



# 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

August 1990

## Zur Kenntnis genommen: Der Arzt und die Fortbildung

Wer im jährlichen Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer (der im September-Heft wieder erscheinen wird) den Abschnitt „Fortbildung“ liest, wird beeindruckt sein von dem großen Umfang an Fortbildungsmöglichkeiten, die allein schon von der Berufsvertretung in Bayern angeboten werden. Es kommen aber noch viele Veranstaltungen von Wissenschaftlichen Gesellschaften und Berufsverbänden hinzu, und bayerische Ärzte besuchen ja nicht nur Tagungen in Bayern. Besonders erwähnen muß man eine bayerische Besonderheit, nämlich die „Klinische Fortbildung“. Das Angebot wurde laufend erweitert und sie erfreut sich zunehmender Beliebtheit. Unsere Kammer stellt darüber hinaus den berufstätigen Ärztinnen und Ärzten auch noch die Schriftenreihe der Bayerischen Landesärztekammer als wertvolle Fortbildungsliteratur kostenlos zur Verfügung.

Um bayerische Besonderheiten geht es hier aber nur im Detail. Alle Ärztekammern der Bundesrepublik fördern und betreiben ärztliche Fortbildung in großem Umfang. Man kann also zusammenfassend feststellen, daß die Ärztekammern ihrem gesetzlichen Auftrag, die Fortbildung zu fördern, voll gerecht werden. Fast könnte man schon von einem Überangebot sprechen. Es kann auch nicht in Zweifel gezogen werden, daß die Qualität der ärztlichen Fortbildung berechtigten Anforderungen voll entspricht. Schließlich darf man noch als Drittes hinzufügen, daß die Beteiligung der Kolleginnen und Kollegen nach unseren Beobachtungen und durchgeführten Zählungen der Teilnehmer beachtenswert hoch ist.

All dies wird, soweit ich es übersehe, von keiner Seite bestritten. Warum hört man dennoch in der Öffentlichkeit und in gesundheitspolitischen Krei-

sen so oft Kritik an der ärztlichen Fortbildung? Ich habe schon in den zurückliegenden Jahren wiederholt darauf hingewiesen, daß es weder das Angebot an Fortbildung, noch ihre Qualität ist, die man anzweifelt, und man erkennt auch die hohe Beteiligung der Ärztinnen und Ärzte an. Die Kritik, welche wir immer wieder hören, zentriert sich – auch darauf habe ich wiederholt hingewiesen – auf eine einzige bohrende Frage: „Was tut Ihr mit denen, die sich nicht oder zu wenig fortbilden?“ So kann man im Jahresgutachten 1989 des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen folgendes lesen: „Das Fortbildungsangebot ist sehr groß, doch fehlt eine Übersicht darüber, welche Ärztinnen und Ärzte wie oft und mit welchem Erfolg an Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen.“ Auf diese entscheidende Aussage können wir bis zur Stunde noch keine schlüssige Antwort geben. Natürlich verweisen wir auf die Berufsordnung der deutschen Ärzte, in der es heißt: „Der Arzt, der seinen Beruf ausübt, ist verpflichtet, sich beruflich fortzubilden und sich dabei über die für seine Berufsausübung jeweils geltenden Bestimmungen zu unterrichten.“ Die Berufsordnung zeigt dann auf, in welcher Weise Fortbildung betrieben werden kann und sagt weiter: „Der Arzt muß eine (den Absätzen 1 bis 3) entsprechende Fortbildung gegenüber der Ärztekammer in geeigneter Form nachweisen können.“ Ob und wie dies geschehen könnte, wurde auf vielen Ärztetagen diskutiert, aber niemals konkretisiert. Erst auf dem 92. Deutschen Ärztetag in Berlin wurde nach einer recht kontroversen Debatte folgender Beschluß gefaßt: „Der Deutsche Ärztetag beauftragt den Deutschen Senat für ärztliche Fortbildung und den Vorstand der Bundesärztekammer, Vorschläge für Einzelheiten des Nachweises ärztlicher Fortbildung dem nächsten Deutschen Ärztetag vorzulegen.“

Der „Deutsche Senat für ärztliche Fortbildung“ machte sich an die Arbeit und entwickelte in Anlehnung an Modelle in den Vereinigten Staaten und anderen Ländern einen Entwurf, der in seinen Anforderungen eigentlich nur als harmlos bezeichnet werden kann. Jeder berufstätige Arzt sollte nach diesem Vorschlag innerhalb von drei Jahren 120 Stunden ärztliche Fortbildung nachweisen, wobei ein Drittel davon auf Literaturstudium entfallen sollte, also ohnedies nicht nachweisbar ist, sondern bestenfalls glaubhaft gemacht werden könnte. Ob das Punktemodell die beste Lösung gewesen wäre, darüber hätte man reden können. Ich selbst habe schon vor Jahren Fragebögen für die einzelnen Fachgebiete vorge schlagen, deren Beantwortung ohne jedes Risiko für den Arzt gewesen wäre.

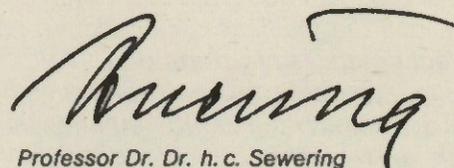
Vorstand und Senat für ärztliche Fortbildung legten jedenfalls, dem Auftrag des 92. Deutschen Ärztetages entsprechend, ein Jahr später, also auf dem 93. Deutschen Ärztetag 1990 in Würzburg, den gewünschten Entwurf vor. Die Diskussion darüber war eine einzige beißende Kritik, die sich wie ein Lavastrom über die Referenten und die von ihnen vertretenen Gremien ergoß. Wie sehr dabei der Kern des Problems – siehe die Aussage des Sachverständigenrates – verkannt und der erst ein Jahr vorher erteilte Auftrag vergessen wurde, zeigen die Beschlüsse, welche ich hier in ihren wesentlichen Aussagen zitieren möchte: „Eine Uniformierung seiner Fortbildung (des Arztes) und deren Reglementierung in Zeit, Form und Inhalt werden der Individualität ärztlichen Handelns nicht gerecht.“ – „Die derzeit praktizierte ärztliche Fortbildung hat zu einer hohen ärztlichen Kompetenz geführt. Deshalb lehnt der Deutsche Ärztetag Zwangsmaßnahmen ab, weil es für einen freien Beruf unannehmbar ist, nach einem Punktesystem unter Zwang Fortbildung nachweisen zu müssen; weil der Arzt erneut einer unnötigen reglementierenden Einschränkung ausgesetzt wird; weil gesammelte Punkte keine Beweiskraft dafür bieten, daß fachlich angemessene und aktuelle Fortbildung erfolgt ist; weil in der Öffentlichkeit der Eindruck entstehen könnte, die fachliche Qualifikation des Arztes sei bisher unzureichend, wodurch das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt unendlich belastet wird; weil ein zusätzlicher kostentreibender Verwaltungsaufwand den Ärztekammern hiermit aufgezwungen wird und weil das bisherige Fortbildungsangebot und die Inanspruchnahme der Fortbildung ausreichend sind.“ Und schließlich:

„Der Erfahrungsaustausch der Delegierten des 93. Deutschen Ärztetages zeigte, daß das ärztliche Fortbildungsangebot auf lokaler, regionaler sowie Landes- und Bundesebene als vorbildlich angesehen werden muß und auch von dem überwiegenden Teil der Ärzteschaft akzeptiert und genutzt wird. Ein Handlungsbedarf für eine wie auch immer geartete Reglementierung besteht nicht. Der Nachweis an einer Teilnahme von Fortbildungsveranstaltungen wird auch wegen des unzumutbaren bürokratischen Aufwandes abgelehnt. Der Paragraph 7 der Berufsordnung deckt den Bedarf ab.“

In der rein emotional geführten Diskussion hätte auch der Hinweis nichts genutzt, daß der Gesetzgeber des Kassenarztes bereits mit „gezücktem Schwert“ hinter 72 000 Kassenärzten steht. In Paragraph B1 Absatz 4 des SGB V ist nämlich zu lesen: „Die Satzungen der Kassenärztlichen Vereinigungen müssen Bestimmungen enthalten über die Fortbildung der Ärzte auf dem Gebiet der kassenärztlichen Tätigkeit, das Nähere über die Art und Weise der Fortbildung sowie die Teilnahmepflicht.“ Ich wehre mich gegen diese gesetzliche Vorschrift, denn die Verpflichtung zur Fortbildung ist eine generelle ärztliche Berufspflicht und nicht eine kassenärztliche. Der richtige Platz, dazu Regelungen zu treffen, ist deshalb auch nicht im Kassenarztrecht, sondern im ärztlichen Berufsrecht, also der Berufsordnung. Dies wurde – jedenfalls in diesem Jahr – von den Vertretern der Ärzteschaft versäumt.

Wie wäre es, wenn wir – nach Abklingen der Emotionen – doch noch einmal über die eigentliche Kernfrage nachdenken würden, mit der uns die Öffentlichkeit und die Politik auch in Zukunft konfrontieren wird: „Was tut Ihr mit denen, die sich nicht fortbilden?“

Ich wünsche allen Kolleginnen und Kollegen und ihren Familien erholsame Ferientage, auch wenn die Zeugnisse nicht überall nach Wunsch ausgefallen sein sollten.

  
Professor Dr. Dr. h. c. Sewering

# DDR-Gesundheitswesen vor der Umstellung

## Rekonstruktion der ärztlichen Selbstverwaltung – Bayern hilft Sachsen – Sewering rät zu behutsamem Vorgehen

Der Hunger nach Information war augenfällig. Insgesamt 1900 Ärztinnen und Ärzte hatten sich im Deutschen Hygienemuseum in Dresden versammelt, um die erste große Fortbildungsveranstaltung über Sonographie mitzuerleben. Zwei Tage lang informierten Fachleute aus Dresden und München in Wort und (Video-) Bild sowie mit praktischen Übungen über diese in der DDR bisher – mangels ausreichender Geräte – noch weithin ungebräuchliche Technik. Aus der Literatur ist die Sonographie zwar bekannt, doch es mangelt – bis auf die wenigen Zentren, in denen sie bereits eingesetzt wird – an praktischer Erfahrung. Immer noch wird in der DDR Röntgentechnik auch dort angewandt, wo Sonographie eigentlich am Platze wäre.

Veranstalter war die Bayerische Landesärztekammer, zusammen mit der Medizinischen Akademie Dresden „Carl Gustav Carus“. Damit war diese Fortbildungsveranstaltung ein sichtbares Zeichen für die wachsende Zusammenarbeit der bayerischen und der sächsischen Ärzte. Die bayerischen ärztlichen Spitzenorganisationen haben nämlich eine Art Patenschaft über die sich jetzt langsam herausbildenden ärztlichen Organisationen in Sachsen übernommen. Das zeigte sich nicht allein anlässlich jener großen sonographischen Fortbildungstagung am 6. und 7. Juli, sondern auch bei der Gründung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen am 7. Juli, sowie bei einer berufspolitischen Informationsveranstaltung der (bereits gegründeten) Sächsischen Landesärztekammer; hier ging es um Informationen über das ärztliche Berufsrecht, insbesondere in Sachen Fortbildung und Weiterbildung in der Bundesrepublik.

### Hilfe zur Selbsthilfe aus Bayern

Bei all dem spielten Vertreter der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns eine beratende Rolle. Die gemeinsame Durchführung des Sonographie-Symposiums und die Teilnahme an der Gründungsversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen e.V. waren

der äußere Ausdruck einer bereits seit Monaten bestehenden vertrauensvollen Zusammenarbeit nach dem Wegfall der Mauer.

Insbesondere ist es dem Einfluß Professor Sewerings zu danken, daß auch tatkräftige Unterstützung aus dem politischen Raum erfolgte.

Der Bayerische Ministerrat hat innerhalb der Bayerischen Staatsregierung das Arbeits- und Sozialministerium mit der Durchführung medizinischer Hilfen in der DDR beauftragt. Der Bayerische Arbeits- und Sozialminister Dr. Gebhard Glück hat dazu in seinem Haus eine „Informations- und Koordinierungsstelle auf dem Gebiet des Gesundheitswesens mit der DDR“ eingerichtet.

Diese Stelle fördert (auch finanziell) in Zusammenarbeit mit den Kammern der Heilberufe und den Kassenärztlichen Vereinigungen Veranstaltungen und Hilfen zum Aufbau eines freiheitlichen Gesundheitswesens in Thüringen und Sachsen. Dies gilt für die ambulante und stationäre Krankenversorgung. Hilfe zur Selbsthilfe ist auch hier das Prinzip für persönlichen Informationsaustausch, Hospitationen, Fortbildungsveranstaltungen, Lehrgänge und medizinisch-technische Hilfe in Zusammenarbeit mit den bayerischen Selbstverwaltungskörperschaften.

Hinzu kamen zahlreiche Gespräche mit Delegationen aus Sachsen in München sowie Arbeitsbesuche der Hauptgeschäftsführer der beiden ärztlichen Körperschaften vor Ort. Diese Zusammenarbeit war von beiden Seiten gewünscht. In Dresden zeigte sich, daß die sächsischen Kollegen die Hilfestellung aus Bayern keineswegs als Bevormundung ansehen. Und so ist es ja von Bayern aus auch gedacht, man will raten und Hilfe zur Selbsthilfe geben. Bayern und Sachsen haben historisch gesehen viele Gemeinsamkeiten, stellten anlässlich der Sonographietagung der Rektor der Medizinischen Akademie Dresden, Professor Dr. Dr. h. c. H.-G. Knoch, und der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Professor Dr. Dr. h. c. H. J. Sewering, fest. „Neben

den beiden in Europa einmaligen Kunststädten München und Dresden gab es auch auf medizinischem Gebiet gemeinsame Berührungspunkte. All das wurde 1945 gewaltsam getrennt. Es geht nun darum, diese Gemeinsamkeiten zu restaurieren, Bayern und Sachsen wieder zusammenzubringen. Das wird nur langsam gelingen.“

Man muß hinzufügen: Die Entwicklung wird nicht nur langsam vorangehen, sondern sie betrifft ein nahezu unübersehbares Feld an Aufgaben, nicht allein Fortbildung und Weiterbildung, sondern insgesamt eine Rekonstruktion der ärztlichen Selbstverwaltung – vom Meldewesen bis zur Etablierung ärztlicher Versorgungswerke. Nicht zu Unrecht sprach der Vorsitzende der neuen, vorläufigen Landesärztekammer Sachsen, Dr. Heinz Diettrich, von einer Herkulesarbeit, die den ärztlichen Körperschaften, Kammer und Kassenärztlicher Vereinigung, bevorstehen. Welche Arbeiten das sind, das geht recht detailliert aus der Satzung der neuen Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen e.V. hervor: „Ziel der Vereinigung ist es, eine bedarfsgerechte, gleichmäßige und dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende ambulante ärztliche Versorgung in Sachsen zu fördern. Die Vereinigung setzt sich deshalb ein für die Einführung eines gegliederten, durch Beiträge finanzierten Sozialversicherungssystems in der Deutschen Demokratischen Republik, in dem auch die Krankenversicherung durch Selbstverwaltungskörperschaften des öffentlichen Rechts unter Rechtsaufsicht des Staates durchgeführt wird, und für die Angleichung des Krankenversicherungsrechts an das der Bundesrepublik Deutschland.“

Und dann fährt die von der Gründungsversammlung beschlossene Satzung fort, indem sie die einzelnen in der nächsten Zeit einzuschlagenden Schritte beschreibt – ungewöhnlich genug für eine Satzung, die normalerweise in relativ allgemeiner Form die Aufgaben einer Vereinigung beschreibt. Aber ungewöhnlich ist ohnehin vieles, wenn nicht das meiste, was heute die neuen ärztlichen Vereinigungen in der DDR zu leisten haben.

Die KV also wird sich insbesondere einsetzen für

● die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung der Versicherten durch die Zulassung von Ärzten in freier Praxis,

● die Schaffung einer kassenärztlichen Selbstverwaltung als Körperschaft des öffentlichen Rechts und

● die Befugnis der kassenärztlichen Selbstverwaltung und der Krankenkassen, die ambulante ärztliche Versorgung der Versicherten einschließlich der Vergütung für ärztliche Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften durch Verträge zu regeln.

All das ist freilich Zukunftsmusik. Für die hier umschriebenen Aufgaben gibt es noch keine gesetzliche Grundlage. Wie die künftigen gesetzlichen Vorschriften aussehen werden, war bei der Gründung der KV Sachsen im Juli erst verschwommen zu erkennen, ja, der neugewählte Vorsitzende der KV, der Leipziger Orthopäde Dr. Hans-Jürgen Hommel, mußte von einem „etwas gereiztem Gespräch“ mit DDR-Gesundheitsminister Professor Kleditzsch (auch er übrigens ein Dresdener) zu berichten, in dem es um ein Arbeitspapier des Ministeriums über die künftige Krankenversicherung und ambulante ärztliche Versorgung geht.

#### Aufgaben von Kammer und KV

Mangels gesetzlicher Grundlage können somit in der DDR bisher Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen nicht als Körperschaften des öffentlichen Rechts gegründet werden; sie sind vielmehr eingetragene Vereine. Und alles, was sie zur Zeit tun, ist Vorbereitung auf die künftige offizielle, vom Gesetzgeber übertragene Aufgabenstellung. So hat zum Beispiel die neue KV Sachsen sich als vorläufige Aufgaben vorgenommen:

● Die Errichtung einer kassenärztlichen Vereinigung Sachsen als Körperschaft des öffentlichen Rechts vorzubereiten,

● für die Sicherung der freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit und der wirtschaftlichen Existenzgrundlage der freien Arztpraxis einzutreten,

● ordentliche Mitglieder der Vereinigung bei ihrer Tätigkeit in freier Praxis und außerordentliche Mit-

glieder bei der Verwirklichung ihres Niederlassungsvorhabens zu unterstützen, insbesondere durch Beratung in rechtlichen und wirtschaftlichen Fragen und durch Unterstützung bei der Beschaffung von Gegenständen, die für die Praxisausübung erforderlich sind,

● die Rechte und Interessen der Mitglieder gegenüber Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern wahrzunehmen, insbesondere durch Abschluß von Verträgen über die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung durch die Mitglieder der Vereinigung und über die Vergütung der ärztlichen Leistungen,

● durch dreiseitige Verträge mit nicht der Vereinigung angehörenden Ärzten, Krankenkassen sowie ärztlich geleiteten Einrichtungen die ambulante ärztliche Versorgung dort sicherzustellen, wo dies durch Mitglieder der Vereinigung nicht gewährleistet werden kann,

● die Abrechnung der ärztlichen Leistungen gegenüber den Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern durchzuführen,

● für die Errichtung berufsständischer Versorgungswerke der Ärzte außerhalb der Rentenversicherung einzutreten und die wirtschaftliche Sicherung berufsunfähiger und alter, vormals in freier Praxis niedergelassener Ärzte und deren Hinterbliebene zu fördern.

Zwei wesentliche Aufgaben der *Ärzttekammer* werden auch in Sachsen Weiterbildung und Fortbildung sein. Dabei ist vorausgesetzt, daß, ähnlich oder sogar deckungsgleich dem bundesdeutschen Recht, die Ärztekammern mit beiden Aufgabengebieten betraut werden. Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Professor Sewering, ging jedenfalls in Dresden davon aus, daß die künftigen Ärztekammern auf dem Gebiet der heutigen DDR beispielsweise das im Bundesgebiet geltende Weiterbildungsrecht mehr oder weniger vollständig übernehmen. Dabei seien allerdings großzügige Übergangsregelungen vorzusehen, erklärte Sewering bei verschiedenen Gelegenheiten, unter anderem einer Pressekonferenz anläßlich des Sonographiekongresses in Dresden. Professor Sewering, der seit vielen Jahren im Rahmen der Bundesärztekammer und ihres Vorstandes für Wel-

terbildungsfragen zuständig ist, hat sich bereits eingehend auch mit dem Weiterbildungsrecht in der heutigen DDR auseinandergesetzt. Er ist der Meinung, daß etwa 90 Prozent der DDR-Facharztbezeichnungen künftig auch unter den Bedingungen des bundesdeutschen Weiterbildungsrechtes übernommen werden können. Probleme gebe es vor allem mit jenen Gebietsbezeichnungen, die in der DDR eingeführt seien und die es im Bundesgebiet bisher nicht gebe und auch nicht geben werde. In solchen Fällen sollten die betreffenden DDR-Fachärzte ihre Bezeichnung im Sinne einer Aussterberegelung weiterführen dürfen. Im übrigen müßte die Bezeichnung „Facharzt“, die in der DDR gilt, den bundesdeutschen Gepflogenheiten entsprechend in „Arzt für ...“ umgewandelt werden.

#### Schrittweise Änderung des Systems

Sewering äußerte sich in Dresden sowohl vor der Presse wie vor der Gründungsversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung sowie einer berufspolitischen Fragestunde im Deutschen Hygienemuseum auch zu aktuellen Fragen der ambulanten ärztlichen Versorgung. Ziel ist es demnach auch für die heutige DDR, die ambulante ärztliche Versorgung durch Kassenärzte in freier Niederlassung sicherzustellen. Sewering warnte freilich davor, hier übereilt vorzugehen und beispielsweise das bestehende System der Polikliniken und Ambulatorien sofort aufzugeben. Auch hier seien Übergangszeiten nötig. Mittelfristig könnten sich beispielsweise Ärzte in Polikliniken zu Gemeinschaften zusammenschließen, die vom Träger der Poliklinik die Einrichtung anmieten könnten. In jedem Fall müsse zunächst abgewartet werden, bis sich Krankenversicherungen als Vertragspartner gebildet haben und eine Gebührenordnung mit angemessenen Honorarsätzen entwickelt worden sei. Eindringlich warnte Sewering die Ärztinnen und Ärzte davor, vor Etablierung von Krankenkassen und Gebührenordnung die freie Niederlassung zu suchen.

Die Devise Sewerings lautet somit: Behutsames Vorgehen. Darin war er sich auch mit verantwortlichen Kollegen aus Sachsen einig. Das zeigt beispielhaft ein gemeinsam mit

Professor Knoch, dem Rektor der Medizinischen Akademie, verfaßtes Grußwort zu dem Sonographiekongreß, in dem es heißt: „Die Krankenhäuser und Polikliniken müssen wirtschaftlich auf eigene Füße gestellt werden. Die Niederlassung von Ärzten in freier Praxis kann nur behutsam vorangehen. Dazu bedarf es auch noch einer Kassenärztlichen Vereinigung als Vertragspartner der Ärzte mit einer gegliederten Krankenversicherung, eine neue Gebührenordnung muß erarbeitet, Verträge müssen abgeschlossen werden. Vor allem aber fehlt es derzeit noch an zahlreichen rechtlichen Voraussetzungen, an der wirtschaftlichen Infrastruktur mit Finanzierungsmöglichkeiten und dem notwendigen Angebot an Ausrüstung für Arztpraxen. Eine ‚Flucht‘ aus den Polikliniken in die freie Praxis wäre der falsche Weg. Sinnvoll scheint, staatliche Polikliniken Schritt für Schritt zu privatisieren und in Gruppenpraxen mit freier Trägerschaft der Ärzte umzuwandeln. Eine deutliche verbesserte Bezahlung der Ärzte in Krankenhäusern und Polikliniken – das betrifft 97 Prozent aller berufstätigen Ärzte – muß ohne Verzug in Angriff genommen werden.“

#### Das Problem der älteren Ärzte

Die ärztliche Selbstverwaltung wird sich mit der Zukunft der Polikliniken und Ambulatorien auch deshalb intensiv beschäftigen müssen, weil für viele dort tätige Kolleginnen und Kollegen eine freie Niederlassung voraussichtlich nicht mehr in Frage kommt – sei es mangels Interesses, mangels Risikobereitschaft und Erfahrung, sei es aus Altersgründen. So war in Dresden zu hören, daß sich bundesdeutsche Banken weigern, Ärzten jenseits der Fünfzig Kredit für den Aufbau einer Praxis zu gewähren. Auch hier wird die Ärzteschaft und deren künftige Selbstverwaltung somit auf die Probe gestellt: Wird es gelingen, älteren, niederlassungswilligen und niederlassungsfähigen Ärzten eine Niederlassung zu ermöglichen oder bleibt ihnen nur der Weg, als angestellte Ärzte – etwa als Assistenzärzte im Rahmen einer Gemeinschaftspraxis – weiterzuarbeiten?

Ein drängendes Problem schließlich ist die Alterssicherung. Ungeklärt, das ergab sich jedenfalls aus einer Reihe von Gesprächen in Dresden,

Ist zum Beispiel, was aus der sogenannten Intelligenzrente von 800 Mark monatlich wird. Ganz allgemein schlug Professor Sewering vor, die Alterssicherung im Rahmen ärztlicher Versorgungswerke nach westdeutschem Vorbild zu regeln. Bleibt die Frage der alten und der uralten Last. Die wird zum Teil die Ärzteschaft in der heutigen DDR tragen müssen. Vielleicht ist hier aber auch in naher Zukunft schon die Solidarität der westdeutschen Kollegen gefragt.

#### Solidarität der Ärzteschaft

Solidarität üben schon heute die ärztlichen Körperschaften in Bayern. – Siehe die Fortbildungsveranstaltung zur Sonographie. – Sie wurde gemeinsam von Dresden (hier vor allem Dozent Dr. H. Nitzsche von der Medizinischen Akademie) und München (Dr. W. Zimmermann von der Stiftsklinik Augustinum) geleitet, und die Organisation zu einem guten Teil von Dr. K. Stordeur, Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landesärztekammer, geleistet.

Der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen steht der Hauptgeschäftsführer der KV Bayerns, E. Ulbrich, zur Seite. Diese Namen mögen stellvertretend für viele andere stehen, die in München ihre Kollegen aus Sachsen in die Arbeitsweise ärztlicher Organisationen einführen. Last, but not least seien jene bayerischen Ärzte genannt, die im Rahmen einer Partnerschaftsvermittlung zwischen bayerischen Kassenärzten und niederlassungswilligen Ärzten aus Sachsen für einige Tage ihre Praxen öffnen – auch dies auf Initiative Professor Sewerings, finanziell gefördert vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung.

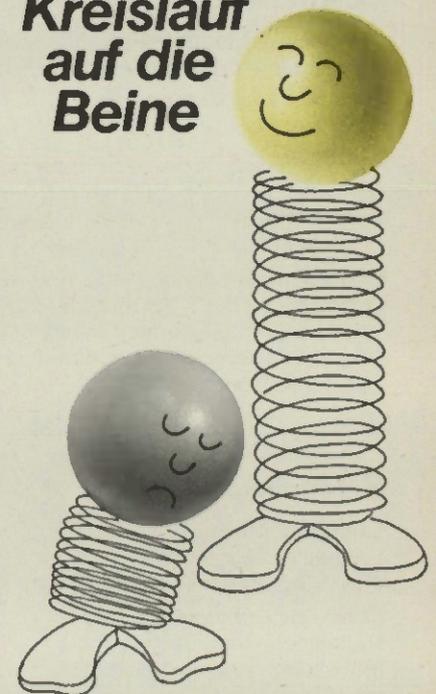
Die Legende vom Klassenfeind, der in der Bundesrepublik beheimatet sei, ist somit in der DDR schnell verflogen – der angebliche Klassenfeind entpuppte sich als Partner. Und Professor Hans Joachim Sewering, der in der DDR-Propaganda jahrelang als Symbolfigur des kapitalistischen Gesundheitswesens verteuftelt wurde, war jetzt in Dresden als kenntnisreicher und erfahrener Berater allenthalben bei den sich neu bildenden ärztlichen Körperschaften gefragt.

**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 Taubheitsgefühlen in den Fingern und Zehen und Kältegefühl in Händen und Füßen sowie Muskelschmerzen in Armen und Beinen kommen. Das Präparat ist dann abzusetzen.

# Verladyn®

Dihydroergotaminmesilat

hilft  
dem  
Kreislauf  
auf die  
Beine



Verla-Pharm  
Arzneimittelfabrik  
8132 Tutzing

## 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

**Landkreise Neuburg-Schrobenhausen:**  
1 Hautarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberbayern der KVB, Eisenheimerstraße 39, 8000 München 21, Telefon (0 89) 570 93-134 (Harr Huber).

### Oberfranken

**Fichtelberg, Lkr. Bayreuth:**  
1 Allgemein-/praktischer Arzt

**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) 292-226 (Herr Steinwedel) und 292-228 (Frau Bär).

### Mittelfranken

**Landkreis Ansbach:**  
1 Allgemein-/praktischer Arzt  
(Praxisübernahmefähigkeit)

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

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

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

1 Allgemein-/praktischer Arzt  
(Gemeinschaftspraxis)

**Gunzenhausen:**  
1 Chirurg

**Nürnberg:**  
1 Frauenarzt  
(Gemeinschaftspraxis)

**Landkreis Ansbach:**  
1 Internist

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

**Nürnberg:**  
1 Orthopäde  
(Praxisgemeinschaft)

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

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

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

**Alzenau, 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

**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

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

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

**Sulzbach-Rosanberg, Lkr. Amberg-Weizbach:**  
1 Augenarzt

**Vohanstrauß, 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-Weizbach:**

1 HNO-Arzt

**Landkreis Cham:**

1 HNO-Arzt

**Stadt Weiden:**

1 Hautarzt

**Landkreis Tirschenreuth:**

1 Hautarzt

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

1 Internist

**Vohanstrauß, Lkr. Neustadt/WN:**

1 Internist

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

1 Kinderarzt

**Vohanstrauß, 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 1, Telefon (09 41) 37 82-142 (Herr Riedl).

### Niederbayern

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

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

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

**Waldkirchen, Lkr. Freyung-Grafenau:**  
1 Kinderarzt

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

**Deggendorf:**  
1 Radiologe  
(Praxisübernahme)

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

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Niederbayern der KVB, Lilienstraße 5-9, 8440 Straubing, Telefon (0 94 21) 80 09-55 (Herr Hauer).

### Schwaben

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

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Schwaben der KVB, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 32 56-129 (Herr Mayr) und 32 56-127 (Herr Schneck).

## Die Ärzteschaft und ihre Arzneimittel

Der deutsche Kassenarzt verordnet im Durchschnitt Arzneimittel in Höhe des Betrages, den er als Honorar für seine übrigen Leistungen erhält; der praktische oder Allgemeinarzt sogar das Doppelte. In den USA kommen auf jeden Einwohner etwa sechs Verordnungen/Jahr, hierzulande das Doppelte. Welch große wirtschaftliche Bedeutung der Arzneiverordnung an der gesamten ärztlichen Tätigkeit zukommt, scheint der Ärzteschaft erst jetzt bewußt zu werden. Das wurde auf dem 93. Deutschen Ärztetag in Würzburg deutlich. Wurden auf früheren Ärztetagen noch die gemeinsamen Interessen von Ärzteschaft und Herstellern gewürdigt, forderte Kreienberg von diesen schon 1978 in Mannheim eine grundlegende Verbesserung der Arztinformation über Arzneimittel. 1986 zeigte Scheler in Hannover auf, daß unkritische Verordnung eine ihrer Wurzeln in der mangelhaften Ausbildung der Medizinstudenten und der unzureichenden Fort- und Weiterbildung der Ärzte in der Pharmakotherapie hat.

Der Vorstand der Bundesärztekammer war gut beraten, den Tagesordnungspunkt „Rationale Arzneitherapie“ auf dem diesjährigen Deutschen Ärztetag von einem Hochschullehrer (Scheler) und einem Arzt für Allgemeinmedizin (Klotz) einleiten zu lassen. Ist doch nicht zu übersehen, daß sich zwischen Lehrmeinung und Praxisalltag ein Spannungsfeld aufgebaut hat. Durchaus verständlich, wenn man die Zwänge sieht, unter denen Klinik und Praxis zunehmend stehen. Vom Hochschullehrer wird erwartet, daß er Neues ersinnt und Überkommenes in Frage stellt. Er prüft neue Arzneistoffe schon vor der Einführung und soll sie dem, der sie dann breit anwendet, nämlich dem niedergelassenen Kollegen, näherbringen. Dieser trennt sich jedoch nur ungern von Bewährtem, wenn der neue Arzneistoff keinen echten Fortschritt darstellt, aber teurer ist.

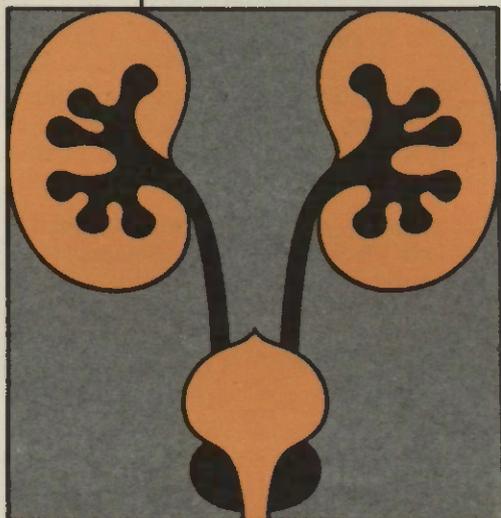
Während der Hochschullehrer nur selten weiß, was die von ihm verordneten Arzneimittel in der öffentlichen Apotheke kosten, nimmt der

Druck auf den Kassenarzt, preisgünstig zu verordnen, massiv zu. Dabei wird nicht nur die Furcht vor dem Regreß, sondern auch der Unwille des Patienten, zuzuzahlen, als Repressalie genutzt. Fairerweise verteidigte der Hochschullehrer die individualisierende Therapieentscheidung seines niedergelassenen Kollegen – wohl wissend, daß diese nur aufgrund solider Kenntnis der allgemeinen Eigenschaften der Arzneistoffe möglich ist. Er nahm dem Praktiker sogar das Argument der Modeströmungen in der Lehrmeinung vorweg, der seine Kollegen als „Spielball im Meinungsstreit der Professoren“ sah.

Noch weitgehender war die Übereinstimmung von Klinik und Praxis bezüglich objektiver Information von Arzt und Patient über verordnete Arzneimittel. Die „Dominanz der Herstellerinformationen“ wurde an den Milliardenausgaben aufgezeigt, aus denen „teilweise redaktionelle Texte von medizinischen Zeitschriften finanziert werden“. „Die Intensität, mit der der einzelne Arzt umworben wird, ein neues und teureres, aber nicht immer besseres Arzneimittel zu verordnen, nimmt ständig zu“, ist die Erfahrung der

# SOLIDAGOREN®

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



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

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

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

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



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

Praxis. Diese erstmals so deutliche Kritik der Ärzteschaft an „dem mörderischen Verteilungskampf zwischen den einzelnen pharmazeutischen Unternehmen auf dem Rücken der Krankenversicherten“ sei nicht mehr zu überhören, meinte ein führender Industrievertreter.

Auch das für das Arzneimittelwesen zuständige Ministerium blieb, was seine Verantwortung für die derzeitige mißliche Situation betrifft, nicht verschont: „Die Ärzteschaft hat wiederholt den Gesetzgeber aufgefordert, für eine Straffung des Arzneimittelmarktes zu sorgen und zumindest den für die Zulassung eines Arzneimittels entscheidenden Begriff der Wirksamkeit exakter zu definieren.“ Dies haben inzwischen auch die europäischen Behörden gerügt. „Solange die Zulassungspraxis des BGA nicht geändert wird, werden die gesetzlichen Krankenkassen um Beschränkungen der Arzneitherapie nicht herumkommen.“ Das aus der Sicht der Hochschule; die Praxis bemängelt: „daß bis zu 30 Prozent aller Patienten die ihnen verordneten Arzneimittel nicht einnehmen, da sie von den apokalyptischen Schilderungen der Nebenwirkungen zutiefst verwirrt

sind“ (in der Packungsbeilage) und beklagt die mangelnde Bereitschaft zur Abhilfe.

Aber auch den Kollegen gaben die Referenten Denkwort: „Der Arzt ist verpflichtet, sich auf dem Gebiet der Arzneitherapie stets auf dem neuesten Stand der medizinischen Kenntnisse zu halten. Hierzu dient die ärztliche Fortbildung.“ Und „Mehr als bisher sollten alle Bestrebungen zur Entwicklung regionaler, fachspezifischer und fachübergreifender Therapiezentren zum gegenseitigen Erfahrungsaustausch gefördert werden. Die in Kliniken und Krankenhäusern entstandenen ‚Apothekenlisten‘ können die Grundlage ‚empirischer‘ Arzneimittel Listen bilden.“

Das Arzneimittelüberangebot ist Last und Chance zugleich. Es fordert Sichtung und Auswahl, um die jeweiligen speziellen Therapiebedürfnisse zu erfüllen.

Das Überangebot verlangt aktive, interessierte, kritische, am Therapiefortschritt orientierte, nach optimaler Krankenversorgung strebende Ärzte.“

Dr. Karl H. Kimbel

## Personalia

### Bayerischer Verdienstorden

Am 11. Juli überreichte der Bayerische Ministerpräsident, Dr. h. c. Max Streibl, den Bayerischen Verdienstorden an folgende Ärzte:

Professor Dr. med. Eberhard Buchborn, ehem. Direktor der Medizinischen Klinik Innenstadt der Universität München, Robert-Koch-Straße 19, 8022 Grünwald

Professor Dr. med. Hans Werner Pabst, Direktor der Nuklearmedizinischen Klinik der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80

### Bundesverdienstkreuz

#### 1. Klasse

Das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Professor Dr. phil. Dr. med. Peter Hans Hofschneider, Direktor am Max-Planck-Institut für Biochemie, Am Klopferspitz, 8033 Martinsried

Professor Dr. med. Johannes Lang, Vorstand des Anatomischen Instituts der Universität Würzburg, Koellikerstraße 6, 8700 Würzburg; ferner wurde ihm von der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie die Otfrid-Foerster-Medaille verliehen.

### Bundesverdienstkreuz

#### am Bande

Das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Dr. med. Anton Seyberth, Nervenarzt, Neuendettelsauer Straße 110, 8500 Nürnberg 60

Dr. med. Günter Steurer, Internist, Richard-Wagner-Straße 6, 8800 Ansbach

Dr. med. Klaus Wagner, Chefarzt der Anästhesieabteilung am Kreis-Krankenhaus Babenhausen, Am Espach 20, 8943 Babenhausen

## 43. Bayerischer Ärztetag in Wunsiedel

### Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

12. bis 14. Oktober 1990

#### Tagesordnung:

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

Dr. med. Brigitte Ernst, Allgemeinärztin, Finkenweg 36, 8439 Postbauer-Heng, wurde als persönliches Mitglied in den ärztlichen Sachverständigenbeirat (Sektion Krankenversicherung) des Bundesarbeitsministeriums berufen.

Professor Dr. med. Rudolf Fahlbusch, Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde von der Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie zum 2. Vorsitzenden gewählt; diese Position ist gleichzeitig mit dem Vorsitz in der Kommission Wissenschaft und Forschung sowie der Mitgliedschaft im Vorstand des Berufsverbandes der Deutschen Neurochirurgen verbunden.

Dr. med. Jens Feyh, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der Universität München, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, wurde der Dissertationspreis der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie verliehen.

Professor Dr. med. Hans-Joachim Florian, Internist und Arbeitsmediziner, Wendelsteinstraße 7, 8023 Großhesselohe, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin die Franz-Koelsch-Medaille verliehen.

Professor Dr. phil. Gerhard Pfohl, Direktor des Instituts für Geschichte der Medizin und Medizinische Soziologie der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, wurde der Kulturpreis der Stadt Passau verliehen.

Professor Dr. med. Klemens Stehr, Direktor der Klinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg, Loschgestraße 15, 8520 Erlangen, wurde zum Präsidenten der Süddeutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde gewählt.

Der Michael-Jaeger-Preis 1990 wurde an folgende Ärzte verliehen:

Dr. med. Peter Schaff, Dr. med. Wolfhart Hauser, beide Ridlerstraße 31, 8000 München 2, und Professor Dr. med. Bernd Rosemeyer, Staatliche Orthopädische Klinik, Harlachinger Straße 51, 8000 München 90

Professor Dr. med. Meinhard Classen, Direktor der II. Medizinischen Klinik der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, wurde die Günther-Budelmann-Medaille des Berufsverbandes Deutscher Internisten verliehen.

Professor Dr. med. Bastian Conrad, Direktor der Neurologischen Klinik der Technischen Universität München, Möhlstraße 28, 8000 München 80, wurde zum Präsidenten der International Medical Society für Motor Disturbances gewählt.

Professor Dr. med. Dr. h.c. Wolfgang Spann, em. Ordinarius für Rechtsmedizin der Universität München, Volkartstraße 84, 8000 München 19, wurde von der Medizinischen Fakultät der Universität Tübingen eine weitere Ehrendoktorwürde verliehen.

Professor Dr. med. Leonhard Schweiberer, Direktor der Chirurgischen Klinik Innenstadt der Universität München, und seine Mitarbeiter Professor Dr. med. Karl-Heimo Duswald, Professor Dr. med. Florian Eitel, Dr. med. Karl-Georg Kanz, Dr. med. Stephan Deiler und Dr. med. Birgit Ruhland, alle Nußbaumstraße 20, 8000 München 2, wurde der Felix-Wankel-Tierschutz-Forschungspreis 1990 verliehen.

## Amtliches

### Laborberichtsverordnung: HIV-Testungen

Der Bayerische Landtag hat mit Beschluß vom 3. April 1990 die Staatsregierung ersucht, „weiterhin bei den ärztlichen Berufsvertretungen darauf hinzuwirken, die mit HIV-Testungen befaßten Ärzte anzuhalten, die positiven Testergebnisse zusammen mit Antworten auf alle im anonymen Berichtsbogen gestellten Fragen an das Bundesgesundheitsamt weiterzuleiten“.

Die Bayerische Landesärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns ersuchen die mit HIV-Testungen befaßten Ärzte, die vorgeschriebenen Meldungen aufgrund der Laborberichtsverordnung vorzunehmen.

**Zusammensetzung:** Nifedipin-10-Tabletten: 1 Kapsel enthält Nifedipin 10 mg. Nifedipin-10-Tropfen: 1 ml Lösung enthält Nifedipin 10 mg (1 Tropfen = 1 mg Nifedipin). **Anwendungsgebiete:** Koronare Herzkrankheit, Hypertonie. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Nifedipin, Herz-Kreislauf-Schock, in den ersten Tagen nach akutem Myokardinfarkt, Schwangerschaft; Nifedipin geht in die Muttermilch über. Ob eine pharmakologische Wirkung beim Säugling auftreten kann, ist bisher nicht bekannt geworden; dennoch wird aus Vorsichtsgründen empfohlen abzusstillen. **Vorsicht bei schwerer Hypotonie < 90 mm Hg.** **Nebenwirkungen:** Kopfschmerzen, Flush, Wärmegefühl, Übelkeit, Schwindel, Müdigkeit, Hautreaktionen, Porphyrurie, hypotone syst. **Reaktion, Palpationen, Erhöhung der Pulsfrequenz, Beinödeme, die Glukoseerzanz kann vermindert werden, Gingiva-Hyperplasie, äußerst selten nach der Einnahme retrovirale Schmerzen. Vorsicht bei Dialyse-Patienten mit maligner Hypertonie (deutlicher Blutdruckabfall). **Wechselwirkungen:** Andere blutdrucksenkende Pharmaka, Betarezeptorenblocker (evtl. Ausbildung einer Herzinsuffizienz), Cimetidin (verstärkte Blutdrucksenkung). **Hinweis:** Beeinträchtigung des Reaktionsvermögens möglich, bes. bei Behandlungsbeginn. **Präparatwechsel, Alkoholgehalt:** Nifedipin-10-Tabletten: N1 20 Tabletten 13,85; N2 50 Tabletten 29,80; N3 100 Tabletten 49,85. **Nifedipin-10-Tabletten:** N1 20 Kapseln 9,95; N2 50 Kapseln 21,80; N3 100 Kapseln 36,95. **Nifedipin-10-Tropfen:** 30 ml Lösung 20,95.**

**NIFEDIPIN** <sup>®</sup> **retard**

**TABLINETEN**

**Nifedipin-Tropfen**  
**Nifedipin-10-Tabletten**

**klein + teilbar**

**TABLINETEN**  
**immer unter**  
**FESTBETRAG**

**Nifedipin**  
**bei Hypertonie und**  
**Angina pectoris**

**ZL-geprüfte**  
**Bioverfügbarkeit**  
(pharm. Ztg. Wiss., Nr. 1,2/134/89)

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

### Umgestaltung der ärztlichen Versorgung in der DDR

Im Mittelpunkt der Bonner Wirtschafts-, Finanz- und Sozialpolitik steht derzeit die Frage, wie hoch in der DDR die Arbeitslosigkeit wird. Das wird nicht nur die Finanzentwicklung der Sozialversicherung in der DDR und die Verfassung der staatlichen Haushalte in Ost und West, sondern auch die weitere politische Diskussion zwischen Koalition und Opposition über Chancen und Risiken der deutschen Einheit bestimmen. Daneben beginnt das Tauziehen über Aufbau und Ausgestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung in der DDR. Dieses Thema geht aber nicht nur die DDR, sondern zugleich alle an, die an der Sicherstellung der medizinischen Versorgung in der Bundesrepublik beteiligt sind. Was in der DDR jetzt geschieht, wird früher oder später die sozialpolitische Diskussion in der Bundesrepublik oder in Gesamtdeutschland beeinflussen.

In den letzten Wochen ist intensiv zwischen Bonn und Ostberlin über die künftige Ausgestaltung der Krankenversicherung verhandelt worden. Dabei geht es zunächst um ein Errichtungsgesetz für die Krankenversicherung, zugleich aber auch um ein Krankenhausgesetz und um ein Gesetz, das die Beziehungen der Leistungserbringer zu den Krankenkassen klären soll. Das betrifft vor allem die Ärzte, die zur Kassenpraxis zugelassen werden wollen. Für dieses Gesetz gibt es bereits einen Entwurf, der vom DDR-Gesundheitsministerium dem Bonner Arbeitsministerium zugesandt worden ist. Dieser ist bei den Verbänden und Organisationen der Ärzte und Zahnärzte auf heftige Kritik gestoßen, weil er den bestehenden Polikliniken und Ambulatorien in der ambulanten Versorgung der Patienten eindeutig Vorrang gibt.

Paragraph 1 dieses Entwurfs weist den niedergelegenen Ärzten und den bestehenden kommunalen und staatlichen Gesundheitsinstitutionen sowie den Einrichtungen des Betriebsgesundheitswesens die Aufgabe zu, die ambulante medizinische Versorgung der Versicherten sicherzustellen, also nicht nur den Kassenärztlichen Vereinigungen wie in der Bundesrepublik. Die Zulassung zur kassenärztlichen Versorgung soll limitiert werden.

Der Paragraph 5 des Entwurfs ist in Verbindung mit Paragraph 3 zu sehen, der den Krankenkassen die Ausgabe zuweist, in Zusammenarbeit mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und den zuständigen staatlichen Stellen eine Bedarfsplanung für jeden Kreis zu entwickeln. Dabei sind ambulante kommunale und staatliche Gesundheitseinrichtungen – unter Beachtung der Fachgebiete – zu berücksichtigen, heißt es wörtlich. Dies läuft darauf hinaus, daß es für Niedergelassene überall dort keinen Bedarf gibt, wo Polikliniken und Ambulatorien den von den Kassen festgestellten Bedarf decken können. Dieser Auslegung des Gesetzestextes widerspricht allerdings der Absatz 2 dieses Paragraphen. Da heißt es nämlich, daß das System der Versorgung durch Kassenärzte zügig auszubauen sei.

Für westdeutsche Ärzte ist bedeutsam, daß nur Ärzte einen Antrag auf Kassenzulassung stellen können, die am 1. Januar 1990 Bürger der DDR waren und dort auch ihren ständigen Wohnsitz hatten. Vorerst sollen sich nach dem Entwurf westdeutsche Ärzte also nicht in der DDR niederlassen können. Dies wird damit begründet, daß zunächst den an den Polikliniken und Ambulatorien arbeitenden Ärzten die Chance der Niederlassung gegeben werden solle.

Problematisch ist auch der Paragraph 19 des Entwurfs, in dem es heißt, daß die „bestehenden“ Krankenhäuser an der stationären Versorgung der Versicherten teilnehmen. Dies heißt doch wohl, daß private Investoren ebenfalls die Chance hätten, bestehende Krankenhäuser in der DDR zu übernehmen, aber keine neuen zu errichten. Die zu Lasten der Krankenversicherung zu verordnenden Medikamenta sollen in einer Positivliste verzeichnet und vom staatlichen Arzneimittelinstitut herausgegeben werden. In Ausnahmefällen sollen auch Festbeträge, die faktisch Höchstpreise sind, bestimmt werden. Rechtspolitisch fragwürdig ist die Tatsache, daß nicht gesagt wird, unter welchen Voraussetzungen und für welche Arzneimittel Festbeträge vorzugeben sind.

Das Bundesarbeitsministerium weist darauf hin, daß der Entwurf vom DDR-

Gesundheitsministerium formuliert und nicht mit Bonn abgestimmt worden sei. Richtig ist sicherlich, daß es darüber auf hoher politischer Ebene noch keine Abstimmung gegeben hätte, als der Entwurf bekannt wurde. Andererseits hat es auf der Ebene der Fachbeamten Vorgespräche über den Entwurf gegeben; der Abteilungsleiter Krankenversicherung, Karl Jung, war daran beteiligt. Damit gibt es nur zwei Möglichkeiten: Entweder hat sich das DDR-Ministerium nicht an Ratschläge aus Bonn gehalten, oder in dem Entwurf haben eben doch Vorschläge aus Bonn einen Niederschlag gefunden. Es fällt schwer, zu glauben, daß ausschließlich DDR-Köche dieses ungenießbare Gericht ausgedacht und zubereitet haben. Da könnte die Erklärung von Staatssekretär Bernhard Jagoda beruhigend wirken, daß der DDR kein Freibrief dafür erteilt worden sei, ihr gesundheitspolitisches ineffizientes, vom Geist des Sozialismus geprägtes Versorgungssystem aufrechtzuerhalten. Die bisherigen Ambulatorien, Niederlassungsbeschränkungen für Kassenärzte oder Positivlisten für Arzneimittel würden in dem neuen, freiheitlichen Gesundheitswesen keinen Platz haben. Jagoda wird gegebenenfalls an diese Worte zu erinnern sein.

Der Bundesverband der Ortskrankenkassen hat inzwischen einen von der Selbstverwaltung autorisierten Entwurf für ein Krankenkassen-Errichtungsgesetz vorgelegt. Zwar erklären die Ortskrankenkassen, daß sie für das Gebiet der DDR keinen Monopolanspruch stellten, gleichzeitig sprechen sie sich aber dafür aus, andere Kassenarten und Wettbewerb erst zuzulassen, wenn die Gesundheitsversorgung aller Bürger gesichert sei. Daß ein gegliedertes System mit Wettbewerb schneller zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung führen kann als ein von den Ortskrankenkassen getragenes Einheitssystem, will dem Bundesverband offensichtlich nicht einleuchten. So enthält der Entwurf folgerichtig nur Bestimmungen über die Errichtung von AOKs in der Form einer gesetzlichen Gebietskrankenkasse. Sicher werden die AOKs in der DDR die Funktion der Besliskasse übernehmen müssen; das ist unbestritten. Aber auch den anderen Kassenarten muß der Weg in die DDR freigegeben werden, um mit deren Unterstützung in der DDR schnell ein leistungsfähiges Krankenversicherungssystem aufzubauen, das dann im nächsten Jahr in unser gegliedertes System einbezogen werden kann. Die Bonner Koalition will dies durchsetzen, und zwar möglichst zum 1. Januar 1991. *bonn-mot*



Fortbildung in Stichwörtern nach Leitsymptomen

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

## Leitsymptom: Herzbeschwerden

### Der Notfall: Tachykardie beim Erwachsenen

bearbeitet von Professor Dr. K. Loßnitzer, Püttlingen/Saar

#### Symptomatik:

*Allgemein:* Herzfrequenz über 140/Min., oft schlagartiger Beginn, Dauer für Sekunden (Salven) bis über Tage. Herzrhythmus über längere Perioden regelmäßig, manchmal leicht oder auch absolut arrhythmisch. Herztöne wahrnehmbar, manchmal von wechselnder Intensität.

*Subjektiv:* Drückende, hämmernde und flatternde Empfindungen in Herz- und Halsregion. Mattigkeit, schneller Leistungsabfall, Schwindel, Benommenheit, evtl. Bewußtlosigkeit bis hin zum Apoplex. Atemnot, Angst, gelegentlich Angina pectoris.

*Objektiv:* Blässe, kalte Akren und Schweiß. Flacher Puls, bei Tachyarrhythmie peripheres Pulsdefizit. Blutdruckabfall, u.U. Schocksymptomatik. Bei anfallsartigem Herzrasen oft Harnflut mit häufigen Miktionen. Mit der Zeit Abnahme der Urinsekretion, bei längerer Dauer Anurie. Häufig Lungenstauung, evtl. Lungenödem, Halsvenenstauung mit rechtsseitigen Oberbauchschmerzen.

#### Anamnese:

Früher schon Anfälle von Herzrasen; vorangegangener stärkerer Alkoholgenuß oder größere Aufregung, Herzschmerzen, Pulsunregelmäßigkeiten oder zu langsamer Puls. Atemnot, Fieber, evtl. Infekte in letzter Zeit. Plötzlich aufgetretener atemabhängiger Thoraxschmerz, evtl. mit Husten, Hämoptyse. Zitterigkeit, Verwirrtheit, allgemeine Schwäche; anfallsartig hoher Blutdruck. Medikamente: Digitalis, Chinidin, Lidocain, Aprindin, Sympathomimetika, trizyklische Antidepressiva, Phenothiazin.

#### Sofortdiagnostik:

*Herz- und Lungenauskultation* (regelmäßige oder unregelmäßige Herzaktion, wechselnde Lautstärke des 1. Herztons als Hinweis für Kammertachykardie, Herzgeräusche, nicht-klingende Rasselgeräusche besonders rechtsbasal bei Lungenstauung), *Blutdruckmessung*, *Beobachtung des Jugularvenenpulses* (intermittierender paradoxer Venenpuls = Vorhoffropfungswellen, Hinweis für Kammertachykardie), *Vagusstimulation* (Karotisdrukversuch, Valsalva-Preßversuche) zum Nachweis einer supraventrikulären Tachykardie), *EKG-Schreibung* (Unterscheidung zwischen Sinustachykardie, supraventrikulärer Tachykardie, Kammertachykardie, Kammerflattern, Vorhofflattern mit hohem Überleitungsquotienten, Tachyarrhythmie bei Vorhofflimmern).

#### Therapeutische Sofortmaßnahmen:

*Sinustachykardie:* Neben Therapie des ursächlichen Leidens (hauptsächlich Fieber, Anämie, Volumenmangel) Betarezeptorenblocker (z. B. 5 mg Metoprolol) langsam i. v. (cave: Bronchialspastik!). Bei Herzinsuffizienz vorher 2–3 Amp. Digoxin (Novodigal® bzw. Lanitop®) i. v.

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

**Zusätzliche  
Maßnahmen  
bzw. Anordnun-  
gen:**

**Differentialdia-  
gnostische und  
andere Erörte-  
rungen:**

**Paroxysmale supraventrikuläre Tachykardie:** Vagusstimulation (Trinkenlassen von kaltem kohlenensäurehaltigen Mineralwasser, Valsalva-Preßversuch, Karotissinus-Massage). Bei Erfolglosigkeit 1(-2) Amp. Verapamil (Isoptin®) i.v., doch bei Herzinsuffizienz oder Versagen von Verapamil vorher bzw. zusätzlich 3 Amp. Digoxin (Novodigal® oder Lanitop®) i.v.

**Tachyarrhythmie bei Vorhofflimmern oder Vorhofflattern:** 3(-4) Amp. Digoxin (Novodigal® bzw. Lanitop®) und 1(-2) Amp. Verapamil (Isoptin®) i.v. Nach ca. 4 Stunden nochmals 1-2 Amp. Digoxin (Novodigal® bzw. Lanitop®) und evtl. 1 Amp. Verapamil (Isoptin®) i.v.

**Kammertachykardie:** Bei Kammerflattern sofort 1-2 Amp. Lidocain i.v. Bei starkem Verdacht auf Digitalisintoxikation — Herzrasen vorzugsweise paroxysmal — keine Digitalisglykoside, sondern langsam! 125-250 mg Phenytoin (1/2 bis 1 Amp. Phenydan®) i.v.

**Erfolglosigkeit der eingeleiteten Maßnahmen:** in jedem Fall bei Kammertachykardie und Kammerflattern, auch bei erfolgreich eingeleiteten Maßnahmen. Entwicklung bzw. Verstärkung von Angina pectoris, Herzinsuffizienz oder Schock.

Sedierung mit z. B. 2-3 x 1 Kapsel Dikaliumclorazepat (Tranxilium® 20). Bei Klinik-einweisung Liste der verabreichten Medikamente und — falls durchgeführt — geschriebene EKG-Streifen mitgeben.

Ferner sind mitzuteilen: Blutdruck und Maximalfrequenz, evtl. Pulsdefizit während der tachykarden Phase.

Bei jüngeren Patienten mit bekannten Anfällen (meist paroxysmale supraventrikuläre Tachykardien) handelt es sich häufig um die relativ harmlose Symptomatik eines funktionellen Defektes im oder um den AV-Knoten (sog. AV-Knotendissoziation mit kreisender Erregung). Ein bekanntes Präexzitationssyndrom im EKG (WPW oder LGL) weist auf die Grundlage paroxysmaler supraventrikulärer Tachykardien durch akzesorische Leitungsbahnen an bzw. zwischen den Vorhof-Kammergrenzen.

Bei bekannter organischer Herzkrankheit (Vitien, Myokarditis, Kardiomyopathie, koronare Herzkrankheit) stellt Herzrasen ein ernstes Symptom dar (Herzdekomensation, Vorstufe zum Kammerflimmern).

Chronische Lungenleiden, Lungenembolie, Thyreotoxikose, Phäochromozytom, akute Porphyrie sind meist Ursache einer Sinustachykardie oder Tachyarrhythmie. Behandlung des Grundleidens ist dann oberstes Ziel.



## Einrichtung mit Gewinn

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



### Zukunft einbauen — nicht verbauen

BLB-Einrichtungen GmbH  
Frauenstraße 30  
8031 Maisach bei München  
Tel.: (08141) 90131 · Telex 527694

### „Gewinner“-Scheck

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

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

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

### Chancen und Risiken nach Truppenabzug

Militärische Themen, auch wenn sie vor dem Hintergrund des weltweiten Abrüstungs- und Entspannungsprozesses diskutiert werden, führen im Maximilianeum regelmäßig zum parlamentarischen Schlagabtausch. Zwar ist man sich über den politischen Fortschritt in den Ost-Westbeziehungen einig, doch wenn es um Waffengeschäfte bayerischer Firmen mit Ländern außerhalb der NATO, wenn es um die Folgen der Truppenreduzierungen in Bayern oder auch um die chemische Belastung von Truppenübungsplätzen geht, fielen in jüngster Zeit immer wieder harte Worte zwischen Regierungspartei und Opposition.

So hatten die Grünen vergeblich beantragt, der Landtag möge sich dagegen aussprechen, daß „die Firma MBB in Bayern sich an Produktion und Verkauf von 50 Tornado-Schlachtflugzeugen für Südkorea beteiligt“, und daß Krauss-Maffei 100 Flak-Panzer vom Typ „Gepard“ nach Saudi-Arabien liefert. Generell solle die Staatsregierung ihre direkten und indirekten Kapitalbeteiligungen an Firmen dazu nutzen, Waffenexporte zu verhindern, denn Bayern sei – so der Grünen-Abgeordnete Raimund Kamm – inzwischen zum „Waffenexportland Nummer zehn“ geworden.

Auch die Sozialdemokraten unterstützten die Initiative ihrer Oppositionskollegen: Es sei auch ihr Ziel, den Anteil der deutschen Wirtschaft an Waffenexporten zurückzudrängen. Doch die CSU lehnte im für Staatsbeteiligungen zuständigen Haushaltsausschuß den Antrag ab, teils aufgrund eines Hinweises von Regierungsseite, wonach die Beteiligung bei der einen Firma zu gering, bei der anderen nicht mehr vorhanden sei, teils auch – wie der CSU-Abgeordnete Gustav Matschl sagte – es sich um legale Exporte von Waffen handle. Sein Kollege Jakob Mittermeier fügte hinzu, wenn die Bestimmungen des Außenwirtschaftsgesetzes und des Kriegswaffengesetzes eingehalten würden, und der Bund sage, da könne geliefert werden, dann gehe die Sache in Ordnung.

Das Thema „Rüstungsindustrie“ und die damit verbundenen Arbeitsplätze bildeten auch einen Aspekt während einer Plenardebatte anläßlich einer SPD-Interpellation über die Folgen der Truppenreduzierung aus wirtschafts- und strukturpolitischer Sicht. Bei ihrer Großen Anfrage ging die SPD davon aus, daß in absehbarer Zeit etwa 60 000 amerikanische Soldaten abgezogen werden, und die Bundeswehr einen Abbau von 80 000 bis 100 000 Mann plane. Diese Verminderung wirke sich auch auf Bayern aus und habe Einfluß auf die Zahl der Zivilbediensteten, auf die Anzahl und Größe bisher militärisch genutzter Flächen und auf bestimmte Wirtschaftszweige, die damit mittel- oder unmittelbar zusammenhängen. Bereits im Vorfeld dieser Entscheidungen müsse die Staatsregierung für Bayern die Weichen rechtzeitig und zukunftsweisend stellen, so der Tenor der Interpellation.

Für den dienstlich verhinderten Ministerpräsidenten stellte Wirtschaftsminister August Lang fest, daß der zu erwartende Abzug der Soldaten vorwiegend aus großstädtischen Ballungsgebieten erfolgen solle, wofür Städte in Franken und Schwaben in Frage kämen. Die in der Oberpfalz gelegenen Truppenübungsplätze Grafenwöhr und Hohenfels seien jedoch laut Erklärungen des US-Hauptquartiers in Heidelberg solange unentbehrlich, als amerikanische Truppen in Deutschland stationiert seien.

Dieses generelle Konzept stieß bei den Fragestellern auf kritische Neugier: Der SPD-Abgeordnete Rolf Langenberger wies auf die Ängste der Zivilbediensteten um den Arbeitsplatz hin und forderte für sie Zukunftsperspektiven: Die ÖTV etwa könne bereits ein Sofortprogramm für 17 000 Planstellen in 99 Berufen vorlegen, doch die Bundesanstalt für Arbeit wolle erst handeln, wenn es soweit sei. Er forderte einen „runden Tisch“ auf allen Ebenen, um sowohl über neue Beschäftigungsstrukturen, wie über eine Rüstungskonversion bei der bayerischen Industrie oder die rechtzeitige Kontaminierung der Truppenübungsplätze unter Beteiligung der

Betroffenen zu entscheiden. Plastisch drückte es sein Fraktionskollege Dr. Peter Paul Gantzer aus, der die Bundeswehr als den größten Arbeitgeber in Bayern bezeichnete und die Auswirkungen der Truppenreduzierung mit denen der Maxhütte verglich. Schließlich verlangte die SPD-Abgeordnete Klaudia Martini, daß die Staatsregierung zusammen mit den Kommunen bereits jetzt ermitteln müsse, wo es aus landesplanerischer Sicht am besten sei, Garnisonen aufzulösen: In Bayern seien 21 000 Wohnungen durch Angehörige der US-Streitkräfte belegt, und die Amerikaner verfügten über rund 60 000 Hektar Liegenschaften.

Sein Haus habe bereits Maßnahmen getroffen, entgegnete der Wirtschaftsminister, denn mögliche negative Folgen des Truppenabbaus könnten durch die Gemeinschaftsaufgabe „Verbesserung der regionalen Wirtschaftsstruktur“ oder durch landeseigene regionale Förderprogramme ausgeglichen werden, wobei er Sonderprogramme bei schweren wirtschaftlichen Nachteilen nicht ausschloß. Es sei jedoch völliger Unsinn, jetzt schon Planspiele über Standorte veranstalten zu wollen. Insgesamt sah Lang die Bewältigung möglicher wirtschaftlicher und sozialer Folgen bei künftigen Abrüstungsschritten als keine Aufgabe, die von einem Bundesland im Alleingang gelöst werden kann. Kooperation und Koordinierung auf Bundesebene und mit den Militärs seien notwendig. Auch die wehrtechnische Industrie, so berichtete er aufgrund von Gesprächen mit Unternehmen, habe bereits selbst weitgehend neue zivile Geschäftsfelder gesucht und gefunden. Schließlich sei die Staatsregierung schon vor Monaten tätig geworden und habe beim Bund und den US-Streitkräften darauf hingewiesen, wie wünschenswert gerade im Großraum Nürnberg/Fürth/Erlangen die Freigabe militärischer Flächen sei.

Andere Militärflächen haben zwischenzeitlich für weiteren Zündstoff gesorgt: die Truppenübungsplätze Grafenwöhr und Hohenfels. Rolf Langenberger von der SPD griff einen Bericht der „Los Angeles Times“ über einen Geheim-Report des Pentagon auf, wonach beide Plätze ein „Sumpf chemischer Vergiftungen“ seien, und fordert deshalb die Staatsregierung auf, detailliert über „die alarmierenden Verseuchungen“ zu berichten.

Michael Gscheidle

## Kongresse: Allgemeine Fortbildung

### Grado 1990

**24. Internationaler Seminarkongreß**  
vom 26. August bis 7. September 1990

AIP-geeignet

Veranstalter: Bundesärztekammer und Österreichische Ärztekammer

Litung: Professor Dr. H. Losse, Münster, Dr. P. E. Odenbach, Köln

**Kongreßeröffnung und Eröffnungsvortrag**

**Seminare und Kurse mit praktischen Übungen**

Arztrecht – Echokardiographie mit praktischen Übungen (gemäß KBV-Richtlinien) – Doppler-Sonographie der hirnversorgenden Arterien mit praktischen Übungen (gemäß KBV-Richtlinien) – Manuelle Medizin – Sportmedizin – Gastroenterologie – Aktuelle Arzneimitteltherapie – Rheumatologie – Geriatrie – Immunologie – Ballint-Gruppe – Phlebologie – Urologie – EKG – Sonographie des Abdomens und der Schilddrüse mit praktischen Übungen (gemäß KBV-Richtlinien) – Notfallmedizin: Fachkundenachweis „Arzt im Rettungsdienst“ – Hypertonie – Neurochirurgie/Neurologie – Physikalische Therapie – Hals-Nasen-Ohrenheilkunde – Psychiatrie – Psychosomatik – Unfallchirurgie

**Verschiedene Veranstaltungen**

Podiumsgespräche „Die Organtransplantation (medizinische, ethische, organisatorische und rechtliche Aspekte)“ und „Kopfschmerz, Schwindel: Differentialdiagnose und Therapie“ – Sozial-, Gesundheits- und ärztliche Berufspolitik – Sportmedizin, sportwissenschaftlicher/sportpraktischer Teil – Theologie und Medizin – Wissenschaftliche Filme gemäß Sonderprogramm – Besichtigung der Kuranlagen

Auskunft und Anmeldung:  
Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41, Telefon (02 21) 40 04 - 222 bis 224

**32. Deutscher Sportärztekongreß**  
vom 18. bis 21. Oktober 1990 in München

AIP-geeignet

Thema: Pro und Contra – Sport und Medizin

Ort: Zentralinstitut für Sportwissenschaften der TUM, Connollystraße 32, München 40

Auskunft:  
Bayerischer Sportärzteverband, Nymphenburger Straße 81/IV, 8000 München 19, Telefon (0 89) 18 35 03

**2. Erlanger Computer-Workshop**  
am 28. September 1990 in Erlangen

Thema: EDV und Biostatistik in der Dermatologie und Allergologie

Auskunft:  
Dr. T. L. Dleppen, Dermatologische Klinik der Universität, Hartmannstraße 14, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 31 60

**Dermatologisches 3-Klinik-Treffen**  
(Jena – Plauen – Erlangen)

am 29. September 1990 in Erlangen

AIP-geeignet

Arbeitstagung mit Fallvorstellungen und Kurzvorträgen

Auskunft:  
Frau i. Kelle, Dermatologische Klinik der Universität, Hartmannstraße 14, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 31 60

**Fortbildungsveranstaltung**  
„Allergologie und Dermatologie“

vom 19. bis 23. September 1990 in Davos

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

Thema: Fortschritte der Allergologie und Dermatologie

Ort: Kongreßzentrum, Davos

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

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

Röntgendiagnostik: 60 Stunden

Teilnahmevoraussetzung:  
Zweijährige Tätigkeit in der Röntgendiagnostik

**Termine und Kursorte:**

8. bis 16. Oktober 1990  
26. November bis 4. Dezember 1990  
Augsburg, *Zentralklinikum*

17. September bis 2. Oktober 1990

8. bis 23. Oktober 1990

5. bis 20. November 1990

3. bis 18. Dezember 1990

*München, Walner-Schulen*

Auskunft und Anmeldung:  
Bayarische 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

### Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns veranstaltet am

**22. September 1990 und 24. November 1990**

in der Mühlbauerstraße 16 (Ärztelheus 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 14. September und 16. November 1990.

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

**VII. Internationaler Kongreß**  
„Neuromuskuläre Erkrankungen“  
vom 16. bis 22. September 1990 in München

AIP-geeignet

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Muskelkrankheiten in Zusammenarbeit mit der Neurologischen Klinik der Technischen Universität München und der World Federation of Neurology

Leitung: Professor Dr. R. Rüdell, Ulm, Professor Dr. A. Struppler, München

Kongreßsprache: Englisch

Ort: Auditorium Meximum und Große Aula der Universität München, Geschwister-Scholl-Platz 1, München 22

Auskunft und Anmeldung:  
Privatdozent Dr. F. Lehmann-Horn, Neurologische Klinik der TUM, Möhlstraße 28, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 46 44

**30. Bayerischer Internistenkongreß**  
vom 23. bis 25. November 1990 in München

AIP-geeignet

Themen: Konservative und operative Therapie bei geriatrischen Patienten – Neues und Praxisrelevantes in der kardiologischen Diagnostik und Therapie – Supportive Therapie maligner Tumoren – Neue Aspekte zur Diagnostik und Therapie rheumatischer Erkrankungen sowie maligner Entartungen des hämatopoetischen Systems

Auskunft:  
Freu E. Vasold, Städtisches Krankenhaus, Pettenkoferstraße 10, 8200 Rosenheim, Telefon (0 80 31) 39 52 96

# Blaulichtärzte – Fortbildung für Notärzte in Bayern – 1990/91

Orte: Augsburg, München, Nürnberg und Würzburg

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

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

## Schriftliche Anmeldung

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

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

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

Teilnahmebescheinigung nur nach vollständig besuchtem Kurs.

Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

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

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

Zeitbedarf: 2 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 „Rettungsdienst“ ausgestellt.

– Fortsetzung Rückseite –

| Veranstaltungsorte:   | Termine:   | Stufe:  | Auskunft und <u>schriftliche</u> Anmeldung<br>(Anmeldungsmodalitäten siehe vorhergehende Seite) nur bei:   |
|---|--|---|--|
| <b>Augsburg</b><br>Ärztehaus Schwaben   | <b>1990:</b><br>15. 9.<br>6. 10.<br>20. 10.<br>10. 11.<br><br><b>1991:</b><br>16. 3.<br>13. 4.<br>6. 7.                  | III<br>II/1<br>II/2<br>III<br><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>Ärztehaus Oberbayern  | <b>1991:</b><br>4. 5.<br>1. 6.<br>13. 7.<br>27. 7.   | I/1<br>I/2<br>I/3<br>I/4  | Bayerische Landesärztekammer<br>Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80<br>Fräulein Wolf, Telefon (0 89) 41 47-288   |
| <b>Nürnberg</b><br>Universität<br>Erlangen-Nürnberg<br>Meistersingerhalle   | <b>1990:</b><br>8. 12.<br>** 9. 12.  | II/1<br>II/2  | Bayerische Landesärztekammer<br>Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80<br>Fräulein Wolf, Telefon (0 89) 41 47-288<br><br>** Sonntag                               |
| <b>Nürnberg-Fürth</b><br>Stadthalle Fürth   | <b>1990:</b><br>10. 11.<br>17. 11.<br><br><b>1991:</b><br>20. 4.<br>27. 4.<br>8. 6.<br>15. 6.                            | II/1<br>II/2<br><br>I/1<br>I/2<br>I/3<br>I/4                      | Kassenärztliche Vereinigung Bayerns<br>Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1<br>Frau Leikauf oder Frau Mietz, Telefon (09 11) 46 27-532 |
| <b>Würzburg</b><br>Mensa am Hubland der<br>Universität Würzburg<br><br>Ärztehaus Würzburg<br>Mensa am Hubland der<br>Universität Würzburg | <b>1990:</b><br>22. 9.<br>20. 10.<br><br><b>1991:</b><br>19. 1.<br>2. 2.<br>2. 3.<br>16. 3.<br>20. 4.<br>22. 6.<br>6. 7. | I/3<br>I/4<br><br>I/1<br>I/2<br>I/3<br>I/4<br>III<br>II/1<br>II/2 | Kassenärztliche Vereinigung Bayerns<br>Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 8700 Würzburg<br>Frau Schneider, Telefon (09 31) 3 07-230                      |

# 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 **Graueraster** 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. 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

## Anästhesiologie

12. bis 14. Oktober in Erlangen

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

„Einführungskurs - Medizintechnik und Gerätekunde“

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

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

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

## Chirurgie

29. August in Passau

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

Leitung: Professor Dr. M. Fischer, Professor Dr. P. C. Maurer, München

Thema: Gefäßchirurgie der supraaorti-

August 1990

16. Onkologie - Oberaudorf

29. Chirurgie - Passau

September 1990

12. Sonographie - Würzburg

13.-16. Sonographia - München

17.-21. Sonographie - Erlangen

20. Onkologie - Oberaudorf

20.-22. Sonographie - München

21./22. EKG - Bernried

21.-23. Sonographie - München

22. Innere - Dachau

22. Lungen - Ebersfeld

28./29. Strahlentherapie - Erlangen

28.-30. Neurologie - Bad Gögging

28.-30. Sonographie - München

29. Kardiologie - Bernried

Oktober 1990

3. Kardiologie - Burghausen

5./6. EKG - Erlangen

5./6. Medizinische Genetik - Erlangen

5.-7. Lungen - Nürnberg

6. Haut - München

6. Kardiologie - Bernried

8.-11. Gastroenterologie - Erlangen

11.-13. Sonographie - Würzburg

12./13. Gastroenterologia - Erlangen

12./13. Sonographia - München

12.-14. Anästhesiologie - Erlangen

12.-14. Sonographie - Erlangen

13. Orthopädie - Bad Kissingen

13./14. Radiologische Diagnostik - Beyreuth

17.-20. Sonographie - München

schen Arterien (Indikation und Techniken im Wandel)

Zeit: 17 c. t. bis 18.30 Uhr

Ort: Hörsaal 131 der Universität, Innstraße 27, Passau

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. M. Fischer, Bischof-Pilgrim-Straße 1, 8390 Passau, Telefon (08 51) 53 00 - 23 01



**Gelum oral-rd** <sup>®</sup>

erhöht den Sauerstoffpartialdruck  
normalisiert den Blut-pH

verbessert die O<sub>2</sub>-Diffusion

**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-Oleisan(III)-triphosphat-Dikalium-Eisen(III)-citrat-Komplex 30,0 g, L(+)-Milchsäure 2,4 g, D(-)-Milchsäure 0,6 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. **Waitere Oarreichungsformen:** Gelum-Gel Antiphlogistikum 50 g OM 9,20, 100 g DM 16,55. Gelum-Salbe Dermatologikum 50 g OM 9,20, 100 g OM 16,55; Gelum-Supp 10 Supp. OM 8,70, 40 Supp. DM 28,10.

ORELUSO PHARMAZEUTIKA  
3253 Hessisch Oldendorf 1



## Elektrokardiographie

21./22. September in Bernried

Klinik Höhenried für Herz- und Kreislaufkrankheiten, Klinische Abteilung I (Chefarzt: Dr. J. Gehring)

„EKG-Kurs“

Themen: Einführung in die Methodik – Kammerhypertrophie – Schenkelblockierung – Faszikuläre Blockierungen – AV-Blockierungen – Des EKG des Herzinfarktes – Computer-EKG in der Praxis? – Praktische Übungen

Zeit: 21. September, 16 bis 19 Uhr; 22. September, 9 bis 18 Uhr

Ort: Konferenzraum im Schloß, Klinik Höhenried, Bernried

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Klinische Abteilung I, Frau Frommelt, Klinik Höhenried, 8139 Bernried, Telefon (081 58) 24-2 65

5./6. Oktober in Erlangen

Medizinische Klinik II mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. K. Bechmann), Sportmedizinische Abteilung (Leiter: Professor Dr. W. Hilmer)

Leitung: Professor Dr. W. Hilmer

„EKG und Ergometrie in der Sportarztpraxis“

Themen: EKG in Ruhe und bei Belastung – Ergometrie und Belastungsuntersuchungen – Das Belastungs-EKG – Besprechung mitgebrachter Problemfälle – (Die Teilnahme wird zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ mit 16 Stunden angerechnet)

Zeit: 5. Oktober, 9 bis 18.30 Uhr; 6. Oktober, 8.30 bis 17 Uhr

Ort: Kopfklinikum Schwabachanlage 6, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 120,-

Letzter Anmeldetermin: 28. September

Auskunft und Anmeldung:

Sportmedizinische Abteilung, Frau Bergmann, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-37 02 (15 bis 16 Uhr)

## Gastroenterologie

8. bis 11. und

12./13. Oktober in Erlangen

Medizinische Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. E. G. Hahn)

8. bis 11. Oktober

„43. Erlanger Kurs für gastroenterologische Endoskopie und Ultraschalldiagnostik“

12./13. Oktober

„25. Erlanger Tagung für Praktische Gastroenterologie und Hepatologia“

Zeit: jeweils 9 bis 18 Uhr

Ort: Medizinische Klinik I, Krankenhausstraße 12, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 240,- / DM 60,-  
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Kongressbüro, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-33 74

## Haut- und Geschlechtskrankheiten

6. Oktober in München

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

„Proktologische Fortbildungsveranstaltung mit Seminaren“

Themen: Analerotik – Analschmerz – Proctalgia fugax/Kokzygodynie – Kontaktekzeme in der Analregion – Anale Condylomata ecuminata – Konservative Hämorrhoidenbehandlung – Laxantienabusus und Obstipation

Seminare:

Ernährungsberatung – Inspektion/digitale Palpation/Anoskopie – Gummiband-Ligatur – Sklerotherapie/Infrarotbehandlung

Zeit: 9 bis 15.30 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

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

## Innere Medizin

22. September in Dachau

Kreis Krankenhaus Dachau, Innere Medizin I (Chefarzt: Privatdozent Dr. M. A. Weber) und Innere Medizin II (Chefarzt: Dr. G. Kachel) in Zusammenarbeit mit der Vereinigung der Bayerischen Internisten e. V.

Symposium: „Aktuelle Therapie peptischer Läsionen“

Themen: Sekretionshemmer – Omeprazol – Antazida, Prostaglandinderivate, Sucralfat, kolloidales Wismut – Ulkusblutung (endoskopische Therapie) – Helicobacter pylori-Therapie sinnvoll? – Operationsindikation bei Ulkuseiden und Refluxösophagitis

Zeit: 9 bis ca. 13 Uhr

Ort: Großer Saal, Dachauer Schloß, Schloßstraße

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Innere Medizin, Kreis Krankenhaus, Krankenhausstraße 15, 8060 Dachau, Telefon (081 31) 7 62 29

## Kardiologie

29. September und 6. Oktober in Bernried

Klinik Höhenried für Herz- und Kreislaufkrankheiten, Klinische Abteilung II (Chefarzt: Dr. K.-A. Bungeroth)

Herzrhythmusstörungen in der Praxis – Diagnostik und Therapie

29. September (9 bis 18 Uhr)

Teil I: Diagnostik

6. Oktober (9 bis 18 Uhr)

Teil II: Therapie

Ort: Klinik Höhenried, Schloß Höhenried, Bernried

Teilnahmegebühr: DM 200,- (50 Prozent Ermäßigung für AiPs)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. K.-A. Bungeroth, 8139 Bernried, Telefon (081 58) 24-2 18

3. Oktober in Burghausen

Abteilung für Innere Erkrankungen, Kreis Krankenhaus Burghausen (Chefarzt: Professor Dr. A. Dietz)

Herbstfortbildung des Kreis Krankenhauses: „Herzklappenerkrankungen“

Themen: Rolle der Echokardiographie bei der Beurteilung von Herzvitien – Endokarditisprophylaxe und Therapie – Verlauf und Prognose von Herzvitien – Therapierefraktäre Herzinsuffizienz bei Klappenpatienten – Perkutane Dilatation von Klappenstenosen – Operativer Herzklappenersatz – Antikoagulation beim Klappenpatienten – Rundtischgespräch

Zeit: 16 bis 20.30 Uhr

Ort: Helmbrechtsaal im Stadtsaalgebäude, Burghausen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. A. Dietz, Krankenhausstraße 1, 8263 Burghausen, Telefon (086 77) 8 80-1 41

## Lungen- und Bronchialheilkunde

22. September in Ebersfeld/Ofr.

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

„Lungenfunktionskurs“

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Bezirksklinikum Kutzenberg, Ebersfeld/Ofr.

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 3. September

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Klinik, 8629 Ebersfeld, Telefon (095 47) 81-25 43 oder 25 42

## 5. bis 7. Oktober in Nürnberg

Zentrum für innere Medizin, Abteilung für Pneumologie (Chefarzt: Dr. P. L. Bölcskei) im Klinikum Nürnberg

Leitung: Professor Dr. R. Ferlinz, Melnz, Dr. P. L. Bölcskei, Nürnberg

6. Nürnberger Internistisch-Pneumologisches Symposium: „Die akute Atemstörung im Kindesalter (Differentialdiagnose und Soforttherapie)“

Themen: Pädiatrische Besonderheit – Infektiöse Ursechen – Asthma bronchiale und obstruktive Bronchitis – Fremdkörperaspiration – Einflüsse der Luftschadstoffe – Gibt es ein sinubronchiales Syndrom? – Rundtischgespräch

Zeit: 6. Oktober, 9 bis ca. 17.15 Uhr

Ort: Kleiner Saal der Meistersingerhalle, Münchener Straße 25, Nürnberg 50

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 21. September

Auskunft und Anmeldung:

Frau Buchmüller, Lützelsteiner Straße 22, 8000 München 45, Telefon (089) 32 73 34

## Medizinische Genetik

### 5./6. Oktober in Erlangen

Institut für Humangenetik und Anthropologie der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. R. A. Pfeifer)

5. Oktober (15 Uhr c. t. bis 18.30 Uhr)  
„25 Jahre Institut für Humangenetik“

Thema: Klinische, zytogenetische und molekulargenetische Untersuchungen: Beiträge zur medizinischen Diagnostik

Klinische Genetik: Sinn und Grenzen der genetischen Beratung – Germineer und somatischer Mosaizismus – Fallvorstellung

Zytogenetik: Neue zytogenetische Methoden – Chromosale Syndrome – Fallvorstellung

Molekulargenetik: Akustikusneurinome (NF2) – Kolorektale Tumoren – „Tumorgenetik“: neue Konzepte

6. Oktober (9 bis 12.30 Uhr)

Festkolloquium: „Der Patient in der Humangenetik“

Ort: Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwebechenlage 6, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Institut für Humangenetik, Schwebechenlage 10, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-2318

## Neurologie

28. bis 30. September in  
Bad Gögging

Medizinische Rehabilitationsklinik Bad Gögging (Direktor: Dr. J. Lillich), Neurologische Abteilung (Chefarzt: Dr. H. Hermreck)

## „Schlegel-Symposium“

Themen: Indikationen zu operativen Eingriffen bei zerebrovaskulären Erkrankungen – Was ist gesichert in der Akuttherapie des Schlaganfalls? – Pilotstudie: Neueingerichtete Intensivstation zur Akutversorgung des Schlaganfalls – Der Schlaganfall aus neurochirurgischer Sicht – Neue pathophysiologische Gesichtspunkte des Schlaganfalls – Diagnose und Differentialdiagnose des Schlaganfalls – Prognostische Relevanz hämodynamischer Parameter bei SAB – Stufendiagnostik der hirnvorsorgenden Arterien – Anosognosie und Neglect – Primär- und Sekundärprophylaxe des Schlaganfalls – Vorgehensweisen in der neuropsychologischen Rehabilitation

Beginn: 28. September, 14 Uhr

Ort: Hotel Eisvogel und Medizinische Rehabilitationsklinik, Bad Gögging

Teilnehmergebühr: DM 130,-

in Zusammenhang mit dem Symposium findet ein Duplex-Sonographie-Grundkurs statt.

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat, Frau Riedel, Am Brunnenforum 5, 8425 Bad Gögging, Telefon (094 45) 201-601

## Onkologie

### 16. August und 20. September in Oberaudorf

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

Leitung: Professor Dr. H. Ehrhart

„interdisziplinäre Tumorkonferenz mit Fallbesprechungen“

Beginn: jeweils 14 Uhr c. t.

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad-Trissl-Straße 73, 8203 Oberaudorf, Telefon (080 33) 20-285 (nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte)

## Orthopädie

### 13. Oktober in Bad Kissingen

Klinik Bavaria, Orthopädisch-rheumatologische Rehabilitationsklinik (Chefarzt: Dr. U. Grünberg)

„Symposium der Klinik Bavaria“

Theme: Die differenzierte Therapie des lumbalen Bandscheibenvorfells (Radiologie, Neurologie, Neurochirurgie, Ma-

nualtherapie, Neuraltherapie, Krankengymnastik, Rehabilitation)

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Hörsaal der Klinik, Von-der-Tenn-Straße 18-22, Bad Kissingen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. Grünberg, Von-der-Tann-Straße 18-22, 8730 Bad Kissingen, Telefon (09 71) 8 29-7 25

## Radiologische Diagnostik

### 13./14. Oktober in Bayreuth

Bayerische Röntgengesellschaft e. V.

„Herbsttagung der Bayerischen Röntgengesellschaft e. V.“

Themen: Bildgebende Diagnostik in der Intensivmedizin (Röntgendiagnostik, Sonographie, CT, Nuklearmedizin, MRT) – Bildgebende Diagnostik in der Orthopädie (Röntgendiagnostik, Sonographie, CT, Nuklearmedizin, MRT) – Bestrahlung gutartiger Skeletterkrankungen – Strahlenbelastung, Strahlenrisiko und Strahlenschutz – Strahlentherapie (freie Themen)

Ort: Stadthalle Bayreuth

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. W. Rödl, Röntgenabteilung im Zentrum Innere Medizin, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-3059

## Sonographie

12. September in Würzburg

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

Leitung: Dr. A. E. Horwitz

„Pädiatrischer Ultraschall – Refresher-Kurs“

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

Zeit: 16.15 Uhr bis ca. 17 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Dr. A. E. Horwitz, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 201-3713

13. bis 16. und 28. bis 30. September in München

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

Leitung: Dr. W. G. Zoller

13. bis 16. September (Beginn: 8.45 Uhr)

„Seminar für Ultraschall-Diagnostik“ – Grundkurs nach den Ultraschall-Richt-

linien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

**28. bis 30. September (Beginn 13.45 Uhr)**  
„Seminar für Ultraschall-Diagnostik“ – Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

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

Teilnehmergebühr: DM 825,- (Grundkurs); DM 450,- (Abschlußkurs); jeweils einschließlich Lehrmaterial – Ermäßigung für KollegInnen/Kollegen in der Ausbildung

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Dr. W. G. Zoller, Peffenkofersstraße 8 a, 8000 München 2, Telefon (089) 51 60-35 49 oder 35 11

### 17. bis 21. September in Erlangen

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

Leitung: Privatdozent Dr. N. Heyder

„Ultraschall-Aufbaukurs“

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

Beginn: 17. September, 9 Uhr; Ende: 21. September, 13 Uhr

Ort: Medizinische Klinik I, Krankenhausstraße 12, Erlangen

Teilnehmergebühr: DM 700,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 17. August

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Ultraschall-Schule, Frau Wellein, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-34 45 (8 bis 12 Uhr)

### 20. bis 22. September in München

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

Seminar für Sonographie (Abdominorgane) mit klinischer Demonstration und Praktikum – Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 20. September, 9 Uhr; Ende: 22. September, 17 Uhr

Ort: Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, München 70

Teilnehmergebühr: DM 100,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 10. September

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Frau Eschrich, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (089) 41 47-2 48

### 21. bis 23. und 28. bis 30. September in München

Orthopädische Klinik und Poliklinik der Universität München im Klinikum Großhadern (Direktor: Professor Dr. H. J. Refior) in Zusammenarbeit mit der Orthopädischen Poliklinik und der Staatlichen Orthopädischen Klinik Harlaching

Leitung: Professor Dr. H. J. Refior, Dr. Th. Pfeifer

„Sonographie der Säuglingshüfte“

21. bis 23. September  
Grundkurs

28. bis 30. September  
Aufbaukurs

Grund- und Aufbaukurs nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 21. September, 13 Uhr; 28. September, 13 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Sekretariat der Orthopädischen Klinik im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 70 95-37 80

### 11. bis 13. Oktober in Würzburg

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

Leitung: Dr. M. Jenett

„Ultraschall-Diagnostik auf dem Gebiet der Inneren Medizin“ – Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Zeit: täglich 9 bis 18 Uhr

Ort: Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Klinikstraße 8, Würzburg

Teilnehmergebühr: DM 250,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

### 12. bis 14. Oktober in Erlangen

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. M. E. Wigand)

„B-Scan-Sonographie der Kopf-Hals-Region“ – Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 12. Oktober, 15 Uhr; Ende: 14. Oktober, 12 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Weldstraße 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. H. Iro, Waldstraße 1, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-37 92 und 31 56

### 12./13. Oktober in München

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

Leitung: Dr. A. Überreiter

„18. Einführungskurs für klinische Echokardiographie (UKG)“ – Teil II  
Zeit: 12. Oktober, 9 bis 18 Uhr; 13. Oktober, 9 bis 12 Uhr

Ort: Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, München 70

Teilnehmergebühr: DM 240,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 5. Oktober

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Medizinischen Klinik B, Frau Preeg, Wolkerweg 16, 8000 München 70, Telefon (089) 70 97-4 12

### 17. bis 20. Oktober in München

I. Frauenklinik der Universität München (Direktor: Professor Dr. G. Kindermann)

Leitung: Dr. Th. Schramm

16. Ultraschallseminar „Gynäkologische und pränatale Sonographie“ – Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Teilnehmergebühr: DM 800,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 17. August

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Dr. Th. Schramm, I. Frauenklinik der Universität München, Maistraße 11, München 2

## Strahlentherapie

### 28./29. September in Erlangen

Strahlentherapeutische Klinik und Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Professor Dr. R. Sauer) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Röntgengesellschaft, Sektion Radioonkologie

„11. Erlanger Weiterbildungsveranstaltung“

Themen: Strahlenphysik (Physik und Dosimetrie der perkutanen Strahlentherapie) – Strahlenbiologie (Zelluläre Proliferation in Tumor- und Normalgewebe – Das „Tumorbett“) – Klinische Themen: Non-Hodgkin-Lymphome – Postoperative Therapie des Mammakarzinoms – Psycho-Onkologie – Supportivtherapie

Beginn: 28. September, 9 Uhr; Ende: 29. September, ca. 12.30 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. R. Sauer, Universitätsstraße 27, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-34 04 oder 34 05

### In memoriam ...

## Erwin Stetter und seine literarischen Wege

„Ich werde bis an das Ende meines Lebens ein Suchender bleiben.“

Erwin Stetter in „Ein Menschenleben“

„Ein Menschenleben“ – so der Titel eines Buches von Erwin Stetter, das 1972 im Europäischen Verlag, Wien, erschienen ist. In ihm bekennt sich der Autor zu allem, was tiefgründend Geist und Seele des Menschen wesenhaft berührt. Für Stetter war der einzelne Mensch – nicht die anonyme Menschheit – das Maß aller Dinge. Denn: „Gott, der allein Absolute, habe jedem einzelnen Willensfreiheit gegeben und so ist vielleicht jeder Mensch für sich ein Gedanke Gottes.“

Erstaunen und Bewunderung erfüllt den, der sich ernsthaft mit Stetters gesamtem schriftstellerischen Schaffen befaßt. Ob es nun diese autobiographische, philosophische Dichtung über den Sinn des Lebens ist, jener gelungene Versuch in klassischer Dialogform eine Bilderfolge abzuhandeln, die sich mit verschiedensten, bedeutsamen Problemen beschäftigt, immer wird alles in Stetters philosophierender Art erhellend und einsichtig gedeutet. Selen es Gedanken über sittliche Grundwerte, der Ur-Intuition menschlicher Vernunft, seien es Fragen zur Religion, Kunst und Kultur oder setzt er sich mit den Formen der Liebe, der Gottes-, Nächsten-, Eltern- und Kinderliebe, der Liebe zwischen Mann und Frau und der Ehe auseinander. Würde und Wohl des konkreten Menschen behält er stets im Auge. Nicht anders in seinem dreibändigen Werk „Gedanken am Wege und Wege der Gedanken“. Als kritischer und hellwacher Geist bringt er hier seine umfassenden Lebenserfahrungen aus menschlich-ärztlicher Sicht prosaisch und poetisch mit ein. Immer aber schimmert seine Liebe zum Klarsichtigen, Einfachen durch, immer ist er auf der Suche nach einleuchtenden Antworten auf heikle, auch eschatologische Fragen. Ob in seinen Gedichten, in geistvoll geschliffenen Essays zu Kunst und Philosophie,

ob im köstlich hintergründigen Humor seiner „Valentiniaden“, überall begegnet uns seine Grundhaltung, die er in den Worten ausdrückt: „Ich glaube an das Gute im Menschen und möchte allen helfen, soweit ich es kann.“ Überall findet man bei ihm Ehrfurcht und Demut vor Gott, verständnisvolle Liebe zum Menschen, verbunden mit duldsamem Geltenlassen der Meinung anderer.

Erwin Stetter ist zu früh von uns gegangen und dieser Verlust wird allen immer mehr bewußt. Am 13. Juli 1990 wäre er 75 Jahre alt geworden. Wir gedenken dieses Schriftsteller-Arztes im Versuch einer literarischen Würdigung. Mitte und Quelle der Produktivität eines Schriftstellers ist seine Subjektivität. Mithin wäre Literatur zunächst und vor allem Selbstdeutung, Selbstverteidigung und Selbstrechtfertigung, wie Marcel Reich-Ranicki einmal meinte. Stetter zitierte oft und gerne diesen Literaturkritiker par excellence. Überschaute man Stetters Werk unter solchen Prämissen, ist alles, was er je schrieb, literarisch im besten Sinne zu nennen. Und auf die immer wiederkehrende journalistische Frage „Warum schreiben Sie?“ lassen wir Stetter selbst antworten. „Warum ich schreibe? Um selbst zu sehen, ob ich bestimmte Zusammenhänge, die mich schon lange beschäftigten, in Worte fassen und dem Leser vermitteln kann.“ Um Zusammenhänge ging es ihm stets, im allgemeinen wie im besonderen. Zusammenhänge kritisch denkend aufzuzeigen, zu erhellen, ... „sich unentwegt denkend mit der Wirklichkeit auseinandersetzend den Dingen auf den Grund zu gehen“ – nicht nur denkend, auch fühlend – ... „das Leben bewußter erleben zu lassen, denn bewußteres Leben ist erst richtiges, menschliches Leben“ ... so dachte, handelte, lebte er.

Stetter verhehlte es sich nicht: Das alles heißt und bedeutet auch ... „Man muß suchen! So ist es im Leben, im bunten, glutvollen und manchmal doch so fragwürdigen Leben. Man muß nach dem Schönen, man muß nach dem Guten, man muß nach dem Aufrichtenden suchen, dann findet man einen Reichtum, der Staunen macht. ‚Wer sucht, der findet‘ ... ist ein altes und weises Sprichwort! Wir suchen viel zu wenig nach dem Positiven und lassen uns zu sehr beeindrucken von dem, was bedrängt, obwohl es oft doch ganz unwesentlich ist.“

Über die Führung seines Lebens machte sich Stetter viele Gedanken und überlegte, was er anders hätte machen können. „Welchen Rat kann ich da geben? Vielleicht den, zu versuchen, der zu sein und zu werden, als der man angelegt ist, der man ist und der man sein möchte ... und man sollte sich frühzeitig um die künstlerische Erfassung der Welt bemühen und nie aufhören, Gott zu suchen.“

Am Ende dieser Würdigung eines „homme de lettres“, eines wahrhaft bescheidenen und weisen Menschen, der niemals um des Erfolges willen schrieb und dennoch „ein Bedeutender aus den eigenen Reihen“ wurde, wie es Professor Alfred Sigel, der Erlanger Chirurg und Urologe erkannt, seien aus dem erschütternden Essay Sigels „Begegnung im Äußersten“ jene Worte zitiert: „Stetter – ein Vorbild in dem, was er tat, sprach und schrieb, ein Klassiker der Allgemeinmedizin und Mächtiger des Wortes.“

Eine Maxime Stetters: „Mehr Sein als Scheinen“ – In seinem Gedicht „Die Aufgabe“ wird es offenbar:

Des Menschen Los –  
Welch Maß, welch Ziel?  
Ein Treiben bloß,  
Nur lauter Spiel,

Nein! Echtheit ist  
Des Lebens Sinn;  
Drum nützt die Frist  
Mit mehr Gewinn!

Ein Aufgab schwer!  
Doch bringt sie ein  
Dir die Gewähr:  
Aus Schein wird Sein!

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

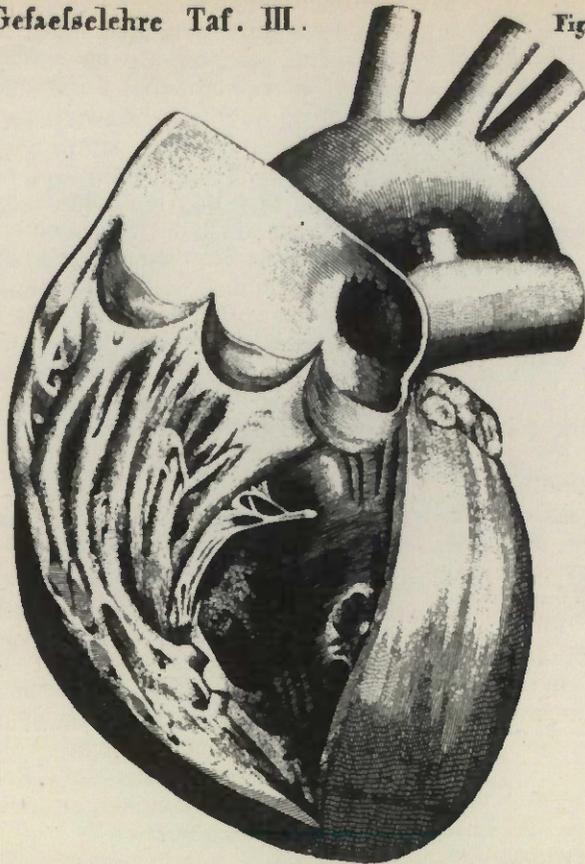


Abb. aus „Dr. H. Oesterreicher's Anatomischer Atlas“ 1829.

# KORODIN®

für Herz und Kreislauf



Altersherz, nervöse Extrasystolen,  
Cor nervosum; Schwindelgefühl,  
Kollapsneigung, Ohnmachtsanfälle  
bei Hypotonie

**Dosierung:** 3mal tgl. 5–8 Tropfen auf einem Stück Zucker (Diabetiker auf einem Stück Brot). Nicht mit Wasser einnehmen. Bei Schwächeanfällen und drohendem Kollaps alle 15 Minuten 5 Tropfen.

**Zusammensetzung:** 100 g enth. Menthol 0,2 g, Campher 2,5 g, Tinct. Convall. (EB 6) 0,4 g, Extr. Fruct. Crataeg. 55,0 g (stand.: auf 300 mg oligomere Procyanidine), Tinct. Valerianae (DAB 9) 2,0 g.

**Kontraindikationen:** keine bekannt.

**Hinweis:** Korodin enthält 60 Vol.-% Alkohol.



ROBUGEN GMBH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/NECKAR

**Handelsformen und Preise:**

OP Tropfflasche mit 10 ml DM 6,40

OP Tropfflasche mit 30 ml DM 15,25

Großpackung mit 100 ml DM 39,50

## Mitteilungen aus der Standesbank

### Deutsche Aktien sind langfristig kaufenswert

Langfristig sind die Perspektiven für die bundesdeutsche Wirtschaft – und damit auch für die Aktienanlage – aufgrund der Entwicklungen in Osteuropa weiterhin als günstig einzustufen. Die überwiegend guten Unternehmensmeldungen, die mit 2,3 Prozent vergleichsweise niedrige Inflationsrate sowie eine auf unter 7 Prozent zurückgegangene Arbeitslosenquote wurden von der Börse bisher noch nicht hinreichend gewürdigt. Auf dem gegenwärtigen Kursniveau empfehlen wir BMW und Dresdner Bank zum Kauf.

#### BMW

Die Bayerischen Motorenwerke AG übernimmt den Bereich Luftfahrttechnik von KHD und bringt diesen in ein Joint-Venture mit Rolls-Royce ein. Das Gemeinschaftsunternehmen wird in Oberursel Flugzeugtriebwerke entwickeln und produzieren.

BMW hat erstmals eine Weltbilanz präsentiert. Der Konzernumsatz stieg um 8 Prozent auf 26,5 Milliarden DM. Im abgelaufenen Geschäftsjahr produzierte BMW erstmals mehr als eine halbe Million Fahrzeuge. Das DVFA-Ergebnis je Aktie ist in 1989 gegenüber dem Vorjahr von 47 auf 54 DM gestiegen. Im laufenden Geschäftsjahr setzt sich die gute Umsatz- und Ertragsentwicklung fort.

Die BMW-Aktie ist derzeit der preiswerteste Top-Automobiltitel. Hightech auch außerhalb des Automobils und immer wieder aufkeimende Übernahme-/Beteiligungserüchte machen BMW zusätzlich interessant.

#### Dresdner Bank

Bereits seit Jahren hat die Dresdner Bank insbesondere das Provisionsgeschäft gepflegt, so daß auch in Jahren knapperer Zinsmargen dennoch gute Ergebnisse erwirtschaftet werden konnten. 50 Prozent des Geschäftsvolumens (289 Milliarden DM) des Dresdner Bank-Konzerns werden außerhalb der AG getätigt. Das Teilbetriebsergebnis erhöhte sich im abgelaufenen Geschäftsjahr um über 10 Prozent von 1,6 auf 1,88 Milliarden DM. Für das laufende Geschäftsjahr erwarten wir eine erneute deutliche Ergebnisverbesserung, bedingt durch höhere Provisionseinnahmen sowie aufgrund im weiteren Jahresverlauf wieder besser werdender Zinsmargen. Ein zusätzliches Bonbon erhält ein Aktienkäufer in Form von stillen Reserven von mindestens 500 bis 600 DM je Aktie – den Anteil des Bankgeschäfts in der Aktie gibt es praktisch gratis.

In der DDR ist die Dresdner Bank in der ersten Phase mit rund 100 Geschäftsstellen präsent. Bereits heute zählt die Bank zu den führenden Asset(Vermögens)-Managern Europas. Die Position im Investmentbanking soll weltweit weiter ausgebaut werden.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG

## Schnell informiert

### Kammerwahlen in Bayern Ende 1990

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer hat in seiner Sitzung am 14. Juli 1990 den Landeswahlausschuß für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer Ende 1990 bestellt. Mitglieder sind folgende Damen und Herren:

Landeswahlleiter: Rechtsanwalt Franz Maria Poellinger, München

Dr. med. Richard Heuberger, Frauenarzt, München

Dr. med. Heinz-Günther Jäckle, Orthopäde, Weilheim  
Professor Dr. med. Helmut Pillau, Allgemeinarzt, München

Dr. med. Claudia Brendel, Anästhesistin, München

### Broschüre: Deutsche Herz-Kreislauf-Studie

Die nunmehr ausgewerteten Zwischenergebnisse der Deutschen Herz-Kreislauf-Präventionsstudie (DHP) zeigen in den Aktionsgebieten der DHP, daß seit Beginn der Studie im Jahre 1984 im Vergleich zur Gesamtbevölkerung im Bundesgebiet das Risiko, vorzeitig an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben, um rund vier Prozent verringert werden konnte. Damit hat die DHP das vorgegebene Zwischenziel erreicht und die Voraussetzungen für eine Weiterführung erfüllt. Die DHP ist mit 84 Millionen DM das größte medizinische Einzelprojekt des Programms der Bundesregierung zu Forschung und Entwicklung im Dienste der Gesundheit. – Diese Broschüre kann *kostenlos* bei der Gesellschaft für Strahlen- und Umweltforschung mbH, Projektträgergesellschaften, Kühbachstraße 11, 8000 München 90, angefordert werden.

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Professor Dr. med. Dr. h. c. Hens Joachim Sewering. Schriftleitung: Professor Dr. med. Dr. h. c. Hens Joachim Sewering, Dr. med. Klaus Dehler, Dr. med. Kurt Stordeur – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Rita Horn. Gemeinsame Anschrift: Mühlbauerstraße 18, 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 Mitgliedsbeitrag enthalten.

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

Druck: Zauner Druck und Verlage GmbH, Augsburgener Straße 9, 8060 Dachau.

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

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

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranalyse medizinischer Zeitschriften e. V.

**IA-MED**



## Landkreis Rottal-Inn

Der Landkreis Rottal-Inn sucht zum 1. Oktober 1990 oder später einen

### Oberarzt

für die chirurgische Abteilung im **Kreiekrankenhaus Eggenfelden**.

Das Krankenhaus Eggenfelden wurde 1974 in Betrieb genommen. Es verfügt über 310 Plazetten in den Fachabteilungen Chirurgie, Gynäkologie-Geburts-hilfe, innere Medizin und Anästhesie, den Belegabteilungen Orthopädie, HNO und Augen.

Dem Hause ist eine Krankenpflegeschule angeschlossen.

Die chirurgische Abteilung umfaßt 105 Betten bei einem Stellenplan 1/2/9/4 A/P. Schwerpunkte bestehen in der Traumatologie und Gefäßchirurgie.

Geeicht wird ein qualifizierter Chirurg mit großer Erfahrung in der Traumatologie einschließlich Arthrokopie. Die Teilgebietebezeichnung „Unfallchirurgie“ ist erwünscht.

**Eggenfelden** ist eine aufstrebende Stadt im ostbayerischen Raum in unmittelbarer Nähe des Rottaler Bäderdreiecks mit allen Schulen.

#### Geboten wird:

- Einstufung nach BAT bzw. KAV-AT
- Rufbereitschaftsvergütung nach dem Tarifrecht
- Poolbeteiligung
- sowie die im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen

Nach Eingang ihrer schriftlichen Bewerbungen (Lebenslauf, Lichtbild, Kopien aller Zeugnisse, Nachweis der deutschen Staatsbürgerschaft) wird gegebenenfalls eine persönliche Vorstellung bei

**Chefarzt Dr. med. Ludwig Schmück, Kreiekrankenhaus Eggenfelden** vereinbart. Um Angabe ihrer Telefonnummer wird gebeten.

#### Bewerbungen sind erbeten an:

**Kreiekrankenhaus Eggenfelden – Verwaltung –**  
Simoneöder Allee 20, 8330 Eggenfelden,  
Telefon (0 87 21) 8 04 00

### Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft

sucht für den Bereich Versicherungsmedizin  
jüngere/n

## Gesellschaftsarzt/ärztin

Wir zählen zu den international führenden Rückversicherern und sind in allen Teilen der Welt mit mehr als 60 Außenstellen vertreten. Unsere Kunden sind Versicherungsunternehmen in über 140 Ländern.

Schwerpunkte der Aufgabenstellung werden die Begutachtung von Lebensversicherungsanträgen, die damit verbundene prognostische Beurteilung und die wissenschaftliche Weiterentwicklung unserer Einschätzungsrichtlinien ebenso sein wie die versicherungsmedizinische Beratung von Versicherungsunternehmen im In- und Ausland.

Die Position verbindet interessante prognostische und wissenschaftlich-kreative Tätigkeit auf versicherungsmedizinischem Gebiet mit weltweiten Kundenkontakten. Sie erfordert daher ständige Verbindung mit der aktuellen medizinischen Entwicklung, insbesondere auf dem Gebiet der Inneren Medizin. Bewerber, die bereits gute Fremdsprachenkenntnisse besitzen, werden bevorzugt. Kontaktfähigkeit, Einfühlungsvermögen, die Bereitschaft, sich in ein Team einzufügen sowie Interesse an EDV-Fragen runden die Qualifikation ab.

Über Einzelheiten sprechen wir gerne mit Ihnen. Für erste Informationen bitten wir um Kontaktaufnahme mit dem Chefarztbüro unter Rufnummer (0 89) 38 91 - 99 46.



**Münchener Rück  
Munich Re**

Münchener Rückversicherungs-  
Gesellschaft  
Königinstr. 107 · 8000 München 40  
Personalabteilung

In der Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie in Regensburg sind mehrere Stellen für

## Assistenzärztinnen Assistenzärzte Ärztinnen/Ärzte im Praktikum (AiP) zu besetzen.

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

Das Krankenhaus ist zur vollen Weiterbildung von Ärzten für das Fachgebiet Psychiatrie und Neurologie zugelassen.

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

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

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

Bereitschaft zum Erwerb der Gebietsanerkennung für Psychiatrie sowie zur Mitarbeit bei wissenschaftlichen Projekten bei Aufgaben der Fort- und Weiterbildung wird erwartet.

Die Vergütung erfolgt nach dem Bundesangestelltentarifvertrag (BAT) bzw. Entgelttarifvertrag für Ärzte/innen im Praktikum sowie die üblichen Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Lichtbild und Zeugniskopien), insbesondere Erläuterungen der bisherigen Tätigkeit, gegebenenfalls einschließlich wissenschaftlicher Arbeiten, werden erbeten an den

Direktor des Bezirkskrankenhauses Regensburg,  
Priv.-Doz. Dr. med. H. E. Klein,  
Bezirkskrankenhaus Regensburg, Universitätsstraße 84, 8400 Regensburg,  
Telefon (09 41) 94 11 00.



Die medizinische Abteilung des Berufsförderungswerks Eckert in Regensburg stellt zum 1. September 1990 für ganz- oder halbtags eins(n) weitere(n) hauptberufliche(n)

## Ärztin/Arzt

mit mehrjähriger Berufserfahrung ein.

Arbeitsmedizinische Kenntnisse sind wünschenswert, aber nicht Bedingung.

**Aufgabenbereich:** Erstellung von medizinischen Gutachten bei der Arbeitserprobung und Berufsfindung, Betreuung von Rehabilitanden. - Es werden gute Konditionen geboten.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an:

**Berufsförderungswerk ECKERT GmbH**, z. Hd. Herrn Direktor Glöck, Bayernstraße 20, 8413 Regensburg, Telefon (09 42) 50 20

Welcher ältere niedergelassene Kollege möchte mit 37jährigem klinikerfahrenen Allgemeinmediziner zusammenarbeiten und seine Praxis dann nach einem zu vereinbarenden Zeitraum ganz an diesen übergeben?

Anfragen unter Chiffre 2064/1567 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

## Augen

Praxisassistent ab Januar 1991 gesucht (Bayern). Operationsgroßpraxis, Laser, EDV, hoher Personalstandard, zum Beispiel Vorbereitungszeit, Weiterbildungs-genehmigung für ein Jahr vorhanden.

Anfragen unter Chiffre 2064/1571 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

**Tüchtige Arzthelferin** mit Organisationsstempel, guten Schreibmaschinenkenntnissen und langjähriger Berufserfahrung sucht für drei bis vier Vormittage/Woche Arbeit als **Arztsekretärin** oder in **Praxisanmeldung** in München-Ost ab September 1990.

Anfragen unter Chiffre 2064/1574 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

## Ärztin - Psychotherapie

auch Praxisgemeinschaft (Psychiater, AFA) ab 1991 in Niederbayern.

Anfragen unter Chiffre 2064/1553 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

## Praxisvertretung

Allgemein und Gynäkologie ab 1. September 1990 frei. Jahrelange Praxiserfahrung.

Anfragen unter Chiffre 2064/1555 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

**Zytologie-Assistentin** zum 1. Oktober 1990 oder früher nach München gesucht. Auch Teilzeitbeschäftigung möglich.

Zytologisches Labor Dr. Sadewasser, München 90, Telefon (089) 85 22 50

## VERSCHIEDENES

## Befelka-Oel

das altbewährte, wirksame Kräuteröel bei Milchschorf, Ekzemen, Wundsein, Bartflechte

**Befelka-Oel** - Zusammensetzung: Öl. Hyperici 10g, Öl. Calend. 5g, Öl. Chamom. Inf. 3g, Öl. Ollivar. 3g, Öl. Violae tric. 3g, dännfl. Paraffin 76g.  
**Indikationen:** Hautjucken, Wundsein, Milchschorf, entzündliche trockene und nässende Flechten und Ekzeme, Bartflechte Kopfheuterkrankungen, Heuteusschläge. **Dosierung:** Befelka-Oel ist mehrmals täglich auf die zu behandelnden Hautpartien aufzutragen. **Packungsgrößen:** 50 ml DM 7,92, 100 ml DM 13,74, 200 ml DM 23,60.

Befelka-Arzneimittel · 4500 Osnabrück

## Studienplatz Medizin

1990/91: Kürzung 30-40%

Studienberatung und NC-Seminare für Abiturienten und Quereinsteiger zum WS 1990/91 und SS 1991. Unbegrenzte DDR-Sonderquote verringert Aussicht auf ZVS-Studienplatz.

Seminarinfo anfordern: Verein der NC-Studenten e.V. (VNC), Argelderstraße 50, 5300 Bonn 1.

## Ärztterreise nach Marrakesch

2. bis 9. November 1990

Flug ab/bia München

- Medizin in Marokko
- 4 Tage Trekking im Atlas (oder Aufenthalt in Marrakesch)

Reisebeschreibung auf Anfrage:  
Rudolf Hauser, Telefon (09131) 60 30 88, Egldienstraße 62A, 8520 Ertangen

## Privatklinik Wirsberg

Für Neurologie und Psychiatrie. Privat und alle Kassen. Leitender Arzt: Dr. Wolfgang Pinkow-Mergerle, Arzt für Neurologie und Psychiatrie.

8855 Wirsberg über Kulmbach/Bayern, Telefon (092 27) 804 - 805

## Psychosomatische Privatklinik Psychotherapie-Hypnosen

Entziehungen · Allgem.-Med. · Arzt u. Ärztin im Haus · 25 Patienten

Seit 35 Jahren  
behilffähig

Tel. 0 47 45 / 292  
2852 Bederkesa 25