Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung einstimmig den Vorschlag des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung für den 93. Deutschen Ärztetag in Würzburg unterstützt, der eine Punktwertung für ärztliche Fortbildungsveranstaltungen vorsieht. Mit dieser freiwilligen Dokumentation könne der Arzt am ehesten der nach der Berufsordnung bereits bestehenden Verpflichtung nachkommen, seine Fortbildung gegenüber der Kammer auf Anfrage nachzuweisen. Eine staatliche Regelung drohe, falls die ärztliche Selbstverwaltung dies nicht in eigene Hände nehme.

Der Vorstand befaßte sich sodann ausführlich mit der am 24. März 1990 stattfindenden Arbeitssitzung der 1. Vorsitzenden der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände. Er stimmte dem Vorschlag des Ausschusses „Angestellte und beamtete Ärzte“ zu, eine Umfrage über AiP-Stellen an den bayerischen Krankenhäusern vor Ort durch die Ärztlichen Kreisverbände durchführen zu lassen, nachdem bisher derartige Versuche mehrerer Institutionen nur unbefriedigende Ergebnisse lieferten.

Zur Thematik „Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung – Listen weiterbildungsermächtigter Ärzte in Bayern“ lagen insgesamt 118 Anträge vor. Davon wurden 83 Anträge positiv und 34 negativ entschieden, eine Weiterbildungsermächtigung wurde reduziert. Der Vorstand beschloß, nach den inzwischen abgeschlossenen Überprüfungen der Weiterbildungsermächtigungen in Gebieten und Teilgebieten, die länger als fünf Jahre zurückliegen, diese auch für die Weiterbildungsermächtigungen in Bereichen (Zusatzbezeichnungen) durchzuführen.

Dem Vorstand lagen fünf Einsprüche gegen Rügen vor, die von zuständigen Kreisverbänden ausgesprochen worden waren. Er wies davon vier zurück, ein Einspruch wurde zurückgestellt.

## Personalia

### Dr. Eberhard Thäle 70 Jahre

Am 30. April 1990 vollendete Dr. med. Eberhard Thäle, Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer und Vorsitzender der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung, ehrenamtlicher Richter am Bundessozialgericht in Kassel, Ahornweg 5, 7912 Weißenhorn, sein 70. Lebensjahr.

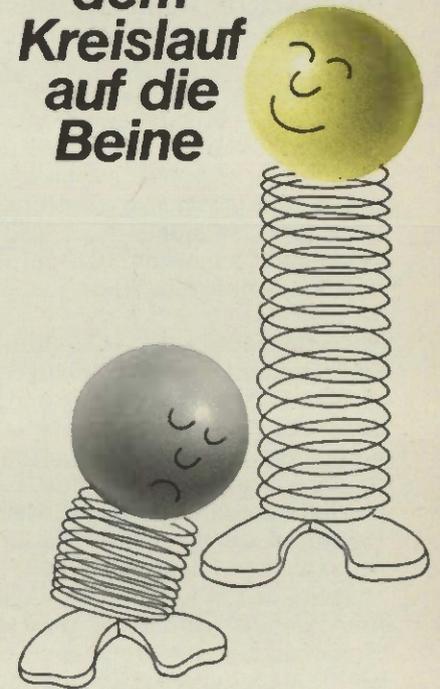
Nach dem Abschluß des humanistischen Gymnasiums 1938, Militärdienst und schwerer Verwundung im Mai 1940 bei Sedan nahm Kollege Thäle danach das Medizinstudium in Bonn 1941 auf, das er in Göttingen 1947 abschloß und dort auch promovierte. Nach siebenjähriger Assistenzarztstätigkeit an der chirurgischen, der medizinischen und der Universitätsfrauenklinik sowie der Pathologie in Göttingen schloß er seine Weiterbildung als Internist 1954 ab. Von 1954 bis 1972 Chefarzt und Ärztlicher Direktor des Kreiskrankenhauses in Weißenhorn, organisierte er sofort die ärztliche Fortbildung in Weißenhorn, die – 300 Veranstaltungen mit überregionalem Charakter – einen regen Zuspruch fand. Ärztliche Fortbildung ist bis heute sein Hobby geblieben, das er auch nach seiner Niederlassung 1972 als Internist in freier Praxis pflegte und wofür er die Ernst-von-Bergmann-Plakette verliehen bekam. Schon früh engagierte sich Dr. Thäle in der ärztlichen Selbstverwaltung, zunächst seit 1968 Vorstandsmitglied des Ärztlichen Kreisverbandes Mittelschwaben, 1976 Erster Vorsitzender dieses Kreisverbandes, seit 14 Jahren Delegierter des Bayerischen Ärztetages und des Deutschen Ärztetages, seit 1978 Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer und ehrenamtlicher Richter am Sozialgericht München, 1979 zum Vorsitzenden der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung gewählt, seit 1984 ehrenamtlicher Richter am Bundessozialgericht in Kassel mit Neuberufung für die Periode bis 1992. Darüber hinaus war Kollege Thäle auch von 1960 bis 1966 Mitglied des Kreistages des Landkreises Ulm, seit 1955 Kolonnenarzt und später Kreischefarzt des Bayerischen Roten Kreuzes, Tätigkeiten, für die er zahlreiche Ehrungen und

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

# Verladyn®

Dihydroergotaminmesilat

hilft  
dem  
Kreislauf  
auf die  
Beine



Veria-Pharm  
Arzneimittelfabrik  
8132 Tutzing

Auszeichnungen erhielt, zuletzt das Bundesverdienstkreuz am Bande 1986. Um so erstaunlicher ist, daß er daneben noch Zeit fand, eine Reihe von wissenschaftlichen Veröffentlichungen, insbesondere zum Diabetes und zur Thematik der zerebralen Durchblutungsstörungen, zu veröffentlichen sowie zur Pflege seiner privaten Hobbys, der Sportflegerei und der Tätigkeit als Sportschütze.

Wer den Menschen Thäle kennt, seinen Humor und seine Fröhlichkeit, sein Engagement auf allen Bereichen seiner Tätigkeit, wünscht dem Jubilar von Herzen insbesondere Gesundheit und noch viele glückliche Jahre im Kreise seiner Familie.

### **Professor Dr. Hanns Hippius 65 Jahre**

Professor Dr. med. Hanns Hippius, gebürtiger Thüringer, seit 1. Januar 1971 Ordinarius für Psychiatrie und Direktor der Psychiatrischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität München, Nußbaumstraße 7, 8000 München 2, konnte am 18. April seinen 65. Geburtstag feiern.

Nach dem Studium der Medizin in Freiburg und Marburg, dem Studium der Chemie in Marburg und an der Freien Universität Berlin legte er im August 1950 sein medizinisches Staatsexamen in Marburg ab, promovierte zum Dr. med. im Oktober 1950 an der Freien Universität Berlin, erhielt im September 1952 in Marburg das chemische Vordiplom und beendete in Berlin 1966 die Weiterbildung zum Nervenarzt sowie 1968 die zum Arzt für Laboratoriumsdiagnostik. Schüler von Helmut Selbach in Berlin und später auch Direktor der Psychiatrischen Klinik II sind weitere Meilensteine auf dem Wege nach München.

Mit der Übernahme der Leitung der Psychiatrischen Universitätsklinik setzte er neben der Krankenversorgung insbesondere zwei wissenschaftliche Schwerpunkte: Förderung der biologisch-psychiatrischen Forschung und der Forschung zur Arzneimittelsicherheit; Gebiete, auf denen er sich im In- und Ausland weltweite Anerkennung erwarb. Unzählige Veröffentlichungen, aber auch zahlreiche Bücher über psychiatrische Phar-

makotherapie – zum Teil mit deutschen und amerikanischen Wissenschaftlern zusammen – haben dem Namen Hippius über die Grenzen der Bundesrepublik Achtung verschafft. Professor Hippius kann auf zahlreiche Präsidentenschaften sowie Mitgliedschaften in praktisch allen bekannten internationalen Fachgremien zurückblicken. Diese wissenschaftliche Anerkennung wurde auch mit der Verleihung des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse durch den Bundespräsidenten sowie durch den Freistaat Bayern mit dem Bayerischen Verdienstorden gewürdigt. Wenn man sich über Jahrzehnte so vielseitig in der Forschung engagiert, können Kritik und Anfeindungen bis hin zur persönlichen Verunglimpfung nicht ausbleiben. Wer die Persönlichkeit Hippius kennt, weiß, wie schwer es ihn menschlich getroffen haben muß, wenn er in letzter Zeit aus dem Lager der Zivil- und Katastrophenschutzgegner mit der Diffamierung konfrontiert wurde, Menschenversuche durchzuführen, derselbe Hippius, der lebenslang am Beispiel des Dritten Reiches eindringlich vor jeglichem Mißbrauch der Psychiatrie warnte.

Möge es ihm bestimmt sein, noch viele Jahre in geistiger Frische wirken zu können und sein von ihm initiiertes und vorangetriebenes Projekt des Aus- und Neubaus der Psychiatrischen Klinik an der Nußbaumstraße, dessen erste Baustufe bereits abgeschlossen ist, in den nächsten drei Jahren zu vollenden.

Professor Dr. med. Eckhart Georg Hahn, Direktor der Medizinischen Klinik I der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, wurde als außerordentliches Mitglied in den European Gastro Club gewählt, ferner in den Wissenschaftlichen Beirat des Carl-Korth-Instituts Erlangen sowie zum Sekretär der Medizinischen Sektion des International Gastro-Surgical Club (Amsterdam). Des weiteren erfolgte seine Bestellung als Editor der Medizin-Sektion der Zeitschrift „Hepat.-Gastroenterology“.

Dr. med. Ernst Holler, Medizinische Klinik III der Universität München, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, wurde der Albert-Knoll-Preis 1990 verliehen.

### **Goldenes Doktor-Jubiläum**

Professor Dr. med. Gerhard Koch, ehemaliger Direktor des Instituts für Humangenetik und Anthropologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Hartmannstraße 105, 8520 Erlangen, konnte am 27. März sein 50jähriges Doktor-Jubiläum feiern.

Dr. med. Hans-Dieter Allescher, II. Medizinische Klinik der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, wurde von der Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern der Förderpreis 1989 verliehen.

Professor Dr. med. Dr. h.c. mult. Heinz Goerke, em. Ordinarius für Geschichte der Medizin und ehemaliger Ärztlicher Direktor des Klinikums Großhadern der Universität München, Sträuberstraße 11, 8000 München 71, wurde zum Mitglied der Königlich Schwedischen Akademie der Wissenschaften in Stockholm gewählt.

Dr. med. Hans Haberl, Hautarzt, Münchner Straße 48, 8025 Unterhaching, wurde erneut zum Stellvertretenden Verbandspräsidenten des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen gewählt.

Professor Dr. med. Hanns-Jürgen Merté, em. Ordinarius für Augenheilkunde, komm. Direktor der Augenklinik der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, wurde von der Società Oftalmologica Italiana zum Ehrenmitglied ernannt.

Professor Dr. med. Peter C. Maurer, Vorstand der Abteilung für Gefäßchirurgie der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, wurde von der Society for Vascular Surgery zum korrespondierenden Mitglied ernannt.

Dr. med. Joachim E. Nasemann, Augenklinik der Universität München, Mathildenstraße 8, 8000 München 2, erhielt den erstmalig auf dem International Congress of Ophthalmology in Singapore verliehenen Merit Award des Kongresses und des International Councils of Ophthalmology.

## Ernst-von-Bergmann-Plakette für Professor Dr. G. Kittel

Der Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Georg Fuchs, überreichte am 1. April 1990 in der Orangerie des Erlanger Markgrafenschlosses Kollegen Professor Dr. med. Gerhard Kittel, ehemaliger Vorstand der Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg, zum Aussichtsturm 19/21, 8525 Marloffstein-Rathsberg, während einer Feierstunde Kollegen Kittel, die Ernst-von-Bergmann-Plakette.

Kollege Kittel hat sich in ganz besonderer Weise um die ärztliche Fortbildung verdient gemacht. Er veröffentlichte bisher 143 wissenschaftliche Publikationen, darunter eine Reihe von Buch- und Handbuchartikeln, die sich alle mit einem breiten Spektrum der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde befassen, insbesondere auch mit Computeranalysen von Hör-, Stimm- und Sprachstörungen sowie der Erstbeschreibung der Farb-TV-Lupen-Mikrostroboskopie. Professor Kittel hielt weit über 200 Referate auf nationalen und internationalen Kongressen, ist Herausgeber der Bücher „Objektive und semiobjektive Untersuchungsmöglichkeiten von Stimme, Sprache und Gehör“ sowie „Phoniatrie und Pädaudiologie“. Kollege Kittel hat sowohl für die Phoniatrie und Pädaudiologie ebenso wie für den Bereich der Stimm- und Sprachheilkunde als Wegbereiter in Bayern gewirkt. So hält er seit vielen Jahren laufend Fortbildungsveranstaltungen für Hals-Nasen-Ohrenärzte ab, aber engagierte sich ebenso für Fortbildungskurse in Stimm- und Sprachheilkunde für alle Ärzte. Die von ihm kreierte 3-Tage-Blockkurse von Phoniatrie und Pädaudiologie sind wegweisend.

Darüber hinaus hat Professor Kittel auch eine Reihe von Buchartikeln geschrieben, die reinen Fortbildungscharakter auch für die breite Ärzteschaft haben, wie zum Beispiel „Lärmschäden“, „Stimmstörungen in der Praxis“, „Hör- und Sprachbehinderungen“. Sein Fortbildungsbuch „Phoniatrie und Pädaudiologie“ ist eines der Standardwerke für die breite ärztliche Öffentlichkeit. 1980 Präsident der Arbeitsgemeinschaft deutschsprachiger Phoniater, Ehrenmitglied in zahlreichen europäischen Gesellschaften, 1983 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie mit Wiederwahl 1985, 1987 Präsident der Union Europäischer Phoniater, sollen nur stichwortartig das Ansehen reflektieren, welches sich Professor Kittel in seinem Fachgebiet erworben hat.

Privatdozent Dr. med. Heinrich Groitl, Chirurgische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Maximiliansplatz, 8520 Erlangen, wurde von der Society of American Gastrointestinal Endoscopic Surgeons zum Ehrenmitglied und als Mitglied in das International Relation Committee gewählt. Ferner wurde er in den Beirat der Deutschen Gesellschaft für Endoskopie und bildgebende Verfahren gewählt.

Professor Dr. med. Peter Sefrin, Institut für Anästhesiologie der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, wurde vom Verband der Motorjournalisten mit dem Goldenen Dieselring ausgezeichnet.

Professor Dr. med. Hans Versmold, Abteilung Neonatologie an der Frauenklinik der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde zum 2. Schriftführer der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin gewählt.

## in memoriam

### Dr. Franz Schmidl †

Am 6. April 1990 verstarb im 67. Lebensjahr Dr. med. Franz Schmidl, Mitglied des Regensburger Kollegiums für ärztliche Fortbildung, Träger der Ernst-von-Bergmann-Plakette, des Bundesverdienstkreuzes 1. Klasse und der Goldenen Bürgermedaille der Stadt Regensburg.

Seit der Gründung im Jahre 1948 durch Professor Dr. Jahn war Kollege Schmidl von Anfang an über 40 Jahre als organisatorischer Leiter und Mitgestalter der Fortbildungstagen für Ärzte in Regensburg tätig. Bei Professor Jahn war er als Assistent und Oberarzt tätig, bis er sich 1985 als Internist in Regensburg niederließ. Als Geschäftsführender Vorsitzender hat er es neben dem organisatorischen Wirken verstanden, im Rahmen des Kollegiums Form und Inhalt der Kongresse wesentlich mitzuprägen. Nicht zuletzt seinem unermüdbaren Einsatz und seinem großen Gespür für die Fortbildungsbedürfnisse der praktizierenden Ärzte ist es zu verdanken, daß die Regensburger Fortbildungskongresse bis heute ihre herausragende Attraktivität bewahrt haben, was das anhaltend große Interesse der Kollegen und die gleichbleibend hohen Teilnehmerzahlen belegen.

Die Bayerische Ärzteschaft verliert in Dr. Franz Schmidl einen herausragenden Kollegen, der sich um die ärztliche Fortbildung hochverdient gemacht hat. Wir alle werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren und sein Name wird in dankbarer Erinnerung mit dem Regensburger Fortbildungskongress, den er zusammen mit dem gerade bevorstehenden Frühjahrskongress 1990 insgesamt 84 mal betreuen konnte, verbunden bleiben.



## Einrichtung mit Gewinn

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



### Zukunft einbauen – nicht verbauen

BLB-Einrichtungen GmbH  
Frauenstraße 30  
B031 Maisach bei München  
Tel.: (081 41) 9 01 31 · Telex 5 27 694

### „Gewinner“-Scheck

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

Mein Name \_\_\_\_\_

Anschrift/Telefon \_\_\_\_\_

### Deutsch-deutsche Vereinigung

Der Prozeß der deutsch-deutschen Vereinigung kommt in die entscheidende Phase. Anfang Mai dürften die wichtigsten Entscheidungen fallen. Sie sind eilig, denn die Wirtschaftslage der DDR verschlechtert sich laufend, was für den erhofften Aufschwung eine zusätzliche Belastung wird. Ohnehin ist viel Zeit verstritten worden.

Die Verantwortung dafür trägt aber nicht die Bundesregierung, auch wenn die Opposition diesen Eindruck zu vermitteln versucht. In erster Linie ist die abtretende Regierung Modrow dafür verantwortlich zu machen. Sie war bestrebt, sozialistische Errungenschaften, einschließlich des Stasi, in die neue Zeit hinüberzuretten. Sie hat die notwendigen Wirtschaftsreformen entweder blockiert oder nur halbherzig betrieben. Andererseits hat auch die Bildung der neuen Regierung zu viel Zeit gekostet; bei der Lage der DDR hätten die Parteien auf das übliche Taktieren verzichten müssen.

Belastend ist auch, daß die Diskussion über die deutsch-deutsche Vereinigung auf beiden Seiten zu sehr mit Kosten-Nutzen-Überlegungen befrachtet wird. Eine solche Betrachtung wird der historischen Dimension der Ereignisse nicht gerecht. Dennoch läßt sich nicht übersehen, daß sich die Bundesregierung mit ihrer Politik auf einem schmalen Pfad bewegt: Die Bedingungen der Wiedervereinigung müssen den Erwartungen der Menschen in der DDR Rechnung tragen, wenn sich die politischen Verhältnisse dort stabilisieren sollen. Andererseits kann sich die Bundesregierung keinen Konflikt mit der Bundesbank leisten. Auch müssen die Belastungen für die Bundesrepublik in vertretbaren Grenzen gehalten werden. Die Bereitschaft der Bundesbürger, Opfer für die DDR zu tragen, ist begrenzt. Sie dürfte weiter sinken, wenn es den Repräsentanten des zusammengebrochenen SED-Staates gelingen sollte, die Bürger der DDR gegen eine ökonomisch vernünftige Politik, wie sie von Bonn aus angestrebt wird, zu mobilisieren. Zwar ist verständlich, daß die Menschen in der DDR dem Tag X mit Sorge entgegensehen.

Dennoch wird es Zeit, ihnen verständlich zu machen, daß sie eine große Chance verspielen, wenn sie den Prozeß der Wiedervereinigung mit Forderungen belasten, die das Leistungsvermögen der westdeutschen Wirtschaft und die Leistungsbereitschaft der Bundesbürger überfordern. Den Interessen der Menschen in der DDR entspricht nur

eine Politik, die sicherstellt, daß es in der DDR zu einem kräftigen Wirtschaftsaufschwung kommt, und die nicht dazu führt, daß in der Bundesrepublik Stabilität und Wachstum gefährdet werden.

Die Bundesbank hat für die Währungsunion ein Paket von Vorschlägen präsentiert. Eine Indiskretion hat dafür gesorgt, daß der darin enthaltene Vorschlag, Löhne und Renten im Verhältnis 2 : 1 von Ostmark auf D-Mark umzustellen, mit wütender Kritik bedacht worden ist, vor allem in der DDR, aber auch in der Bundesrepublik. So hat SPD-Kanzlerkandidat Lafontaine dem Bundeskanzler Wahlbetrug vorgeworfen, obwohl Kohl stets nur davon gesprochen hatte, daß die Gelder der Kleinsparer 1 : 1 umgestellt werden sollten. Lafontaine selbst argumentiert unlogisch: Einerseits spricht er von Wählertäuschung, andererseits wirft er der Bundesregierung vor, den Bundesbürgern die Wahrheit über die Kosten der Währungsunion und die Notwendigkeit von Steuererhöhungen zu verschweigen. Tatsächlich wird die Währungsunion aber nur viel kosten, wenn die Bundesregierung mehr tut, als sie versprochen hat.

Der Umtauschkurs ist das zentrale Datum für die Währungs-, Wirtschafts- und Sozialunion. Wenn alle Geld- und Vermögenswerte 1 : 1 umgestellt würden, könnte der inflationäre Geldüberhang nicht abgebaut werden; dann würde der inflationäre Bazillus auch uns infizieren. Dann hätten die Unternehmen plötzlich eine Schuldenlast von 260 Milliarden Ostmark in D-Mark zu verzinsen und zu tilgen; sie wären wohl allesamt pleite. Dann verfügten die DDR-Bürger plötzlich über Sparkonten von 176 Milliarden D-Mark. Der reale Wert ihrer Geldvermögen würde sich verdoppeln oder gar verdreifachen. Es ist unverständlich, daß namhafte westdeutsche Politiker immer wieder den Umtausch aller Spargelder im Verhältnis 1 : 1 in D-Mark fordern.

Daß dies so nicht geht, läßt sich an zwei Beispielen zeigen: Der Arbeitnehmer, der in der DDR über Jahre hinweg 30 000 Ostmark gespart hat, um sich einen „Trabbi“ zu kaufen, könnte sich bei einem Umtausch 1 : 1 plötzlich einen Audi 100 leisten. Wer ein Jahr früher sein Geld für den „Trabbi“ beisammen hatte, der müßte zusehen, wie ihn der Nachbar überholt. Richtig ist sicherlich, daß die bislang kräftig subventionierten Preise für die Güter des täglichen Bedarfs teurer werden. Aber die industriellen Verbrauchsgüter dürften erheblich

billiger werden. Für 5000 Ostmark konnte man bislang einen schlechten DDR-Fernseher kaufen; würden 5000 Ostmark 1 : 1 umgetauscht, so könnte der DDR-Bürger dafür drei Fernseher westlicher Spitzenqualität erhalten. Die Zeche für eine solche Politik hätten sowohl die Bürger der DDR als auch in der Bundesrepublik zu zahlen, sei es nun direkt über höhere Steuern oder indirekt über höhere Zinsen, steigende Preise und sinkende Wachstumsraten.

Eine Chance hat sicherlich nur eine differenzierte Lösung, bei der Geldvermögen, die Schulden der Betriebe, Löhne und Renten unterschiedlich behandelt werden. Bei den Löhnen ist zu beachten, daß diese für die Arbeitnehmer Einkommen, für die Betriebe aber Kosten sind. Die ökonomische Logik spricht für eine Umstellung der Löhne 2 : 1. Wer sie 1 : 1 umstellt, der belastet die Betriebe hoch. Im übrigen hat, was vielfach übersehen wird, die Bundesbank nicht eine Umstellung der heutigen Löhne im Verhältnis 2 : 1 empfohlen; sie hätte sich vielmehr dafür ausgesprochen, möglichst bald die Preissubventionen zu streichen, Arbeitnehmern und Rentnern zum Ausgleich Zuschläge zu ihren Einkommen zu gewähren und erst danach die Einkommen 2 : 1 umzustellen. Die Lohnfindung wäre dann Sache der Betriebe und ihrer Arbeitnehmer. Bei einem raschen Produktivitätsanstieg könnten auch die Löhne fühlbar steigen. Aus sozialen Erwägungen wird es unvermeidlich sein, die Renten 1 : 1 in D-Mark zu bedienen.

Sollten unter dem Druck der DDR Löhne und Renten 1 : 1 umgestellt werden, womit zu rechnen ist, so wird man zusätzlich nicht auch noch einen Preisausgleich zahlen können. Den Arbeitnehmern wird dann zuzumuten sein, sofort einen Sozialversicherungsbeitrag zu entrichten, der dem in der Bundesrepublik entspricht. Die Sozialkosten der Betriebe wären notfalls befristet zu subventionieren. Alle Bemühungen müssen darauf gerichtet sein, die Unternehmen wettbewerbsfähig zu halten oder zu machen. Ein allgemeiner Umtauschkurs von 1 : 1 würde dies verhindern und zu hoher Arbeitslosigkeit führen. Die Bundesrepublik kann und muß wirtschaftliche und finanzielle Starthilfen geben. Bei Einführung der marktwirtschaftlichen Ordnung wird sich dann eine starke wirtschaftliche Dynamik entwickeln, die auch in der DDR zu wachsendem Wohlstand führen wird. Die DDR hat eine gute Chance, ihren Rückstand aufzuholen. Diese kann aber nur genutzt werden, wenn beim Start in die Währungs-, Wirtschafts- und Sozialunion die ökonomischen Daten richtig gesetzt werden. Ob die Verantwortlichen in der DDR dies sehen? Weithin fehlt es an ökonomischer Kompetenz.

*bonn-mot*

## 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 Förderungsmöglichkeiten bestehen.

### Oberbayern

**Landkreis Neuburg-Schrobenhausen:**  
1 Hautarzt

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

### Oberfranken

**Rödental, Lkr. Coburg:**  
1 HNO-Arzt

**Hof/Saale:**  
1 Hautarzt

**Lichtenfels:**  
1 Hautarzt

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  
(Praxisübernahmemöglichkeit)

**Landkreis Erlangen-Höchstadt:**  
1 Allgemein-/praktischer Arzt  
(Praxisübernahmemöglichkeit)

**Nürnberg:**  
1 Allgemein-/praktischer Arzt  
(Praxisübernahmemöglichkeit)

**Landkreis Nürnberger Land:**  
1 Allgemein-/praktischer Arzt  
(Gemeinschaftspraxis)

**Gunzenhausen:**  
1 Chirurg

**Landkreis Ansbach:**  
1 Frauenarzt  
(Gemeinschaftspraxis)

**Nürnberg:**  
1 Frauenarzt  
(Gemeinschaftspraxis)

**Landkreis Ansbach:**  
1 Internist

**Landkreis Nürnberger Land:**  
1 Internist  
(Gemeinschaftspraxis)

**Landkreis Roth:**  
1 Kinderarzt  
(Praxisübernahmemöglichkeit)

**Erlangen:**  
1 Nervenarzt  
(Praxisübernahmemöglichkeit)

**Nürnberg:**  
2 Orthopäden  
(Gemeinschaftspraxis/  
Praxisgemeinschaft)

**Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen:**  
1 Arzt - Psychotherapie  
(Praxisübernahmemöglichkeit)

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Mittelfranken der KVB, Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1, Telefon (09 11) 46 27-308 (Frau Gresens/Herr Hubatschek).

### Unterfranken

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

**Schwebheim, Lkr. Schweinfurt:**  
1 Allgemein-/praktischer Arzt

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

**Hösbach, Lkr. Aschaffenburg:**  
1 Augenarzt

**Aizenau, Lkr. Aschaffenburg:**  
1 HNO-Arzt

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

**Marktheidenfeld, Lkr. Main-Spessart:**  
1 Internist

**Planungsbereich Kitzingen, Lkr. Kitzingen:**  
1 Kinderarzt

**Bad Brückenau, Lkr. Bad Kissingen:**  
1 Kinderarzt

**Ebern, Lkr. Haßberge:**  
1 Kinderarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Unterfranken der KVB, Hofstraße 5, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 307-136 (Herr Heiligenthal/Herr Schäfer).

### Oberpfalz

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

**Dieterskirchen, Lkr. Schwandorf:**  
1 Allgemein-/praktischer Arzt

**Sulzbach-Rosenberg, Lkr. Amberg-Sulzbach:**  
1 Augenarzt

**Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:**  
1 Augenarzt

**Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:**  
1 Augenarzt

**Nabburg, Lkr. Schwandorf:**  
1 Augenarzt

**Tirschenreuth:**  
1 Augenarzt

**Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:**  
1 Augenarzt

**Landkreis Amberg-Sulzbach:**  
1 HNO-Arzt

**Landkreis Cham:**  
1 HNO-Arzt

**Landkreis Cham:**  
1 Hautarzt

**Landkreis Tirschenreuth:**  
1 Hautarzt

**Furth i. W., Lkr. Cham:**  
1 Internist

**Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:**  
1 Internist

**Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:**  
1 Kinderarzt

**Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:**  
1 Kinderarzt

**Planungsbereich Tirschenreuth:**  
1 Kinderarzt

**Tirschenreuth:**  
1 Nervenarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberpfalz der KVB, Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 37 82 - 0.

### Niederbayern

**Mallersdorf-Pfaffenberg, Lkr. Straubing-Bogen:**  
1 Augenarzt

**Simbach am Inn, Lkr. Rottal-Inn:**  
1 HNO-Arzt

**Regen, Lkr. Regen:**  
1 Hautarzt

**Zwiesel, Lkr. Regen:**  
1 Internist

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

**Deggendorf:**  
1 Radiologe  
(Praxisübernahme)

**Stadt Straubing:**  
1 Radiologa  
(Praxisübernahme)

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Niederbayern der KVB, Lilienstraße 5-9, 8440 Straubing, Telefon (09 4 21) 80 09 - 0.

### Schwaben

**Nördlingen, Lkr. Donau-Ries:**  
1 HNO-Arzt

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

### Verfassungsgericht auf neuer Grundlage

Von Januar nächsten Jahres an steht das höchste bayerische Gericht, der Bayerische Verfassungsgerichtshof, auf einer neuen gesetzlichen Grundlage. Gegen die Stimmen der Opposition aus SPD und Grünen verabschiedete der Landtag eine Regierungsvorlage, mit der Mängel – so die offizielle Lesart – des noch aus dem Jahre 1947 stammenden Gesetzes über den Verfassungsgerichtshof beseitigt werden sollen. Dieses Gesetz sei in einigen Punkten überholt, zum anderen sollten "einzelne Bestimmungen zur Verfahrensentlastung" geändert werden.

Was spröde klingt, hat freilich politische Brisanz, denn die Landtagsopposition wie auch private Kläger verfolgten seit Jahren die Rechtsprechung der Verfassungsrichter mit Skepsis, da sie nicht alleine aufgrund juristischer Qualifikationen, sondern auch unter politischen Aspekten gewählt wurden. Das noch geltende Recht sieht nämlich vor, daß der Verfassungsgerichtshof teils aus Berufsrichtern besteht, die auf Vorschlag des Ministerpräsidenten vom Landtag mit einfacher Mehrheit gewählt werden; ebenfalls vom Landtag werden die nicht-berufsrichterlichen Mitglieder bestimmt, und zwar nach dem Parteienproporz. Danach sind von den derzeit amtierenden fünfzehn Nicht-Berufsrichtern zehn auf Vorschlag der CSU, vier auf Vorschlag der SPD und einer auf Vorschlag der Grünen berufen worden. Dies führte dazu, daß bei politisch umstrittenen Verfahren in den Urteilen auch regelmäßig Minderheitsvoten abweichende Meinungen repräsentierten.

Ein solches Urteil war der unmittelbare Anlaß für die Neufassung des Verfassungsgericht-Gesetzes. Im August 1987 entschied der Verfassungsgerichtshof, daß ein Volksbegehren gegen die Wiederaufbereitungsanlage Wackersdorf unzulässig sei. Von den neun Richtern war jedoch der von der SPD gewählte gegenteiliger Meinung. Gegen die Mehrheitsentscheidung erhoben daraufhin zwei Münchener Rechtsanwälte Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe, in der sie auch ihrer Ansicht

nach grundgesetzwidrige Bestimmungen der bayerischen Verfassungsgerichtsbarkeit rügten: So verstoße die Wahl der Berufsrichter mit einfacher Parlamentsmehrheit und die Wahl der übrigen Mitglieder des Gerichts nach Parteienproporz gegen das Rechtsstaatsprinzip, weil dadurch die Parlamentsmehrheit einen unzulässigen Einfluß auf die personelle Zusammensetzung des Gerichts erhalte. Als eklatanten Verstoß gegen das Prinzip der Gewaltenteilung werteten die Anwälte die Tatsache, daß Abgeordnete und Senatoren zu Verfassungsrichtern gewählt werden können. Außerdem erschien ihnen die Stellung des Verfassungsgerichtspräsidenten übergewichtig, weil er allein eine Geschäftsordnung und den Geschäftsverteilungsplan erlassen könne. Auch die Amtszeit von nur sechs Jahren für die Berufsrichter und die Möglichkeit ihrer anschließenden Wiederwahl stelle nicht die erforderliche persönliche Unabhängigkeit sicher. Ungesetzlich sei die Institution eines Generalsekretärs, der nach der vom Präsidenten erlassenen Geschäftsordnung an allen Entscheidungen des Gerichtshofs mitwirke. Grundgesetzwidrig sei schließlich auch, daß die Zahl der Verfassungsrichter nicht gesetzlich festgelegt sei. Damit könne die proporzmäßige Zusammensetzung des Gerichts durch die Landtagsmehrheit manipuliert werden.

Die Beschwerde der Anwälte wurde vom Bundesverfassungsgericht angenommen; eine Verhandlung und Entscheidung steht allerdings noch aus. Um einem für die bayerische Praxis negativen Votum aus Karlsruhe zuvorzukommen, legte die Staatsregierung daraufhin den neuen Gesetzentwurf vor, demzufolge Abgeordnete und Senatoren künftig nicht mehr Verfassungsrichter sein können. Weiterhin werden Geschäftsordnung und Geschäftsverteilungsplan nicht mehr vom Präsidenten, sondern vom Plenum der Berufsrichter erlassen, deren Amtszeit von sechs auf acht Jahre heraufgesetzt wird. Für Zuständigkeit und Rolle des Generalsekretärs wurde eine gesetzliche Grundlage geschaffen und die Zahl der Mitglieder des Verfassungsgerichts auf zweiundzwanzig Berufsrichter und

fünfzehn weitere Mitglieder festgelegt. Das Gesetz bestimmt zudem, daß der VGH-Präsident aus den Präsidenten der bayerischen Oberlandesgerichte zu wählen sei. Ein zentraler Punkt sowohl der Verfassungsbeschwerde als auch während der parlamentarischen Beratung war jedoch der Berufungsmodus der Berufsrichter. Nach dem Willen von SPD und Grünen sollten sie – analog der Wahl der Richter zum Bundesverfassungsgericht – mit Zwei-Drittel-Mehrheit und nicht mit einfacher Mehrheit gewählt werden.

Diesem Begehren schloß sich die CSU jedoch nicht an, da die in vierzig Jahren gewonnenen Erfahrungen gezeigt hätten, wie sehr sich die bisherigen Regelungen bewährten. Neu allerdings ist, daß die Beratungen über die Berufungen nicht mehr im Landtagsplenum, sondern in einem eigens zu bildenden Gremium stattfinden, dessen Mitglieder zum Stillschweigen verpflichtet sind. Ein ähnliches Verfahren praktiziert übrigens der Bundestag bei der Berufung der Karlsruher Richter, die ein nach dem Proporz bestimmtes zwölköpfiges Wahlmänner-Gremium wählt. Auch im Freistaat soll jetzt so verfahren werden, denn – so die CSU – alles andere sei geeignet, dem Ansehen der Verfassungsrichter in der Öffentlichkeit zu schaden. Innenminister Edmund Stoiber sah die Gefahr, daß auf dem Rücken der Vorgeschlagenen eine parteipolitische Fehde geführt werde. Demgegenüber meinte SPD-Sprecher Klaus Warnecke, die Aussprache im Plenum sei die Essenz des parlamentarischen Prozesses, die jetzt dem Landtag vorenthalten werde.

Auch das im Gesetz vorgeschriebene Vorschlagsrecht des Präsidenten des Verfassungsgerichtshofs bei der zur Wahl anstehenden Richter stieß auf Oppositionskritik; Hartmut Bäumer von den Grünen meinte, es sei eine schwere Gefährdung der richterlichen Unabhängigkeit, wenn der Präsident seine Richter zur Wiederwahl vorschlagen könne, da dieser über die Entscheidungspraxis seiner Kollegen ja genau Bescheid wisse. Dagegen vertrat Innenminister Stoiber die Ansicht, gerade das Vorschlagsrecht des Präsidenten stelle sicher, daß die Wahl nicht zu einem politischen Proporzspiel werde. Schon das hohe Ansehen des Amtes des Verfassungsgerichtspräsidenten an sich sei ein vertrauensbildender Umstand.

*Michael Gscheidle*

# Blaulichtärzte – Neukonzeption der Fortbildung für Notärzte in Bayern – 1990

Orte: Augsburg, München, Nürnberg und Würzburg

Das Konzept der Einheitlichen Fortbildung für Notärzte in Bayern wurde zum 1. Januar 1990 geändert, um einer möglichst großen Zahl von Kolleginnen und Kollegen Kenntnisse in der Notfallmedizin zu vermitteln sowie den aktiv tätigen Notärzten den Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ zu ermöglichen.

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

## Schriftliche Anmeldung

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

Bei der Anmeldung zum Kursteil I ist die Fotokopie der Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO beizulegen.

Bei der schriftlichen Anmeldung zur Stufe II und III sind Bescheinigungen über die jeweils geforderten Teilnahmevoraussetzungen beizufügen.

Teilnahmebescheinigung nur nach vollständig besuchtem Kurs.

Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

– Fortsetzung Rückseite –

# GASTRITOL® »Dr. Klein«

**löst gastrointestinale Spasmen, wirkt antiphlogistisch,  
reguliert die Speichel- und Magensaftsekretion**



**Zusammensetzung:** 100 g Gastritol „Dr. Klein“ enthalten: 100 g Extr. fl. aus Herb. Anserin. 35 g, Herb. Absinth. 5 g, Herb. Card. benedict. 5 g, Rad. Liquir. 15 g, Rad. Angelic. 5 g, Flor. Chamomill. 20 g, Herb. Hyperic. 15 g, Enth. 40 Vol.-% Alkohol.  
**Anwendungsgebiete:** Entzündliche Erkrankungen und Spasmen des Gastrointestinaltraktes, Ulcus ventriculi et duodeni, Dyspeptische Beschwerden, Appetitlosigkeit.  
**Gegenanzeigen und Nebenwirkungen:** Cholestatiche Lebererkrankungen, Hypertonie, Hypokaliämie. Photosensibilisierung ist möglich, insbesondere bei hellhäutigen Personen.  
**Dosierung:** 3 x täglich 20–30 Tropfen in etwas Flüssigkeit vor dem Essen.  
**Handelsformen und Preise:** Gastritol Dr. Klein-Tropfen: 20 ml DM 7,24; 50 ml DM 14,47; 100 ml DM 24,46.



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

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

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

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

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

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

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

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

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

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

**Stufe III: Fallsimulation für aktiv tätige Notärzte**

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

Zeitbedarf: 1 Samstag (7 bis 8 Stunden)

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

| Veranstaltungsorte:  | Termine:  | Stufe:                                     | Auskunft und <u>schriftliche</u> Anmeldung<br>(Anmeldungsmodalitäten siehe vorhergehende Seite) nur bei:   |
|--|---|--|--|
| <b>Augsburg</b><br>Ärztelms Schwaben   | 7. 7.<br>21. 7.<br>15. 9.<br>6. 10.<br>20. 10.<br>10. 11. | II/1<br>II/2<br>III<br>II/1<br>II/2<br>III | Kassenärztliche Vereinigung Bayerns<br>Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg<br>Frau Ihrcke, Telefon (08 21) 32 56-131                       |
| <b>München</b><br>Ärztelms Bayern<br>Ärztelms Bayern<br>Ärztelms Oberbayern<br>Ärztelms Bayern | 1. 9.<br>15. 9.<br>24. 11.<br>15. 12.                     | II/1<br>II/2<br>I/3<br>I/4                 | Bayerische Landesärztekammer<br>Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80<br>Fräulein Woll, Telefon (0 89) 41 47-288   |
| <b>Nürnberg-Fürth</b><br>Stadhalle Fürth   | 10. 11.<br>17. 11.  | II/1<br>II/2                               | Kassenärztliche Vereinigung Bayerns<br>Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1<br>Frau Leikaul oder Frau Mietz, Telefon (09 11) 46 27-532 |
| <b>Würzburg</b><br>Universitätsklinik  | 22. 9.<br>20. 10.   | I/3<br>I/4                                 | Kassenärztliche Vereinigung Bayerns<br>Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 8700 Würzburg<br>Frau Schneider, Telefon (09 31) 3 07-230                      |
| <b>Zusätzlich eingeplanter Kurs<br/>(Samstag und Sonntag)</b>                                  |   |  |  |
| <b>Nürnberg</b><br>Universität<br>Erlangen-Nürnberg<br>Meistersingerhalle                      | 8. 12.<br>9. 12.  | II/1<br>II/2                               | Bayerische Landesärztekammer<br>Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80<br>Fräulein Woll, Telefon (0 89) 41 47-288   |

## Kongresse: Allgemeine Fortbildung

**Fortbildungstagung der Würzburger Dermatologischen Gesellschaft**  
am 9. Mai 1990 in Würzburg

AIP-geeignet

Programm: Klinische Fallvorstellung – Diaklinik – Vortrag „Nahrungsmittel-Allergie“

Beginn: 15.30 Uhr

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. G. Burg, Universitäts-Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01-27 04

**Niederbayerischer Internisten- und Hausärztetag 1990**

am 12. Mai 1990 in Kelheim

AIP-geeignet

– In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer –

Thema: Aktuelle Brennpunkte in der Onkologie mit Podiumsdiskussion

Beginn: 8.45 Uhr – Ende: ca. 13 Uhr

Ort: Hotel „Ernthaler“, Donaustraße, Kelheim

Auskunft:

Dr. K.-Fr. Seldl, Chefarzt der I. Medizinischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Kelheim, 8420 Kelheim, Telefon (0 94 41) 7 02-210

**Kurs für den Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie in Neumarkt**

Leitung: Dr. F. Th. Becker, Neumarkt  
23. bis 27. Mai 1990: Examenskurs

Auskunft und Anmeldung:

Fräulein I. Mark, Ringstraße 5, 8430 Neumarkt, Telefon (0 91 81) 214 49

**Fortbildungskurse für Röntgenhelfer/innen (§ 23 Nr. 4 RöV)**

Dauer: 60 Stunden

Teilnahmevoraussetzung:

Zweijährige Tätigkeit im Röntgenbereich

**Termine und Kursorte:**

5. bis 15. Juni 1990

Amberg, Marienkrankenhaus

8. bis 16. Oktober 1990

26. November bis 4. Dezember 1990

Augsburg, Zentralklinikum

7. bis 22. Mai 1990

18. Juni bis 3. Juli 1990

17. September bis 2. Oktober 1990

8. bis 23. Oktober 1990

5. bis 20. November 1990

3. bis 18. Dezember 1990

**Gesamtkurs:** Dauer 120 Stunden

Teilnahmevoraussetzung: keine

11. Juli bis 30. Juli 1990

München, Walner-Schulen

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47 - 2 81 oder 2 84 bis 2 86

**Für Kursort München:**

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

**4. Internationales Symposium in Orthopädie und Chirurgie des Bewegungsapparates**

am 25./26. Mai 1990 in München

Fortbildungsveranstaltung der IHSG München zusammen mit den Universitäten Ulm und Heidelberg unter der Schirmherrschaft der DGOT

Zeit und Ort: 8.30 bis 16 Uhr – Hotel „Bayerischer Hof“, Promenadeplatz 2, München 2

Auskunft und Anmeldung:

Histomorphologische Arbeitsgruppe, Gabriel-Max-Straße 3, 8000 München 90, Telefon (0 89) 64 76 20

**Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit**

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns veranstaltet am

7. Juli 1990,  
22. September 1990 und  
24. November 1990

In der Mühlbauerstraße 16 (Arzt- haus 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 29. Juni, 14. September und 16. November 1990.

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

**Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie vom 27. bis 31. Mai 1990 in Würzburg**

AIP-geeignet

Präsident: Professor Dr. W. Ey, Darmstadt

Themen: Simultane Radio-Chemotherapie – Adjuvante Chemotherapie – Intraarterielle Chemotherapie – Endoskopien – Das Schnarchen und das obstruktive Apnoesyndrom – Plastisch-chirurgische Versorgung von Weichteilverletzungen – Kalzium-Antagonisten – Vitamin A und Zink – Gleichgewichtsstörungen

Ort: Maritim Hotel & Congress-Centrum, Pleichertorstraße 5, Würzburg

Auskunft:

Professor Dr. K. Fleischer, Hittorfstraße 17, 5300 Bonn, Telefon (02 28) 231 77 0



**DAS RICHTIGE AMBIENTE FÜR  
EINE ENTSPANNT  
GESPRÄCHSATMOSPHÄRE**

Variable Gestaltungsmöglichkeiten erlauben individuelle Raum-  
lösungen. Funktionalität und Design dokumentieren Anspruch und  
Kompetenz. Exklusivität im Sprechzimmer „Foresta-eccentro“, die  
der Persönlichkeit des Arztes gerecht wird.

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

*Der ideale Partner*

PRAXIS

*Design*

R. Willert  
Sanddornstraße 21  
8070 Ingolstadt-Gerolting  
Tel. (06 41) 873 21

COUPON

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

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

Telefon \_\_\_\_\_

# Klinische Fortbildung in Bayern 1990

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

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

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

## Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

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

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden. Die nächsten Termine sind Augsburg 26. Oktober 1990; München 4. September 1990; Nürnberg 6. Juni und 6. Dezember 1990.

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

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

Anmeldung schriftlich erforderlich!

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

## Allergologie

### 13. bis 15. Juli in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Universität München (Direktor: Professor Dr. Dr. h. c. mult. O. Braun-Falco)  
Leitung: Professor Dr. Dr. h. c. mult. O. Braun-Falco, Professor Dr. Dr. J. Ring, Privatdozent Dr. B. Przybilla)

„3. Internationales Symposium: New Trends in Allergy III“

13. Juli (12 bis 18.30 Uhr)

Epidemiology – Immunoglobulina responsa – Atopic eczema – Drug reactions

14. Juli (8.30 bis 18 Uhr)

Mast cell release reactions – Mast cells and nerves – Poster session – Hyposensitization – Autoimmune diseases – Contact allergy

15. Juli (9 bis 14 Uhr)

Mite allergy – Environmental pollution and allergy – Prophylaxis and therapy

Ort: Gastelg Kulturzentrum, Rosenhalmer Straße 5, München 80

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. Dr. J. Ring, Frauenlobstraße 9–11, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60 - 46 62

## Anästhesiologie

### 27. bis 29. Mai in Erlangen

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

„Einführungskurs – Medizintechnik und Gerätekunde“

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

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

Teilnehmergebühr: DM 390,- (inkl. ausführliche Kursunterlagen und Mittagessen)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr.-Ing. A. Obermayer, Telefon (0 91 31) 85-27 31, oder Sekretariat, Frau Weiß, Telefon (0 91 31) 85-36 76, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen

## Arbeitsmedizin

### 21. Juni in München

Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin der Universität München (Vorstand: Professor Dr. G. Fruhmant) gemeinsam mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V.

98. Kolloquium

Thema: Klima am Arbeitsplatz

Beginn: 18 Uhr c. t.

Ort: Kleiner Hörsaal der Medizinischen Universitätsklinik Innenstadt, Ziemsenstraße 1/II (Zi. 251), München 2

Anmeldung nicht erforderlich

## Mal 1990

12. Lungen - Gauting

12. Rheumatologie - Oberammergau

14., 21., 28. Psychiatrie - München (Univ.-Nervenklinik)

15., 22., 29. Psychiatrie - München (Max-Planck-Institut)

16./17. Augen - München

17. Onkologie - Oberaudorf

18./19. Augen - München

18.-20. EKG - Erlangen

19. Neuroorthopädie - Schwarzenbruck b. Nürnberg

19. Physikalische Medizin - München

22. Laboratoriumsmedizin - München

26. Lungen - Münnerstadt

26. Transfusionsmedizin - München

27.-29. Anästhesiologie - Erlangen

30. Chirurgie - Passau

30. Kinder - Augsburg

## Juni 1990

11., 18., 25. Psychiatrie - München (Univ.-Nervenklinik)

12., 19., 26. Psychiatrie - München (Max-Planck-Institut)

13. Augen - Erlangen

14.-16. Frauen - Passau

15./16. Psychotherapie - Erlangen

19. Laboratoriumsmedizin - München

20. Sonographie - Würzburg

20.-23. Orthopädie - München

21. Arbeitsmedizin - München

21. Onkologie - Oberaudorf

22.-24. Sportmedizin - München

23. Innere - Erlangen

23. Lungen - Ebersfeld/Ofr.

23. Lungen - Zusmarshausen

23. Neuroorthopädie - Schwarzenbruck b. Nürnberg

23. Radiologische Diagnostik - Augsburg

27. Onkologie - München

29. Notfallmedizin - Passau

29. Onkologie - München

29./30. Augen - München

29. 6.-1. 7. Innere - Bad Neustadt

## Juli 1990

2.-4. Chirurgie - München

2., 9., 23. Psychiatrie - München (Univ.-Nervenklinik)

3., 10., 17., 24. Psychiatrie - München (Max-Planck-Institut)

5./6. Augen - München

6.-8. Sonographie - München

7. Neuroorthopädie - Schwarzenbruck b. Nürnberg

9. Haut - München

11. Augen - Erlangen

11. Kardiologie - Seeshaupt

13.-15. Allergologie - München

14. HNO - Augsburg

14. Kardiologie - Nürnberg

14. Kinderradiologie - Würzburg

14. Nerven - Erlangen

21. Neuroorthopädie - Schwarzenbruck b. Nürnberg

## Augenheilkunde

### 16./17. Mai in München

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

Leitung: Privatdozent Dr. med. Dipl.-Chem. O. F. Scheiffarth

„Internationales Uveitis-Symposium“

Beginn: 16. Mai, 13 Uhr; Ende: 17. Mai, ca. 19.30 Uhr

Ort: Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstraße 8, München 2

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. med. Dipl.-Chem. O. F. Scheiffarth, Mathildenstraße 8, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60-3812

### 18./19. Mai in München

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

Leitung: Professor Dr. O.-E. Lund, Professor Dr. K. G. Riedel

„Jahrestagung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte“ gemeinsam mit der Sächsischen und der Thüringischen Augenärztlichen Gesellschaft

Themen: Operative Verfahren in der Augenheilkunde – Biometrie bei intraokularen Implantaten – Kinderophthalmologie – Freie Vorträge

Beginn: 18. Mai, 9 Uhr; Ende: 19. Mai, 13 Uhr

Ort: Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstraße 8, München 2

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. O.-E. Lund, Mathildenstraße 8, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60-38 01

### 13. Juni und 11. Juli in Erlangen

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

13. Juni (Beginn: 18.15 Uhr)

„56. Erlanger augenärztliche Fortbildung“  
Thema: Augenärztliche Untersuchungs-

methoden bei Neugeborenen und Kleinkindern (Kurzvorträge und Patientendemonstrationen)

11. Juli (Beginn: 18.15 Uhr)

„57. Erlanger augenärztliche Fortbildung“  
Thema: Lasertherapie am vorderen Augensegment (Kurzvorträge und Patientendemonstrationen)

Ort: Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabachanlage 6, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. G. K. Lang, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-43 79

### 29./30. Juni in München

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

Leitung: Privatdozent Dr. B. Lachenmayr

„Kurs für automatisierte Perimetrie“

Themen: Grundlagen der Perimetrie – Differentialdiagnose glaukomatöser Gesichtsfelddefekte – Netzhaut und Sehnerv – Chiasma und suprachiasmale Sehbahn – Geräte, Gutachtenfragen – Neuere Entwicklungen

Zeit: 29. Juni, 8.30 bis 17 Uhr; 30. Juni, 8.30 bis 12 Uhr

Ort: Bibliothek der Augenklinik, Mathildenstraße 8, München 2

Auskunft und Anmeldung:

Dr. Vivell, Frau Magnussen, Mathildenstraße 8, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60-51 62 oder 3812

### 5./6. Juli in München

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

Leitung: Professor Dr. K. G. Riedel

21. Fortbildungskurs zur Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Ablatio retinae (Wacker-Kurs)

Ort: Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstraße 8, München 2

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):

Professor Dr. K. G. Riedel, Mathildenstraße 8, 8000 München 2

## Chirurgie

### 2. bis 4. Juli in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität München im Klinikum Großhadern (Direktor: Professor Dr. F. W. Schildberg) in Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Onkologie und dem Tumorzentrum München

Leitung: Professor Dr. F. W. Schildberg, Professor Dr. H. Denecke, Privatdozent Dr. E. Pratschke

Seminar „Kolorektales Karzinom“

Täglich 9 bis 13 Uhr Operationsprogramm

Vorträge jeweils nachmittags  
AIP-geeignet

2. Juli (Beginn: 14 Uhr)

Diagnostik: Histologie und Klassifikation – Vorsorge, Endoskopie und endoskopische Polypektomie – Endosonographie – Präoperative Diagnostik und Vorbereitung – Standard-Therapieverfahren: Tumorbilologie – Nahttechniken und Anastomosenheilung – Kolonresektionen – Rektumresektion/Exstirpation – Analkarzinom

3. Juli (Beginn: 14 Uhr)

Vorgehen in Ausnahmesituationen: Palliative Operationen – Kryotherapie – Vorgehen beim Notfall – (Ileusblutung) – Vorgehen bei Perforation – Behandlung der Nahtinsuffizienz – Lokale Exzision (transanal, posterior) – Stoma-Anlage und Behandlung von Komplikationen – Polyposis coli

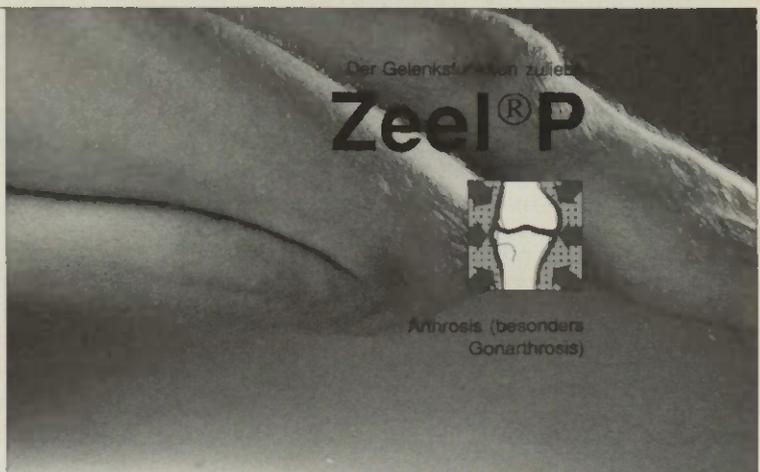
4. Juli (Beginn: 9 Uhr)

Rezidiv und Metastasendiagnostik: Tumornachsorge – Tumormarker in der Nachsorge – CT und Immunszintigramm – Therapie kurativ: Lokoregionäres Rezidiv – Lebermetastasen – Lungenmetastasen – Therapie palliativ: Strahlentherapie – Chemotherapie – Immuntherapie – Problemfallbesprechung: Operables Rezidiv – Inoperables Rezidiv – Systemische Metastasierung  
Einführungskurs „Chirurgische Sono-

**Zusammensetzung:** Zeel P-Injektionslösung: 2,2 ml enth.: Auszug (1:10) aus Cartilago suis, Auszug (1:10) aus Funiculus umbilicalis suis, Auszug (1:10) aus Embryo suis, Auszug (1:10) aus Placenta suis (hormonfrei) jeweils 22 ng; Rhus toxicodendron e, Arnica e jeweils 0,22 mg; Dulcamara e, Symphytum e jeweils 22 µg; Sanguinaria e 33 µg; Sulfur e 39,6 µg; Nadid, Coenzym A, (+-) alpha-Liponsäure, Natrium oxalacetikum jeweils 0,22 ng. **Anwendungsgebiete:** Arthrosis (besonders Gonarthrosis), Polyarthrosis, Spondylarthrosis, Periarthritis humeroscapularis. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen Arnica und andere Korbblütler. **Nebenwirkungen:** In seltenen Fällen kann es nach intraartikulärer Applikation von Zeel P zu vorübergehenden schmerzhaften Reizzuständen des Gelenkes evtl. mit steriler Ergußbildung kommen; eine entzündungshemmende Behandlung führt zum Abklingen der Beschwerden. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Nicht bekannt. **Dosierungsanleitung:** Zeel P-Injektionslösung: Im allgemeinen 2mal wöchentlich 1 Ampulle, bei großen Gelenken jeweils 2 Ampullen s.c., i.m., i.c., i.v., intraartikulär bzw. periartikulär, ggf. paravertebral. **Darreichungsform und Packungsgröße:** Zeel P-Injektionslösung: Packungen mit 8 Ampullen zu 2,2 ml DM 25,54 (Stand März 1989). **Weitere Darreichungsformen:** Zeel-Tabletten zum Einnehmen, Zeel-Salbe zum Auftragen.

-Heel

Biologische Heilmittel Heel GmbH  
7570 Baden-Baden



graphie" (Referate und praktische Übungen zur Sonographie)

Beginn: 4. Juli, 14 Uhr; Ende: 5. Juli, 17 Uhr

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

Teilnehmergebühr: DM 100,- (bei gleichzeitiger Teilnahme am Sonographiekurs: DM 200,-); für AiPs kostenlos, ausgenommen Sonographiekurs

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H. Denecke, Frau Rieger, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 7095-3570

### 30. Mai in Passau

Chirurgische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. M. Fischer) im Klinikum Passau

Thema: Infektionen in der Chirurgie

Zeit: 17 c. t. bis 18.30 Uhr

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. M. Fischer, Bischof-Pilgrim-Straße 1, 8390 Passau, Telefon (0851) 5300-2301

## Elektrokardiographie

### 18. bis 20. Mai in Erlangen

Sportmedizinische Abteilung (Leiter: Professor Dr. W. Hilmer) der Medizinischen Klinik II mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzterverband e. V.

„EKG-Fortgeschrittenenkurs für Sportärzte“

Beginn: 18. Mai, 15 Uhr; Ende: 20. Mai, 13 Uhr

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 100,-; Begleitperson DM 60,-; Tageskarte DM 60,-

Auskunft und Anmeldung:

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

## Frauenheilkunde

### 14. bis 16. Juni in Passau

Bayerische Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde (1. Vorsitzender: Professor Dr. H. Graeff)

„64. Tagung der Bayerischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde“

Themen: Neue Aspekte adjuventer Therapieformen (Adjuvante Therapie beim Mammakarzinom, beim Korpuserzinom und beim Ovarialkarzinom - Neoadjuvante Therapie beim Zervixkarzinom) - Menopause - EDV in der Sprechstunde - Typische Komplikationen bei gynäkologischen Standardein-

griffen - Möglichkeiten zur Weiterentwicklung in der Schwangerenvorsorge - Neue bildgebende Verfahren

Ort: Nibelungenhalle Passau, Dr.-Hans-Kepfinger-Straße 7, Passau

Teilnehmergebühr: DM 40,- (Mitglieder); DM 50,- (Nichtmitglieder); DM 20,- (Assistenzärzte)

Auskunft und Anmeldung:

Freuanklinik der Technischen Universität München, Frau Lübcke, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 4140-2437

## Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### 14. Juli in Augsburg

Hals-Nasen-Ohren-Klinik (Chefarzt: Professor Dr. P. Bumm) des Zentralklinikums Augsburg in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der HNO-Ärzte (Landesgruppe Bayern)

„7. HNO-ärztliches Fortbildungsseminar: Akustisch evozierte Potentiale (aktuelle Aspekte)“

Themen: AEP aus der Sicht des Oldtimers - Physiologische Aspekte zur Messung von AEP - Hirnstromaudiometrie in der Praxis - Frequenzspezifische Schwellenbestimmung durch AEP - Wertigkeit der AEP als Screeningtest und zur Hörgeräteeinpassung von Kleinkindern - Mitteilungen aus dem Berufsverband

Zeit: 9 bis ca. 14 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstraße, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Bumm, HNO-Klinik, Stenglinstraße, 8900 Augsburg, Telefon (0821) 400-2570

## Haut- und Geschlechtskrankheiten

### 9. Juli in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Universität München (Direktor: Professor Dr. Dr. h. c. mult. O. Braun-Felco) in Zusammenarbeit mit der Münchener Dermatologischen Gesellschaft e. V. und dem Ärztlichen Verein München e. V.

„Leo von Zumbusch-Gedächtnisvorlesung“

Thema: Natürliche und willkürliche Grenzen im menschlichen Leben und ihre Bedeutung für das ärztliche Handeln

Beginn: 12 Uhr c. t.

Ort: Großer Hörsaal, Dermatologische Klinik, Frauenlobstraße 9-11, München 2  
Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Frau Kessler, Frauenlobstraße 9-11, 8000 München 2, Telefon (089) 5160-4672

## Innere Medizin

### 23. Juni in Erlangen

Sportmedizinische Abteilung (Leiter: Professor Dr. W. Hilmer) der Medizinischen Klinik II mit Poliklinik und Abteilung für Allergologie der Medizinischen Klinik III mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. J. R. Kalden) der Universität Erlangen-Nürnberg

Leitung: Professor Dr. H. Beenkler, Professor Dr. W. Hilmer

„6. Jahrestagung: Immunologie und Sport (Allergie und Sport II)“

Themen: Allergie und Sport - Insektengift-Allergie (lokale und systemische Reaktionen) - Anstrengungsasthma - Hypersensitivitätsreaktionen am Herzen - Überempfindlichkeitsreaktionen auf Schmerzmittel bei Sportlern - Allergische Reaktionen am Auge - Sportpraxis (Gymnastik - lebensbegleitender Sport - Grundform - Gestaltung) - Der allergische Notfall - Diagnostisch-therapeutische Strategien und Diskussion mitgebrachter Problemfälle

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 60,- (für AiPs kostenlos)

Auskunft und Anmeldung:

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

### 29. Juni bis 1. Juli in Bad Neustadt

Kurparkklinik GmbH (Chefarzt: Professor Dr. F. Matzkies)

„22. Ernährungsmedizinisches Seminar“

Themen: Grundlagen der Ernährungslehre - Angewandte Ernährungslehre - Praxis der Diätetik

Beginn: 29. Juni, 19 Uhr; Ende: 1. Juli, ca. 13 Uhr

Ort: Wandelhalle, Bad Neustadt/Saale  
Teilnehmergebühr: DM 200,- (Unterkunft und Verpflegung inbegriffen)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Kurparkklinik, Frau Peschke, Kurhausstraße 31, 8740 Bad Neustadt, Telefon (09771) 9170

## Kardiologie

### 11. Juli in Seesheupt

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

Leitung: Professor Dr. B. Reichert, Dr. F. Theisen

„Lauterbacher Gespräche“

Herzchirurgie 1990: Stand und Ausichten (Bypass-Chirurgie, Herzklappenersatz und Herztransplantation)

Zeit: 17 bis 18.30 Uhr

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

#### 14. Juli in Nürnberg

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

„Fortbildungs-Vormittag“

Themen: Pathophysiologie der Fettstoffwechselstörungen – Herzinsuffizienz (Mechanismen und therapeutische Konsequenzen) – Transluminale Revaskularisationsmöglichkeiten bei der koronaren Herzkrankheit – Differentialtherapie der koronaren Herzkrankheit

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Meistersingerhalle, Münchener Straße 21, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung:

Frau B. Kratzenberg, Humperdinckstraße 100, 6550 Bad Kreuznach, Telefon (06 71) 6 63 85

### Kinderheilkunde

#### 30. Mai in Augsburg

Kinderkliniken I und II und Kinderchirurgische Klinik im Zentralklinikum Augsburg

„15. Pädiatrisches Kolloquium der Kinderkliniken Augsburg“

Themen: Neuere diagnostische Methoden und interventionelle Maßnahmen in der Kinderkardiologie – Spektrum der Kinderkardiologie aus der Sicht des niedergelassenen Kinderkardiologen – Neuere Gesichtspunkte zur medikamentösen Behandlung der kindlichen Herzinsuffizienz

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstraße, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. U. Bernsau, II. Kinderklinik, Stenglinstraße, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 4 00 - 34 31

### Kinderradiologie

#### 14. Juli in Würzburg

Kinderklinik und Kinderpoliklinik der Universität Würzburg (Direktor: Professor Dr. H. Bartels), Kinderradiologie, in Zusammenarbeit mit dem Radiologi-

schen Institut (Chefarzt: Dr. M. Schmidt) am Klinikum Bamberg und der Bayerischen Röntgengesellschaft e. V.

Leitung: Dr. A. E. Horwitz, Dr. M. Schmidt

„Fortbildungsseminar: Pädiatrische Bildgebung“

Themen: Thoraxdiagnostik beim älteren Kind – Abdominelle Raumforderungen im Kindesalter – Sonographie des Schädels und der Hüftgelenke

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Kinderklinik, Bau 34, Josef-Schneider-Straße 2, Würzburg

Teilnehmergebühr: DM 80,-

Auskunft und Anmeldung:

Dr. A. E. Horwitz, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 37 13

### Laboratoriumsmedizin

#### 22. Mai und 19. Juni in München

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

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

22. Mai (Beginn: 18 Uhr s. t.)

94. Kolloquium

Thema: Neue Ergebnisse zur Pathophysiologie und Klinik koronarer Mikrozyklulationsstörungen

19. Juni (Beginn: 18 Uhr s. t.)

95. Kolloquium

Thema: Fettstoffwechsel und koronare Herzkrankheit: Epidemiologische Befunde, diagnostische Strategien

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. A. Fateh-Moghadam, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 32 04 oder 32 05

### Lungen- und Bronchialheilkunde

#### 12. Mai in Gauting

Zentralkrankenhaus der LVA Oberbayern, Abteilung für Pneumologie (Chefarzt: Privatdozent Dr. K. Häußinger)

„Langzeitbeatmung – eine neue Therapieform der ventilatorischen Insuffizienz“

Themen: Ursachen des respiratorischen Versagens – Die Atempumpe – Indikationen zur Beatmung – Methoden der intermittierenden Langzeitbeatmung (extrathorakale Negativdruckbeatmung, intrathorakale Positivdruckbeatmung) – Zukunftsaspekte der nicht-invasiven intermittierenden Beatmung – Fallberichte (Kinder, Erwachsene)

Zeit: 9 Uhr s. t. bis ca. 13 Uhr

**Zusammensetzung:** Nifical-10-Tabletten: 1 Kapsel enthält Nifedipin 10 mg, Nifical-Tabletten retard: 1 Tablette enthält Nifedipin 20 mg, Nifical-Tropfen: 1 ml Lösung enthält Nifedipin 20 mg (1 Tropfen  $\approx$  1 mg Nifedipin). **Anwendungsgebiete:** Koronare Herzkrankheit, Hypertonie. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Nifedipin, Herz-Kreislauf-Schock, in den ersten Tagen nach akutem Myokardinfarkt, Schwangerschaft; Nifedipin geht in die Muttermilch über. Ob eine pharmakologische Wirkung beim Säugling auftreten kann, ist bisher nicht bekannt geworden; dennoch wird aus Vorsichtgründen empfohlen abzusäugen. **Vorsicht bei schwerer Hypotonie < 90 mm Hg syst.** **Nebenwirkungen:** Kopfschmerzen, Fließschnelheit, Schwindel, Müdigkeit, Hautreaktionen, Parästhesie, hypotone Reaktion, Palpitationen, Erhöhung der Pulsfrequenz, Beinödeme, die Glukoseintoleranz kann vermindert werden, Gingiva-Hyperplasie, außerdem sollten nach der Einnahme retrogradale Schmerzen, Vorsicht bei Dialyse-Patienten mit milder Hypertonie (dadurcher Blutdruckabfall). **Wechselwirkungen:** Andere blutdrucksenkende Pharmaka, Betarezeptorenblocker (evtl. Ausbildung einer Herzinsuffizienz), Cimetidin (versärferte Blutdrucksenkung). **Hinweise:** Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens möglich, bes. bei Behandlungsbeginn, Präparatwechsel, Alkoholgenuß.

Nifical-Tropfen  
Nifical-10-Tabletten

**Nifedipin  
bei Hypertonie und  
Angina pectoris**

**ZL-geprüfte  
Bioverfügbarkeit**

(pharm. Ztg. Wiss., Nr. 1,2/134/89)

**klein + teilbar!**

**Nifical-Tabletten retard**

N1 20 Tabletten **13,85**

N2 50 Tabletten **29,80**

N3 100 Tabletten **49,85**

**Nifical-10-Tabletten**

N1 20 Kapseln **9,95**

N2 50 Kapseln **21,80**

N3 100 Kapseln **36,95**

**Nifical-Tropfen**

30 ml Lösung **20,95**

**SANORANIA**  
Dr. G. Strohscheer 1 Berlin 28

Ort: Zentrairkrankenhause, Unterbrunner StraÙa 85, Gauting

Auskunft und Anmeldung:  
Sekretariat Privatdozent Dr. K. HåuBinger, Unterbrunner StraÙa 85, 8035 Gauting, Telefon (0 89) 8 57 91 - 3 01

#### 26. Mai in Münnerstadt

Klinik Michelsberg (rztlicher Direktor: Privatdozent Dr. H. Schwelsfurth), Krankenhaus für Lungen- und Bronchialerkrankungen des Bezirks Unterfranken „Pulmologische Rntgenbesprechung“  
Beginn: 10 Uhr c. t.

Ort: Klinik Michelsberg, Münnerstadt

Auskunft und Anmeldung:  
Sekretariat Privatdozent Dr. H. Schweisfurth, Postfach 2 64 - 2 65, Michelsberg 1, 8732 Münnerstadt, Telefon (0 97 33) 62 - 2 10

#### 23. Juni in Ebensfeld/Ofr.

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

„Lungenfunktionskurs“

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Bezirksklinikum Kutzenberg, Ebensfeld/Ofr.

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 1. Juni

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane, Bezirksklinikum Kutzenberg, 8629 Ebensfeld, Telefon (0 95 47) 81 - 25 43 und 25 42

#### 23. Juni in Zusmarshausen

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

„Lungenfunktionsseminar“

Themen: Spirometrie - Messung des Atemwegwiderstandes - Weiterführende Diagnostik

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr

Ort: Zusamklinik, ParacelsusstraÙe 3, Zusmarshausen

Teilnehmergebühr: DM 50,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 1. Juni

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

## Nervenheilkunde

### 14. Juli in Erlangen

Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. B. Neundrfar) in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband Bayerischer Nervenärzte, Neurologen und Psychiater

Leitung: Professor Dr. B. Neundrfar, Professor Dr. D. Claus, Professor Dr. H. Stefan

„6. Fortbildungsveranstaltung für Nervenärzte“

Thema: Moderne, klinisch relevante neurophysiologische Methoden

Zeit: 10 bis 17 Uhr

Ort: GroÙer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 50,-

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. D. Claus, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 45 31

## Neuroorthopädie

19. Mai, 23. Juni, 7. und 21. Juli  
in Schwarzenbruck bei Nürnberg

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

„Neurologisch-orthopädische Kolloquien“

Themenkatalog: Wirbelsäulenerkrankungen, einschlieÙlich der Bandscheibenschäden - Zervikale Myelopathie - Lumbalkanalstenose - Skalenussyndrom - Phakomatosen - Traumatische Nervenläsionen - EngpaÙsyndrome - Verletzungsfolgen am Skelett und Nervensystem - Genese und Therapie von Gelenkkontrakturen - Skelett- und Gelenkdeformitäten bei neurologischen Erkrankungen - Stoffwechselerkrankungen verbunden mit Skelettveränderungen - Tabes dorsalis - Naurale Muskelatrophie - Polyneuropathien - Periarthritis humeroscapularis - Infantile Zerebralparese - Neurogena Arthropathien - Multimorbidität und Alter - Ischämische Nerven- und Skelettschden - Skelettdeformitäten bei Muskel- und Nervenkrankheiten - Psychosomatische Erkrankungen, einschlieÙlich chronischer Schmerzsyndrome (zu allen Krankheitsbildern erfolgen Fallvorstel-

lungen und detaillierte diagnostische und therapeutische Überlegungen)

Zeit: Jeweils 9.30 bis 11.30 Uhr

Ort: Hörsaal des Wichernhauses, Krankenhaus Rummelsberg, Schwarzenbruck

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Gottschalk, Frau Koestler, Krankenhaus Rummelsberg, Postfach 60, 8501 Schwarzenbruck, Telefon (0 91 28) 40 34 37

## Notfallmedizin

### 29. Juni in Passau

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

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

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

Thema: Die präklinische Versorgung des Schädelhirntraumas

Beginn: 19.30 Uhr

Ort: Hörsaal I der Universität, InnstraÙe 25, Passau

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. J. Zehner, Bischof-Pilgrim-StraÙe 1, 8390 Passau, Telefon (0 8 51) 53 00 - 23 31

## Onkologie

17. Mai und 21. Juni in Oberaudorf

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

Leitung: Professor Dr. H. Ehrhart

„Interdisziplinäre Tumorkonferenz mit Fallbesprechungen“

Beginn: jeweils 14 Uhr c. t.

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad-Trissl-StraÙe 73, 8203 Oberaudorf, Telefon (0 80 33) 20 - 2 85 (nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte)

27. Juni in München

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

„32. Onkologisch-hämatologisches Seminar“

## 38. Internationaler FortbildungskongreÙ der Bundesrzttekammer

vom 3. bis 15. Juni 1990 in Grado

Auskunft und Anmeldung: KongreÙbro der Bundesrzttekammer, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41, Telefon (02 21) 40 04 - 2 22 bis 2 24

Thema: Besprechung onkologischer und hämatologischer Erkrankungen mit Patientenvorstellungen

Zeit: 19.30 bis ca. 21.30 Uhr

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

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. E. Hiller, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 30 41

### 29. Juni in München

Medizinische Klinik III der Universität München im Klinikum Großhadern (Direktor: Professor Dr. W. Wilmanns) „Antinfektiöse Therapie in der Hämatologie/Onkologie“

Themen: Erreger, Epidemiologie und Resistenzlage - Pharmakokinetik gebräuchlicher Antibiotika - Antimikrobielle Prophylaxe - Interventionstherapie bei neutropenischen Patienten - Infektionen bei Patienten mit soliden Tumoren - Antimykotische Therapie

Zeit: 14 bis 17 Uhr

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

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Professor Dr. H. Sauer, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 45 63

## Orthopädie

### 20. bis 23. Juni in München

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

Leitung: Professor Dr. E. Hipp, Privatdozent Dr. R. Gradinger

„19. Arthroskopiekurs“ (mit anatomischen Präparationen und operativen

Eingriffen em frischen Präparat und Videoübertragung eus dem Operationsaal)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. K. Flock, Dr. J. Paulsen, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 22 83

## Physikalische Medizin

### 19. Mai in München

Klinik für Physikalische Medizin der Universität München (Direktor: Professor Dr. E. Senn) im Klinikum Großhadern „Das Schulter-Hand-Syndrom“

Zeit: 9 bis 12.30 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

B. Busch, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 40 53

## Psychiatrie

### Sommersemester 1990 in München

Max-Planck-Institut für Psychiatrie (Direktor: Professor Dr. Dr. F. Holsboer)

Leitung: Professor Dr. W. Ziegglängsberger, Privatdozent Dr. J.-C. Krieg

„Kolloquien im Sommersemester 1990“

15. Mai

Adrenerge, cholinerge und peptiderge Mechanismen bei Morbus Alzheimer

22. Mai

Klassifikation zentraler vestibulärer Funktionsstörungen

29. Mai

Dynamische Aspekte der zerebralen Gefäßregulation

12. Juni

Bildgebende Verfahren zur Erfassung von Hirnfunktionsstörungen bei psychiatrischen Patienten

19. Juni

Depressive Störungen im Alter: Neurobiologische und psychopathologische Befunde

26. Juni

Regulation der Genexpression von Opioidpeptiden

3. Juli

Neurochemie des LHRH-Puls-Generators

10. Juli

Regulation des Schlafes

17. Juli

Steroid hormones and the central nervous system

24. Juli

Actions of Benzodiazepines on Beta-carbolines on memory

Beginn: jeweils 17 Uhr s.t.

Ort: Hörsaal, Eingang Kraepelinstraße 10 (Klinik), München 40

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. W. Ziegglängsberger, Kraepelinstraße 10, 8000 München 40, Telefon (0 89) 3 06 22 - 3 50

### Sommersemester 1990 in München

Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Universität München (Direktor: Professor Dr. H. Hippus)

„Montagskolloquien im Sommersemester 1990“

14. Mai

EEG-Mapping - Untersuchungen bei psychiatrischen Patienten

21. Mai

Pharmakoepidemiologie der Benzodiazepine

28. Mai

Diagnostik und Behandlungsstrategie in psychiatrischer und psychoanalytischer Sicht

11. Juni

Positron-Emission-Tomography in Psychiatrie

18. Juni (N.N.)



**Gelum oral-rd**

erhöht den Sauerstoffpartialdruck  
normalisiert den Blut-pH

**Gelum oral-rd Indikationen:** Sauerstoffmangelkrankungen, Lebererkrankungen, Sklerosen, Gewebe- und Geschwulsterkrankungen. **Kontraindikationen:** Nicht bekannt (siehe Literatur). **Neben- und Wechselwirkungen:** Bei hoher Dosierung und Langzeit-Therapie können vereinzelt tachykardische Störungen und extrasystolische Arrhythmien auftreten. Sie sind durch Dosisminderung schnell zu beheben. **Zusammensetzung:** Kalium-Diisen(III)-triphosphat-Oikalium-Eisen(III)-citrat-Komplex 30,0 g, L(+)-Milchsäure 2,4 g, D(-)-Milchsäure 0,8 g, Vitamin-B-Komplex 0,16 g (Lactoflavin 0,01 g, Pyridoxinhydrochl. 0,01 g, Calc. pantothen. 0,015 g, Aneurinhydrochl. 0,025 g, Nikotinsäureamid 0,1 g), Aqua dest. ad 100 g.

**Dosierung:** Mit 3mal täglich 15 Tropfen beginnen und langsam steigern auf 3mal 30 Tropfen. In etwas Wasser (ca. 1/2 Weinglas) einnehmen, nicht in heißen Flüssigkeiten wie Kaffee oder Tee. **Handelsformen und Preise:** Gelum oral-rd 30 ml OM 13,55, 100 ml OM 31,95. **Weitere Darreichungsformen:** Gelum-Gel Antiphlogistikum 50 g OM 9,20, 100 g OM 16,55. Gelum-Salbe Dermatologikum 50 g OM 9,20, 100 g OM 16,55; Gelum-Supp 10 Supp. OM 8,70, 40 Supp. OM 28,10.

ORELUSO PHARMAZEUTIKA  
3253 Hessisch Oldendorf 1

25. Juni  
Epidemiologie der Alzhemerschens Da-  
menz

2. Juli  
Abweichenda Laterallsationsphänome-  
na bei schizophrenen Patienten

9. Juli  
Hormone und Schlaf

23. Juli  
Windows on the Brain in Depression:  
New Sleep EEG and SPECT Findings  
Beginn: jeweils 16 Uhr s. t.

Ort: Bibliothek der Psychiatrischen Kli-  
nik der Universität, Nußbaumstraße 7,  
München 2

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:  
Privatdozent Dr. Dr. W. Günther, Nuß-  
baumstraße 7, 8000 München 2, Telefon  
(0 89) 51 60 - 33 21

## Psychotherapie

15./16. Juni in Erlangen

Bazirkskrankenhaus Erlangen, Kran-  
kenhaus für Psychiatrie und Neurologie  
(Direktor: Professor Dr. H. K. Schneider)  
und Interdisziplinäre Arbeitsgemein-  
schaft für Angewandte Gerontologie

Leitung: Dr. Dr. R. D. Hirsch

„2. Arbeitstagung im Bezirkskrenken-  
haus Erlangen“

Thema: Alter und Psychotherapie –  
Multimorbidität und psychotherapeuti-  
sche Konsequenzen. Der Tagung geht  
ein Balint-Blockseminar am 14. Juni  
voraus.

Beginn: 15. Juni, 9 Uhr; Enda: 16. Juni,  
ca. 14 Uhr

Ort: Bezirkskrankenhaus, Am Europa-  
kanal 71, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:  
Dr. Dr. R. D. Hirsch, Am Europakanal 71,  
8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 4 83 -  
23 06

## Radiologische Diagnostik

23. Juni in Augsburg

Bayerische Röntgengesellschaft e. V.  
„Hepatogastroenterologie“  
Kontrastmitteluntersuchungen von Öso-  
phagus, Magen, Duodenum, Dünndarm,  
Dickdarm – CT des tubulären Gastro-  
intestinaltraktes, der Leber, des Pan-  
kreas, der Gallenwege – Sonographie  
der Leber, des Pankreas und der Gal-  
lenwege

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

Ort: Zentralklinikum, Stenglinstraße,  
Augsburg

Tellnehmergebühr: DM 30,- (Mitglie-  
der); DM 50,- (Nichtmitglieder); für AIPs  
kostenlos

Auskunft und Anmeldung:  
Dr. G. Antes, Klinik Robert-Weixler-  
Straße 50, 8960 Kempten, Telefon  
(0 83 1) 20 55 - 258

## Rheumatologie

12. Mai in Oberammergau

Rheumaklinik Oberammergau (Leiten-  
der Chefarzt: Dr. H. J. Albrecht) und Kin-  
derrheumaklinik Garmisch-Partenkir-  
chen (Ärztlicher Leiter: Professor Dr. H.  
Truckenbrodt)

Leitung: Dr. H. J. Albrecht, Dr. B. Breher,  
Professor Dr. H. Truckenbrodt

„12. Rheumafortbildungstagung: Rheu-  
ma – Lokale Diagnostik und Therapie in  
Praxis und Klinik“

Themen: Indikationen zu lokaler und  
systemischer Therapie – Sonographi-  
sche Diagnostik der Tenosynovitis –  
Operative Therapiemöglichkeiten am  
Beispiel Hand – Physikalische Diagno-  
stik und Therapie in der Praxis am Bei-  
spiel „obere Extremität“-Krankengym-  
nastische Aspekte in der Kinderrheu-  
matologie – Kernspintomographische  
Diagnostik der Arthritis – Synovior-  
thesen – Operative Therapiemöglich-  
keiten inklusive Arthroskopie am Bei-  
spiel Kniegelenk – Langzeitergebnisse  
der Kniegelenksynovektomien bei juve-  
nilen chronischer Arthritis

Beginn: 9 Uhr c. t.

Ort: Rheumaklinik, Hubertusstraße 40,  
Oberammergau

Auskunft und Anmeldung:  
Sekretariat Dr. H. J. Albrecht, Hubertus-  
straße 40, 8103 Oberammergau, Telefon  
(0 88 22) 31 - 2 61

## Sonographie

20. Juni in Würzburg

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

Leitung: Dr. A. E. Horwitz

„Pädiatrischer Ultraschall – Refresher-  
Kurs“

Mit theoretischem wie auch prakti-  
scham Teil (Material zu Problemfällen  
aus der eigenen Praxis kann mitge-  
bracht werden)

Zeit: 16.15 Uhr bis ca. 17 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:  
Dr. A. E. Horwitz, Josef-Schneider-  
Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon  
(0 93 1) 2 01 - 37 13

6. bis 8. Juli in München

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

Leitung: Dr. Th. Biall, Dr. I. Schittich  
Sonographie des Stütz- und Be-  
wegungsapparates – Aufbeukurs nach  
den Richtlinien der Kassenärztlichen  
Bundesvereinigung vom 1. Oktober  
1987

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

Auskunft und Anmeldung:  
Orthopädische Ambulanz im Klinikum  
rechts der Isar, Ismaninger Straße 22,  
8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 -  
22 76

## Sportmedizin

22. bis 24. Juni in München

Gesellschaft für orthopädisch-trauma-  
tologische Sportmedizin in Zusammen-  
arbeit mit dem Bayerischen Sportärzte-  
verband a. V.

Leitung: Professor Dr. W. Pförringer  
Jahreskongreß „Sport und Alter“

Beginn: 22. Juni, 9 Uhr; Ende: 24. Juni,  
18 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:  
Professor Dr. W. Pförringer, Herlachin-  
ger Straße 51, 8000 München 90, Tele-  
fon (0 89) 62 11 - 3 37

## Transfusionsmedizin

26. Mai in München

Transfusionszentrum (Leiter: Professor  
Dr. W. Mempel), Medizinische Klinik III  
(Direktor: Professor Dr. W. Wilmanns)  
der Universität München im Klinikum  
Großhadern

Leitung: Professor Dr. W. Mempel, Dr. M.  
Heim

„3. Informationstagung über Eigenblut-  
transfusion“

Klinischer Stellenwert – Fachspezifi-  
sche Anwendungen – Praktikabilität –  
Organisation – Physiologische Aspekte  
Zeit: 9 bis ca. 17 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:  
Professor Dr. W. Mempel, Merchioni-  
nistraße 15, 8000 München 70, Telefon  
(0 89) 70 95 - 37 00 oder 37 01

## Schnell informiert

### Prüfung der Personenidentität erforderlich vor Bescheinigung der Testierfähigkeit

Die Landesnotarkammer Bayern bittet vor dem Hintergrund nachstehenden Sachverhalts, über den sie von einem Arzt unterrichtet wurde, die Personenidentität zu prüfen:

In der Praxis des Arztes erschien eine Frau, die eine Bescheinigung bezüglich ihrer Testierfähigkeit wünschte. Nach der Untersuchung stellte der Arzt die Bescheinigung aus, bat die Frau jedoch vor Aushändigung der Bescheinigung, sich durch den Personalausweis auszuweisen. Die Frau gab an, den Personalausweis nicht dabei zu haben; da sie den Termin beim Notar schnell wahrnehmen müsse, sei nicht mehr ausreichend Zeit vorhanden gewesen, den Ausweis zu holen. Mit dem Versprechen, noch am selben Nachmittag den Personalausweis dem Arzt vorzulegen, nahm die Frau die Bescheinigung in Empfang, erschien jedoch mit ihrem Ausweis nicht.

Der Arzt erkundigte sich, ob die Frau unter der angegebenen Adresse zu erreichen ist. Dort war die Frau jedoch unbekannt.

Die Testierfähigkeit bzw. Geschäftsfähigkeit ist eine wesentliche Voraussetzung für die Wirksamkeit von Rechtsgeschäften, die der Notar bei der Beurkundung zu prüfen hat. Ergeben sich Zweifel, so wird der Notar häufig die Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses jüngsten Datums verlangen. Gerade bei der Beurkundung letztwilliger Verfügungen ist ein Ablauf, wie der oben geschilderte, nicht selten. Hier muß sich der Notar darauf verlassen können, daß sich eine ärztliche Bescheinigung auf die Person bezieht, die in ihr genannt ist.

Ein Mißbrauch ist bei dem geschilderten Sachverhalt folgendermaßen denkbar:

Die Frau hat ein Interesse an der Errichtung eines Testaments mit einem bestimmten Inhalt durch eine nicht mehr testierfähige Person. Sie läßt sich unter Angabe des Namens dieser Person von einem Arzt die Testierfähigkeit bescheinigen. Sodann veranlaßt sie die Person, einen Notar aufzusuchen, diesem die ärzt-

liche Bescheinigung vorzulegen und ein Testament zu errichten. Der Notar wird, sofern das Fehlen der Testierfähigkeit für einen medizinischen Laien nicht hinreichend erkennbar ist, auf das vom selben Tage stammende ärztliche Zeugnis vertrauen.

Die Feststellung der Personenidentität bei der Ausstellung derartiger Bescheinigungen hat also außerordentlich große Bedeutung.

P. Kalb

### APO-Bank: Studentendarlehen nicht BAFÖG-schädlich

*Rechtskräftige Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts vom 21. September 1989 (Az.: 5 C 21/87)*

Bei dem aus Sicht der Förderungsempfänger sehr erfreulichen Urteil hatten die Richter über folgenden Sachverhalt zu entscheiden: Ein Student der Zahnmedizin, der über das Studentenwerk Gelder nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz bezog, hatte zusätzlich Darlehensmittel aus dem Studienendfinanzierungs-Programm der Deutschen Apotheker- und Ärztebank erhalten. Das Studentenwerk nahm die Darlehensgewährung zum Anlaß, die BAFÖG-Zahlungen einzustellen und wegen bereits entrichteter Förderungsmittel einen Rückzahlungsbescheid zu erlassen. Das gegen diese Entscheidung angerufene Verwaltungsgericht Hamburg bestätigte die Vorgehensweise des Studentenwerkes und verneinte die Bedürftigkeit des Studenten, weil durch das nach Studienende rückzahlbare Bankdarlehen der momentane Bedarf gedeckt werde. Die Darlehensraten seien als anrechenbares Einkommen im Sinne des § 21 Abs. 3 Nr. 2 BAFÖG anzusehen.

Das Oberverwaltungsgericht hob dieses Urteil jedoch auf und wies das Studentenwerk an, die BAFÖG-Mittel ohne Anrechnung des Bankdarlehens zu bewilligen. In seiner Urteilsbegründung vertrat das OVG den Standpunkt, Darlehen könnten nur dann als anrechenbare Ausbildungsbeihilfe gewertet werden, wenn der Hilfszweck im Vordergrund stehe. Dies sei zum Beispiel nicht der Fall, wenn für die Darlehen bankübliche Konditionen berechnet würden. Die dagegen vom Studentenwerk eingelegte Revision wurde vom Bundesverwaltungsgericht nunmehr zurückgewiesen und die Auffassung des OVG in vollem Umfang bestätigt.

# Benzoderm®

Neu  
jetzt auch  
als  
Pumpspray

## Standardtherapie bei Dermatomykosen

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

Eine Mykotherapie, die  und  hat.

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

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

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

**athenstaedt** arzneimittel · 2800 Bremen 45



## Vereinte Versicherungen: Sicherheitspaket für Ärztinnen/Ärzte im Praktikum (AiP)

Unser Gruppen-Versicherungspartner hat sich der Vorsorge und Sicherheit für die AiPs angenommen und bietet unter Berücksichtigung des schmalen AiP-Einkommens für alle spezifischen Risiken dieses Personenkreises ein sogenanntes AiP-Sorglos-Programm an.

So sind in diesem Paket-Angebot der Vereinten, das flexibel auf den individuellen Absicherungsbedarf abgestimmt werden kann, eine private Krankheitskosten-Versicherung nach AiP-Spezial-Tarifen und ein Krankentagegeld zur Absicherung des krankheitsbedingten Verdienstauffalls enthalten. Weiter umfaßt die Kombination die unentbehrliche Berufs- und Privathaftpflichtversicherung sowie einen ebenso speziellen wie wichtigen Unfallschutz: Für Berufs- und Freizeitunfälle steht eine Invaliditätsleistung bis zu 330 000 DM zur Verfügung, die Infektions- und Röntgenklausel sowie die verbesserte Gliedertaxe für Ärzte sind eingeschlossen.

Ferner gehört eine Risiko-Lebensversicherung zu diesem AiP-Sorglos-Programm mit einer Versicherungssumme von 60 000 DM; diese dient nicht nur der Absicherung der Familie im Todesfall, sondern sieht vor allem ab 50 Prozent Berufsunfähigkeit – mit gleichzeitiger Befreiung von der Beitragszahlung – eine monatliche Rente von 1000 DM vor.

Neben vielen Vorteilen spricht auch der Preis für dieses Programm; so liegt der Eigenanteil (nach Abzug des Arbeitgeberanteils in der Krankenversicherung) für einen AiP bei rund 100 DM.

## Jahresinhaltsverzeichnis 1989

Das Jahresinhaltsverzeichnis 1989 liegt vor und kann von Interessenten angefordert werden bei: Redaktion „Bayerisches Ärzteblatt“, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47 - 274

|   |   |
|---|---|
| <b>Forschungsförderung geht jeden an</b>  |   |
|                  | Die Münchener Universitätsgesellschaft wirbt um neue Mitglieder.<br>Unser Ziel: Schnelle und unbürokratische Förderung von Forschung und Lehre an der Ludwig-Maximilians-Universität München.<br>Als Mitglied erhalten Sie vierteljährlich im Jahr Berichte über aktuelle Forschungsvorhaben, die Chronik der Universität und unseren Jahresbericht.<br>Helfen Sie der Münchner Alma Mater!<br>Werden Sie Mitglied! |
|   | Ich möchte Mitglied Ihrer Gesellschaft werden mit einem Jahresbeitrag von<br><b>OM</b><br>mindestens 20,- DM p.a. steuerlich absetzbar  |
| Name/Firma  | _____   |
| Vorname   | _____   |
| Straße  | _____   |
| PLZ/Ort   | _____   |
| Datum   | _____   |
| Unterschrift  | _____   |
| Münchener Universitätsgesellschaft, Königinstraße 107, 8000 München 40<br>Telefon (089) 39 91-22 29 |   |

## Amtliches

### Ermächtigung von Ärzten zur Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen gemäß § 25 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) – Begasungen

Nach § 25 der Gefahrstoffverordnung dürfen Begasungen (zum Beispiel zur Schädlingsbekämpfung, Qualitätssicherung und Sterilisation) mit sehr giftigen und giftigen Stoffen und Zubereitungen (im wesentlichen Brommethan, Cyanwasserstoff, Ethylenoxid sowie Phosphorwasserstoff und Phosphorwasserstoff entwickelnde Stoffe) nur von Personen durchgeführt werden, die über einen speziellen Befähigungsschein verfügen, für den u. a. das Zeugnis eines ermächtigten Arztes im Sinne des § 30 GefStoffV notwendig ist.

Wenn auch auf *Atemschutztauglichkeit* untersucht wird, so muß der Arzt gleichzeitig eine Ermächtigung zur Vornahme arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen nach dem berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 26 (Atemschutzgeräte) besitzen, bei der Verwendung des Begasungsmittels Ethylenoxid darüber hinaus auch noch für den berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 40 (Krebserzeugende Gefahrstoffe – Allgemein).

Da nach dem 30. Juni 1990 die Kreisverwaltungsbehörden in Bayern nur noch Gesundheitszeugnisse von entsprechend ermächtigten Ärzten anerkennen und alle fünf Jahre Wiederholungsuntersuchungen erforderlich sind, besteht ein Bedarf an ermächtigten Ärzten. Kollegen, welche die oben genannten arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen vornehmen wollen, wird empfohlen, rechtzeitig einen entsprechenden Antrag beim Landesinstitut für Arbeitsmedizin zu stellen (*Südbayern*: 8000 München 22, Pfarrstraße 3, *Nordbayern*: Zweigstelle Nürnberg, 8500 Nürnberg 80, Roonstraße 20).

Ein ausführliches Merkblatt kann bei der Bayerischen Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, angefordert werden.

### Fachkunde für den Betrieb von Osteoporose-Diagnostikgeräten mit Röntgenstrahlern

Auf Antrag stellt die Bayerische Landesärztekammer eine Bescheinigung über die *Fachkunde für den Betrieb von Osteoporose-Diagnostikgeräten mit Röntgenstrahlern* bei Nachweis der folgenden vom Länderausschuß „Röntgenverordnung“ festgelegten und der Kammer vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung mit Schreiben vom 2. März 1990 mitgeteilten Voraussetzungen aus:

- Grundkurs im Strahlenschutz (entfällt, wenn ein Fachkundenachweis im Strahlenschutz nach Röntgenverordnung bereits vorliegt) und
- achtstündige praktische Einweisung an einem Osteoporose-Diagnostikgerät mit Röntgenstrahler, zum Beispiel durch den Hersteller oder Lieferanten.

**Ein Laxans  
soll nur hier wirken**

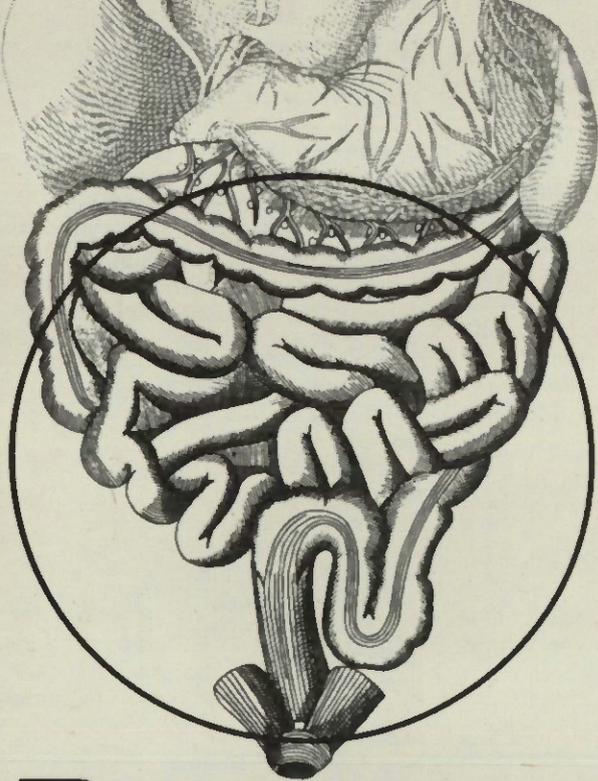


Abb. aus «Tabularum anatomicarum», B. S. Albini und B. Eustachii, 1761.

**Rheogen®**

**Rein pflanzliches Abführmittel  
tut es!**

Rheogen hilft zuverlässig bei allen Erkrankungen, bei denen eine Stuhlregulierung bzw. eine gründliche Darmentleerung erwünscht ist; bei langer Bettlägerigkeit, nach Operationen.

**Rheogen** reguliert den Stuhlgang bei akuter und chronischer Obstipation.

**Rheogen** eignet sich durch den Zusatz von Belladonna besonders bei spastischer Obstipation.

**Rheogen** wirkt auf Dün- und Dickdarm.

Leberschädigungen durch Rheogen sind nicht bekannt.

**Zusammensetzung:** 1 Dragee enthält Rhiz. Rhei 20 mg, Extr. Aloe (raizstofffrei) 80 mg, Extr. Belladonn. 4 mg.

**Kontraindikationen:** Ileus; Abortus imminens, Kontraind. der Tropa-Alkaloide.

**Dosierung:** Erwachsene ebends 1-3 Dragees; Kinder ab 6 Jahren 1-2 Dragees.



**Handelsformen und Preise:**  
OP mit 30 Dragees DM 4,50  
OP mit 75 Dragees DM 7,95  
AP mit 250, 1000, 5000 Dragees

0 2042/0

ROBUGEN GMBH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N

**Messe Stuttgart  
International  
15.-18. 5. 1990**

**INTERFAB 90:  
Kommunikation und  
Information für  
niedergelassene  
Ärzte.**

Die INTERFAB ist Europas bedeutendste Fachaussstellung für Ärzte, Krankenhäuser und Heime. Sie repräsentiert umfassend den Markt für alle medizinischen Bereiche.

Für die Aufgaben und Problemstellungen der niedergelassenen Ärzte bietet die INTERFAB ein innovatives Angebot von Produkten und Dienstleistungen. Die Ausstellungsschwerpunkte hierfür: elektromedizinische und medizintechnische Anlagen, Geräte und Instrumente, medizinische und andere Verbrauchsgüter, Raum- und Praxiseinrichtungen, Organisationsmittel sowie Fachliteratur.

Ein fachliches Rahmenprogramm mit Vortragsveranstaltungen zu aktuellen Themen bietet zusätzliche Möglichkeiten für umfassende Informationen.

**Wir freuen uns auf  
Ihren Besuch.**



**INTERFAB**

**39. Internationale  
Fachaussstellung für  
Arzt- und  
Anstaltsbedarf**

Weitere Informationen durch:

**Messe Stuttgart  
INTERNATIONAL**

Postfach 10 32 52 · 7000 Stuttgart 10  
Tel. 07 11/25 89-0 · Fax 07 11/25 89-4 40

# Äskulap und Pegasus

## Naturlyrik (II)

*Soll sich die Naturlyrik in einer „Nähe auf das Leben“ erschöpfen? Ist Dichtung, die Natur zum Inhalt hat, denn unglaublich geworden, wenn sie sich angesichts der Zerstörung der Natur durch den Menschen nun erst recht romantisierend dem Zaubergarten einer naturverehrenden Gefühlslyrik hingibt?*

*Freilich hat sich so vieles im Verhältnis Mensch-Natur verändert. Und es braucht sich niemand zu wundern, wenn „polemische Umwelt-Dichtung“ der veränderten Situation Rechnung trägt. Um das Menetekel fortschreitender Naturferne bewußt werden zu lassen, wird solche Dichtung mahnen, aufrühren, provozieren, erschrecken. So weit, so gut. Naturlyrik umfaßt aber genauso die andere, komplementäre Seite, nämlich der Entfremdung von der Natur entgegenzuwirken, der Natur in Liebe und Verehrung euch poetisch zu begegnen, sie zu beseelen in der Sehnsucht nach Harmonie mit ihr, die wir doch offenbar verloren haben. Und Literatur, will sie nicht ihre Bestimmung verspielen, sollte sich dem Verlorenen zuwenden, das wieder zu entdecken wäre, eine Aufgabe, die ihr gerade im Poetischen geziemt.*

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

### Wanderer im Vorfrühling

Wenn die Lerche steigt  
In den stürmischen West,  
Wie wendet der Wanderer gern!  
Wenn der Sturmwind geigt  
In dem dürrn Geäst,  
Wenn die Knospe schwillt,  
Und die Blüte springt,  
Wenn des Haselnußkätzchen  
Im Winde schwingt,  
Und der Sperling tschilpt,  
Und die Drosse singt,  
Denn ist der Frühling nicht fern!  
Und ist auch das Haupt  
durch das Alter geneigt,  
Und der Fuß nicht mehr sicher im Tritt,  
Und das Haar schon vergilbt,  
Und des Auge halb blind,  
Es etmet die Brust  
doch den Frühlingswind,  
Und im Herzen, im Herzen, da erklingt  
Das ewige Lied  
Von der Auferstehung mit!

Richard Gelthner

### Der Zaunkönig

An des Baches Rand,  
zwischen Busch und Heck',  
ohne Sitz und Stand,  
schlüpft er durch's Versteck.  
Trägt sein Schwänzchen hoch,  
wlegt nur sieben Gremm;  
hüpft in jedes Loch,  
wohnt in Baumes Stamm.  
Hat er einmal Zeit,  
sitzt auf einem Ast,  
scheilt es weit und breit,  
ohne Müh und Hest.  
Er, der winzig Metz,  
het ein Stimmchen laut;  
kleiner als ein Spetz,  
schneller als man scheut.  
Kleines Vöglein, du,  
selbst ein Lied du bist,  
sing' nur immer zu,  
weil's zur Freude ist.

Renate Myketiuk

### Der seure Regen

Der saure Regen  
frißt den Wald,  
den Männerchöre  
leut besungen haben,  
die Fische sterben  
In den Flußkloaken  
und wir en Krebs  
und Herzinfarkt,  
wir, die alles können,  
alles haben,  
nur nicht Geduld,  
wir darben ungeborgen  
en Nähe, Güte,  
Herzlichkeit.  
Die Welt starrt  
voller Waffen  
und ihre Zukunft  
mecht uns Angst,  
uns, die alles können,  
alles heben,  
nur keine Einsicht  
für die Schuld,  
daß wir die Welt  
zerstören,  
weil wir auf keine  
Warnung hören,  
ich, du  
und wir.

Otto Molz

### Meinst Du diese Freiheit?

Das Reh, des dort em Waldrand steht  
Das weiß noch nichts von Haß  
Es geht dort, wo sein Rehbock geht  
Und frißt das grüne Gras  
Es wärmt sich, wenn die Sonne scheint  
Der Regen mecht es naß  
Und wenn sich's mit dem Bock vereint  
Denn het es seinen Spaß  
in grenzenloser Freiheit streift  
Das Reh durch seinen grünen Weid  
im Sommer und im Winter  
Weil's Hunger nicht als Zwang begreift  
Noch euch der Liebe Urgewalt  
Und Bitten seiner Kinder

Klaus Simon

### Die Forelle

Ist es wirklich nur ein Spiel  
der grundferbenen Forellen,  
ohne erkennbares Ziel  
in den gleskieren Wellen?  
Gegen die Strömung tändelnd,  
scheinber sorglos sich biegend,  
spielerisch in der Sonne pandelnd,  
in des Wessers Kraft sich wiegend.  
Da – wie sie blitzschnell flitzt  
einem silbernem Pfeile gleich,  
ietztmellig als Fischlein blitzt  
vergehend in des Stärkeran Reich.  
Das Spiel wer Lauer,  
tändelnder Auftakt zum Raub,  
unterbrochen für Sekunden Deuer;  
dar plätschernde Bach blieb taub.

Franz Schmid

### Naturnähe – Naturferne

Heimliches Werben  
um reifendes Leben  
liegt in der Stille  
des sonnigen Tegs.  
Rauschanda Bäche,  
singende Wälder  
umschließen die Ruhe  
der reifenden Frucht.  
Wunder des Werdens  
nahe den Quellen  
göttlicher Güte.

— — —  
In den Ritzen  
zwischen den Steinen  
meg es so scheinen,  
welket noch Gras.  
In den Straßen  
verwehren Leternen  
des Himmels Sternen  
nächtlichen Glanz.  
Welt ging verlioren,  
die Heimat versprach.  
Und siehe, kein Dach  
birgt unser Sehnen.  
Hat wer verraten  
Natur? Unser Leben?  
Kenn niemand geben  
Rettung und Rat?

Andreas Schuhmann

### Sommer

Rosen, Vogelbeeren  
Und der Löwenzehn  
Lächeln mir zu Ehren,  
Blicken froh mich en.  
Vogelbeeren schwinden;  
Schmecken Amseln gut!  
Rosenblüten finden  
Neu sich voller Glut.  
Löwenzähne brechen  
Mir fest ganz mein Herz,  
Weil sie, diesa frachan,  
Wuchern ellerwärts.  
Und so viel ich reiße  
Aus von dieser Sorte,  
Gibt's nur nasawise  
Mehr en jedem Orte.  
Drängen sich zu Haufen  
Immer neu ens Licht;  
ist zum Haarereufen:  
Löwenzähne kriegt men nicht!

Erwin Stetter †

### Kreditkarten: Auf den Partner kommt es an

Die Kreditkarte ist das „Sesam öffne Dich“ der modernen Konsumgesellschaft. Sie nimmt sogar die von Politikern ersehnte Öffnung der Grenzen vorweg. Ganz selbstverständlich kauft der Kreditkarteninhaber damit auch im Ausland Waren ein, nimmt Dienstleistungen wie etwa Hotelaufenthalte, Reise-Tickets oder Mietautos in Anspruch, weist seine Kreditkarte vor und „zahlt“ mit seiner Unterschrift unter einen Beleg.

Das System ist genial einfach. Der Karteninhaber unterhält bei seiner Kreditkartenorganisation ein Konto. Wenn immer er mit Hilfe seiner Kreditkarte eine Rechnung begleicht, ist der Schuldner gegenüber dem Geschäft, dem Reiseunternehmen, dem Hotel und welchem Gläubiger auch immer die Kreditkartenorganisation. Mit ihr haben die Leistenden und Lieferanten vertraglich vereinbart, daß sie zahlt, was der Kreditkarteninhaber gekauft oder an Kosten für Dienstleistungen verursacht hat.

Das Vertrauensverhältnis besteht also zwischen Kreditkarteninhaber und -organisation. Sie trifft entsprechende Sicherheitsvorkehrungen, zu dem von ihr verauslagten Geld zu kommen. Warum aber der Umweg über die Karte anstelle einer Barzahlung? Kreditkarteninhaber führen nur wenig Bargeld mit sich. So können sie auch nicht viel verlieren – aus Unachtsamkeit, durch Diebstahl oder gar Raub. Sie vermeiden die unangenehme Situation, nicht bezahlen zu können.

Kreditkarteninhaber sind sich aber auch ihrer Ausgaben mehr bewußt. Die regelmäßige Abrechnung mit der Organisation führt Ihnen in einer ruhigen Minuta vor, für welche Zwecke sie über welche Beträge verfügt haben. Barzahler vergessen Ausgaben. Sie wundern sich nur häufig, wo denn ihr Geld geblieben ist. Kreditkarteninhaber gewinnen dagegen aus der Nachkontrolle eine kritische Einstellung zu ihrem Umgang mit dem Geld. Sie vermeiden in Zukunft spontane Aufwendungen,

die sie bei einer vorangegangenen Überprüfung als unnütz erkannt hatten.

Die Bundesdeutschen werden der Kreditkarte gegenüber immer aufgeschlossener und holen ihren internationalen Nachholbedarf an diesem unproblematischen, bequemen und sicheren Zahlungsmittel nun nach. Vorher schien die Kreditkarte einem elitären Kreis von Beziehern hoher Einkommen vorbehalten.

Die weite Verbreitung der Kreditkarte wird gefördert durch niedrige Jahresbeiträge, durch Kreditkartenorganisationen mit einer großen Anzahl von Vertragspartnern rund um den Erdball, die nicht allein einen gehobenen Bedarf befriedigen, und durch ein zusätzliches Service-Bündel, wie unter anderem Versicherungsschutz in vielen Risikobereichen, angefangen bei der Reisegepäckversicherung. Der Wettbewerb nimmt ständig zu.

Bei der Auswahl unter den Kreditkartenorganisationen ist ein möglichst großer Kreis von Vertragspartnern, eine angemessene Verzinsung des Guthabens bei der Organisation und natürlich die Sicherheit dieses Guthabens ausschlaggebend. Eine solche Beurteilung ist dem einzelnen praktisch nicht möglich. Er kann sich an bekannte Partner wie die Stadasbank halten, die ihre Vertrauenswürdigkeit längst bewiesen und die Kreditkartenorganisation sorgfältig ausgewählt haben, deren Karten sie ihren Kunden anbieten. Partner mit einem hohen und guten Beratungsvermögen wissen auch die Kreditkarte und ihre vielseitige Anwendung im Einzelgespräch zu erläutern. Sie vertreten außerdem in Zweifelsfällen die Interessen ihrer Kunden auch gegenüber der Kreditkartengesellschaft. Natürlich muß der Kreditkarteninhaber Forderungen dieser Organisation ebenso sorgfältig prüfen, wie er die Buchungen auf seinem Bankkonto kritisch durchsieht.

*Horst Beloch*

## Kurz über Geld

**UNEINS ÜBER DEN GOLDPREIS** sind sich die amerikanischen Brokerhäuser Merrill Lynch mit einer Erwartung eines Preises von 350 US-Dollar ja Feinunze und Prudential Bacha, die in unmittelbarer Zeit eine Spanne zwischen 365 und 386 Dollar für die 31,10 Gramm schwere Feinunze Gold erwarten.

**MIETE BIS ZUM LETZTEN TAG** auch bei vorzeitigem Auszug hat der Vermieter zu beanspruchen. Selbst wenn er in der vor dem Vertragsablauf geräumten Wohnung den Nachmietern unentgeltlich die Einstellung von Möbeln gestattete, hat der Vermieter nach dem Urteil 1 S 41B/BB des Landgerichts Kassel den Vertrag finanziell bis zum Ablauf der Kündigungsfrist zu erfüllen, auch wenn er die Wohnung nicht mehr nutzt.

„SICHERHEITSGARANTIE“ bei „privilegiertem“ Urlaub verheißt eine schweizerische Aktiengesellschaft dem Käufer ihrer Aktien. Als „Ertrag“ bietet sie Ferienaufenthalt nur für die Nebenkosten in Ferienwohnungen in Europa und der USA. Den sechs Garantien von der Aktienzuteilung bis zur Ausübung des Stimmrechts fehlt als siebente die jederzeitige Veräußerungsmöglichkeit der Aktie. Tatsächlich muß der Aktienkäufer selbst und auf dem freien Markt, nicht etwa an einer Börse, versuchen, das Papier wieder loszuwerden. Die Wertentwicklung der Aktie bestimmt nicht der Markt, sondern die Verwaltung der AG.

**NACH „KONDITIONEN“ FRAGEN** bei der Hotelbestellung lohnt noch mehr, denn im letzten Jahr stiegen die Übernachtungspreise um 4,9 Prozent gegenüber 1988 und seit 1985 um 16,5 Prozent.

**DIE AUTOMATISCHE ANTENNENVERSICHERUNG** nicht mißverstehen, denn tatsächlich enthalten die Rundfunkgebühren eine Prämie für eine Antennen-Haftpflichtversicherung. Sie tritt aber nur ein, wenn die Antenne Sach- oder Personenschäden angerichtet hat, etwa, weil sie vom Dach gefallen ist. Wie aber der Nama sagt, kommt die Versicherung für die Haftpflicht auf, für die der Antenneneigentümer sonst selbst aufkommen müßte, nicht aber für Schäden, die die Antenne am eigenen Haus verursacht haben könnte, an der Antenne selbst.

## Bücherschau: Neuerscheinungen

Löning M./Felix R.: **Komplexe bildgebende Diagnostik – Abdomen**. 370 S., 501 Abb. in 756 Einzeldarst., 16 Tab., Tabellen, DM 188,-. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln.

Narr, H.: **Ärztliches Berufsrecht, Ausbildung – Weiterbildung – Berufsausübung**. 1984 S., Loseblattwerk mit zwei Ordnern mit dar 11. Ergänzungslieferung (Stand 1. September 1989), DM 108,-, Seitenpreis der Ergänzungslieferungen DM -,20. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln.

Moewes M./Effer E./Hess R.: **Kölner Kommentar zum EBM**, Kommentierung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen einschließlich BMÄ und EGO, 651 S., Loseblattwerk mit der 5. Ergänzungslieferung (Stand 1. Oktober 1989), Griffelregister, DM 87,-, Seitenpreis der Ergänzungslieferungen DM -,20. Deutscher Ärzte-Verlag Köln.

Ernst B./Schriml D.: **Praxisfibel – Handbuch für den Praxisalltag**, Praxisbibliothek für den Arzt und seine Mitarbeiter, Band 1, 264 S., 10 Formularvordrucke, 6 Tab., kart., DM 36,-. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart.

Boerner R. J.: **Kognitive Störungen bei klinischer Depression**, Theorien – Diagnostik – Therapie. 266 S., zahlr. Abb., DM 82,-. Verlag Peter Lang, Frankfurt.

Mayrhofer O./Spängler H./Egkher E./Tonczar L.: **Erste Hilfe**. 111 S., 69 Abb., 8 Tab., kart., DM 26,-. Verlag W. Maudrich, Wien.

Reichert B./Jemieson S. W.: **Heart on Heart-Lung Transplantation – Orthotopic and Heterotopic Techniques** (in englischer Sprache). 284 S., 234 meist farb. Abb., 50 Tab., geb., DM 196,-. Verlag R. S. Schulz, Percha.

Des S./Zilch M. J.: **Ohne Inwertentgiftung kalna Ganzheitliche Therapie – Anthro-po-ökologische Grundlegen ainar neuen Haikunda**. 408 S., DM 58,-. Varlegsbuchhandlung Johannes Sonntag, Regensburg.

### Taschenbücher aus dem Herder Verlag

Axt P./Ruis C.: **Gesund schlank werden – und schlank bleiben**, 96 S., Band 1634, DM 9,90.

Cohn R. C.: **Es geht ums Antallnahmen ...**, 192 S., Band 1633, DM 12,90.

Dinzelbacher P.: **An der Schwalla zum Jensalts**, 96 S., Band 1584, DM 9,90.

Görres A./Rahner K.: **Das Böse**, 256 S., Band 1631, DM 14,90.

Hambracht M.: **Lebenshilfe-Praxis von A-Z**, 320 S., Band 1655, DM 19,90.

Hartmann M. S.: **Autogenes Training mit doppeltem Gewinn**, 128 S., Band 1666, DM 9,90.

Keutzky R.: **Sterben im Krankenhaus**, 160 S., Band 1671, DM 12,90.

Kittler U./Munzel F.: **Lasan ist wie Wasser in der W0sta**, 160 S., Band 1646, DM 12,90.

Köster R.: **Siah das Leben positiv** 128 S., Band 1604, DM 9,90.

Lukas E.: **Psychologische Vorsorga**, 320 S., Band 1559, DM 18,90.

Lukas E.: **Sinn-Bilder**, 96 S., Band 1627, DM 9,90.

Niedenthal A.: **Frischrohkost**, 144 S., Band 1601, DM 9,90.

Schneider K. W.: **Glaub' daran, dann schaffst du es!** 160 S., Band 1658, DM 12,90.

Sommer A.: **Entdecke, was für dich Gesundheit ist**, 128 S., Band 1607, DM 9,90.

# UNSERE SCHULE

**ein unbequemer – fröhlicher Ort**  
**30 Jahre Privatgymnasium Derksen**  
**neusprachlich – staatlich anerkannt**  
**gemeinnützige GmbH**

1. Weil Ihr Kind verpflichtet wird, an die anderen zu denken.
2. Weil wir uns hier gegenseitig bestärken, einander zu vertrauen.
3. Weil alle ermutigt werden, die Freiheit des einzelnen in unserer Gemeinschaft zu schützen.
4. Weil wir den Widerspruch erwarten.
5. Weil wir uns zur Einübung von Pflichten bekennen, denn nur so lernt der Mensch Bindungen einzugehen.
6. Weil wir im Interesse unserer Schüler auch dem Machtmißbrauch beherzt entgegenreten.
7. Weil wir den Mut haben, miteinander fröhlich zu sein.



**Elterninformationsabend für die 5. Klasse**  
**Mittwoch, den 9. Mai, um 19 Uhr.**  
**Intensive Beratung und Vorbereitung auf den Übertritt ins Gymnasium.**

**Kleines privates Lehrinstitut Derksen**

**Pfingstrosenstr. 73, 8000 München 70,**  
**Tel. 714 25 61 und 7172 74**

„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 Gehler, Dr. med. Kurt Stordeur – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Rita Horn. Gemeinsame Anschrift: Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwertung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (0 89) 5 51 77-0, Fernschreiber: 523 662, Telegrammadresse: atlaspress. Christine Peiß, Anzeigenstruktur und -abwicklung, Peter Schachtl, Anzeigenverkaufsleitung, Alexander Wisatzke (verantwortlich) Anzeigenleitung.

Druck: Zauner Druck- und Verlags GmbH, Augsburg, Straße 9, 8060 Dachau.

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

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

ISSN 0005-7128

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranalyse  
medizinischer Zeitschriften e. V.

**IA-MED**

Das Bayerische Landesjugendamt, eine dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung unmittelbar nachgeordnete Behörde, sucht

eine/einen Ärztin/Arzt für

## Kinder- und Jugendpsychiatrie

oder für

## Kinderheilkunde

für eine Halbtagsbeschäftigung.

Das Aufgabengebiet umfaßt die Mitarbeit in der Zentralen Adoptionsstelle (Beurteilung und Beretung bei medizinischen Fragen der Adoptionsvermittlung), die Beratung in Bereichen der Präventiven Jugendhilfe (u. e. Drogensucht, Kindesmißhandlung) und die Mitwirkung bei Fortbildungsveranstaltungen in den genannten Bereichen.

Bewerber/innen mit der Gebietsbezeichnung Kinder- und Jugendpsychiatrie werden bevorzugt. Einschlägige Berufserfahrungen wären wünschenswert, Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit ist Voraussetzung.

Die Stelle ist mit BesGr A 13 / A 14 (VergGr II e / I b BAT) bewertet. Vollständige Bewerbungen (lückenlose Darstellung und Nachweis des schulischen und beruflichen Werdeganges, Lebenslauf und Lichtbild) sind an das Bayerische Landesjugendamt, RicheIstraße 11, 8000 München 19, Telefon (0 89) 13 01 - 3 33, zu richten.



## LANDKREIS MÜNCHEN

Am Kreiskrankenhaus München-Pasing, einem Krankenhaus der dritten Versorgungsstufe (Schwerpunktversorgung) des Landkreises München und akademischem Lehrkrankenhaus der medizinischen Fakultät der Technischen Universität München im Westen der Landeshauptstadt mit insgesamt 451 Planbetten und acht Fachabteilungen, ist wegen Eintritt des derzeitigen Stelleninhabers in den Ruhestand zum 1. Februar 1991 die hauptamtliche Stelle

### des Chefarztes / der Chefärztin der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung

zu besetzen.

Es handelt sich um eine über 60 Planbetten verfügbare Abteilung mit speziell eingerichteten Operationsräumen, drei Kreißsälen sowie einem Ambulanz- und Funktionsbereich.

Gesucht wird eine qualifizierte Persönlichkeit mit umfassenden Kenntnissen und Erfahrungen in der Geburtshilfe, Perinatologie und Gynäkologie. Bewerber sollten bereits langjährig klinisch in ihrem Fachgebiet in verantwortlicher Position tätig gewesen sein und die Voraussetzungen für die Ermächtigung zur Weiterbildung erfüllen. Der jetzige Stelleninhaber ist zur vollen Weiterbildung ermächtigt.

Erwartet werden gute Führungseigenschaften und Organisations talent. Besonderer Wert wird auf die Bereitschaft zu einer guten interdisziplinären Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen des Krankenhauses sowie der Verwaltung und den Organen des Krankenhausträgers gelegt. Außerdem wird eine Beteiligung an der praktischen Ausbildung von Medizinstudenten und am Unterricht an der kreis eigenen Krankenpflegeschule vorausgesetzt.

Die Anstellung erfolgt im bürgerlich-rechtlichen Vertragsverhältnis, das neben einer Vergütung nach der jeweils höchsten Vergütungsgruppe für angestellte Ärzte in Krankenanstalten und einem Beitrag des Arbeitgebers zur Alters- und Hinterbliebenenversorgung ein Liquidationsrecht für Privatpatienten sowie die Erlaubnis zur Ausübung von Nebentätigkeiten vorsieht.

Der Chefarzt/die Chefärztin muß seinen/ihran Wohnsitz im Landkreis München oder in nächster Umgebung nehmen bzw. belibehalten.

Interessenten werden gebeten, ihre Bewerbungsunterlagen (handgeschriebener Lebenslauf, Lichtbild, Übersicht über den beruflichen Werdegang, beglaubigte Abschriften der Urkunden über Approbation und Gebietsarztanerkennung, Zeugnissebeschriften und Nachweis über die bisherige Tätigkeit einschließlich Operationsverzeichnis sowie gegebenenfalls Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten) bis spätestens 31. Mai 1990 einzureichen an

Landrat Dr. Joachim Gillessen

Landratsamt München, Mariahilfplatz 17 a, 8000 München 95

Persönliche Vortattung nur auf Einladung.

## KREISKRANKENHAUS FÜRSTENFELDBRUCK



Das Kreiskrankenhaus Fürstentaldbruck  
sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt

### 1 Anästhesistin/Anästhesisten

halbtags

als Mutterschutz- und Erziehungsurlaubsauhilfs.

Für die Zeit vom 1. August 1990 bis 31. Dezember 1990 suchen wir

### 1 Anästhesistin/Anästhesisten

ganztags

sbenfalls zur Erziehungsurlaubsauhilfs.

Die Bezahlung erfolgt nach dem BAT.

Bewerbungen mit Lebenslauf und Lichtbild bitten wir zu richten an die

**Verwaltung des Kreiskrankenhauses Fürstentaldbruck,  
Dachauer Straße 33, 8080 Fürstentaldbruck**

Aus Altersgründen auch ich für meine

### Allgemeinpraxis

einen Allgemeinarzt oder Internisten als Nachfolger. Ich lege Wert auf einen bayerischen Kollegen. Vor der Übernahme kann bei mir außerdem die restliche Zeit zur Vollendung der Ausbildung abgeliefert werden. In meinem Haus stehen je nach Bedarf sechs bis neun Räume zur Verfügung. Meine Praxis befindet sich in zentraler Lage (Geschäftslage) im Landkreis Passau.

Anfragen unter Chiffre 2064/1487 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

### Erfahrene Anästhesistin

mit zwei Jahren Weiterbildung in Innerer Medizin möchte sich verändern. Gesucht wird Tätigkeit an Klinik oder bei Kollegen im Raum München/Obb., Interesse besteht auch an Tätigkeit an Rehabilitationsklinik, Innere mit Naturheilkunde oder Mitarbeit in Allgemeinpraxis mit eventuell späterer Assoziation.

Anfragen unter Chiffre 2064/1479 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Vertreter für Kassenärztlichen Notdienst (Wochenende) gesucht, Standort 40 km südlich von München.

Anfragen unter Chiffre 2064/1488 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Dermatologin sucht Mitarbeit oder Vertretungsmöglichkeit bei Hautarzt als Vorbereitungszeit zur Niederlassung (ab Juli).

Telefon (0 89) 3 00 14 01

## Verwaltungs-Berufsgenossenschaft

Gesetzliche Unfallversicherung  
- Körperschaft des Öffentlichen Rechts -

Für unsere **Bezirksverwaltung München** suchen wir im Rahmen unserer Präventionsaufgaben eine/n

### ARBEITSMEDIZINER/IN

Sie sollen konzeptionell mitarbeiten bei der Durchführung der arbeitsmedizinischen Betreuung unserer Versicherungsnehmer (z. B. Unternehmen zur gewerbmäßigen Arbeitnehmerüberlassung) sowie bei der Entwicklung von Programmen zur Verhütung von Berufskrankheiten. Es sind Arbeitsverfahren für die Umsetzung der Gefahrstoffverordnung zu entwickeln und die Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte unserer Versicherungsnehmer zu beraten und fortzubilden.

**Was wir erwarten:**

- Arzt/Ärztin mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin oder der Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin

- betriebsärztliche Berufserfahrung

**Was wir bieten:**

- krisenfester Arbeitsplatz
- Anstellung als Tarifangestellter (analog BAT, Vergütungsgruppe Ia)
- Urlaubsgeld und Zuwendungen sowie Beihilfen im Krankheitsfall, Zusatzversorgung
- Möglichkeit zur betriebsärztlichen Tätigkeit

Senden Sie uns bitte Ihren tabellarischen Lebenslauf mit Zeugniskopien und Lichtbild.

VERWALTUNGS-BERUFGENOSSENSCHAFT - PERSONALREFERAT -  
MÖNCKEBERGSTRASSE 7 · 2000 HAMBURG 1



Als bundesunmittelbare Körperschaft des Öffentlichen Rechts sind wir die Berufsgenossenschaft der Banken, Versicherungen, Verwaltungen, freien Berufe und besonderer Unternehmen. Unsere Hauptverwaltung sitzt in Hamburg; im Bundesgebiet werden unsere Versicherten von regional zuständigen Bezirksverwaltungen betreut.

*Steigen  
Sie bei  
uns ein!*

Vertretung für interne  
**Allgemeinpraxis**  
vom 5. Juni bis 18. Juni und vom  
30. Juli bis 17. August 1990 ge-  
sucht.  
Telefon (08 21) 79 15 95

### PRAXISRÄUME

#### Praxisräume

In Geschäftszentrum,  
80 bis 400 qm  
- flexible Reumaufteilung  
- großes Einzugebiet  
- beste Verkahsanbindung  
- Neubau

Vermietung und Verkauf:  
**Manfred Kaiser, Immobilien, Bad-  
straße 1, 8430 Neumarkt, Tele-  
fon (091 81) 3 00 95**

#### Komfort-Wohnung in München-Schwabing Karl-Theodor-Straße

traumhaft, großzügig, direkt am  
Luitpoldpark, U-Bahn-Nähe, vier  
Zimmer, Terrasse, Balkon, Bad,  
Küche, Diele, Gästetoilette, In-  
gesamt 141 qm, attraktiv aufge-  
teilt, DM 627 000,- + Tiefgarage  
DM 18 000,- = DM 645 000,-.  
Immobilien, Telefon (08142) 78 32

#### Malermeister Michael Engelmeyer

Ausführung von Renovierungs-  
arbeiten in Praxisräumen auch  
am Wochenende.

Sammelruf (0 86 71) 66 18

### Kinderarzt

mit abgeschlossener KV-Vorbereitungszeit sucht ab 8/90 oder später

#### Assoziation

an große **pädiatrische, internistische oder allgemein-medizinische Praxis**  
(zusätzliche Weiterbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin könnte kurzfristig  
abgeschlossen werden)

oder **Übernahme einer pädiatrischen oder allgemein-medizinischen Praxis**;  
möglichst Raum 8900, vorherige Mitarbeit angenehm.

Anfragen unter Chiffre 2064/1501 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29,  
8000 München 2

### HNO-Arzt

nach Bedarfsplan ausgewiesen für Praxis in **Simbach/Inn** gesucht.

Telefon (08025) 8830 ab 14.00 Uhr

### Anästhesist

In ungekündigter Stellung sucht Tätigkeit in bayarischem Krankenhaus oder  
Assoziation. Gerne auch Praxis oder ambulant. Berufserlaubnis nach § 10 BÄO  
liegt vor.

Anfragen unter Chiffre 2064/1497 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

### PRAXISRÄUME

Gut angeführte

#### Orthopädische Praxis

aus Altersgründen in oberbayerischer Kreisstadt zum 1. Januar 1991 abzugeben.  
Anfragen unter Chiffre 2064/1477 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

#### HNO-Praxis - München

Aus Altersgründen günstig abzugeben - **Gute Lage und Konditionen** - Über-  
gabe nach Wunsch.

Anfragen unter Chiffre 2064/1498 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

**Orthopädische Praxis, City Würzburg** aus Krankheitsgründen sofort abzugeben.

Telefon (02 11) 35 94 83, von 8.00 bis 12.00 Uhr

**Gutgehende Allgemeinpraxis** im Ostallgäu zum 1. Oktober 1990 abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/1500 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

#### Geschäftshaus mit Inhaberwohnung

In **Schönberg** bei Gratenau, direkt am Marktplatz, für DM 490 000,- zu ver-  
kaufen. Bitte Exposé anfordern bei

**NIBA Imm., 8360 Deggendorf, Rosengasse 19, Telefon (09 91) 80 98, Herr  
Breumiller.**