



Bayerisches Ärzteblatt

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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Nummer 12
46. Jahrgang
Dezember 1991

H2Blocker-ratio

NEU
von
ratio

200
400
800
1000



H2Blocker-ratioopharm® 200/400/800 (Filmtabletten) / H2Blocker-ratioopharm® 200/1000 Injektionslösung

Zusammensetzung: H2Blocker-ratioopharm® 200 / 400 / 800; 1 Filmtabl. enth. 200 mg / 400 mg / 800 mg Cimetidin. H2Blocker-ratioopharm® 200/1000 Injektionslösung: 1 Amp. mit 2 ml/10 ml enth. 229 mg/1145 mg Cimetidinhydrochlorid, entspr. 200 mg/1000 mg Cimetidin. **Anwendungsgebiete:** H2Blocker-ratioopharm® 200/400 (Filmtabletten): Zur Behandlung von Erkrankungen im oberen Magen-Darm-Bereich, bei denen eine Verringerung der Magensäuresekretion angezeigt ist: Ulcus duodeni, Ulcus ventriculi, Rezidivulcera nach Operationen; Rezidivprophylaxe von Duodenalulcera sowie Anastomosulcera bei vorhandener Restsäure; peptische Reflux-Ösophagitis; Prophylaxe nachgewiesener rezidivierender peptischer Reflux-Ösophagitis; Zollinger-Ellison-Syndrom; Fortsetzung der mit Cimetidin i.v. eingeleiteten Prophylaxe streßbedingter Schleimhautläsionen im oberen Magen-Darm-Trakt und der adjuvanten Therapie bei Blutungen aus Erosionen oder Ulcerationen im Magen und Zwölffingerdarm. H2Blocker-ratioopharm® 200 (Filmtabletten) zusätzlich: Behandlung medikamentenbedingter Läsionen im oberen Magen-Darm-Trakt sowie deren Rezidivprophylaxe; Prophylaxe medikamentenbedingter Läsionen im oberen Magen-Darm-Trakt bei Patienten mit Ulcusanamnese, bei denen eine Behandlung mit einer magenschleimhautschädigenden Medikation dringend erforderlich ist; Prophylaxe des Säureaspirationssyndroms bei Elektiv-eingriffen. H2Blocker-ratioopharm® 800 (Filmtabletten): Zur Behandlung von Erkrankungen im oberen Magen-Darm-Bereich, bei denen eine Verringerung der Magensäuresekretion angezeigt ist: Ulcus duodeni, Ulcus ventriculi, Rezidivulcera nach Operationen; Zollinger-Ellison-Syndrom. H2Blocker-ratioopharm® 200/1000 Injektionslösung: Prophylaxe und Therapie streßbedingter Schleimhautläsionen im oberen Gastrointestinaltrakt unter strenger Nutzen-Risiko-Abwägung, wenn schwere Komplikationen dieser Schleimhautläsionen zu erwarten sind; unterstützende Maßnahme bei Blutungen aus Erosionen oder Ulcerationen im Magen und Zwölffingerdarm. H2Blocker-ratioopharm® 200 Injektionslösung zusätzlich: Prophylaxe des Säureaspirationssyndroms. Bei anamnestisch gesicherter Prädisposition zu Histamin-bedingten Allergien und Intoleranzen als Prämedikation in Kombination mit H₁-Rezeptor-Antagonisten. **Gegenanzeigen:** Strengste Indikationsstellung: Kdr. und Jugendl. im Wachstumsalter, Schwangerschaft, Stillen während der Behandlung sollte vermieden werden. Bei eingeschränkter Nierenfunktion: Dosisreduktion. **Nebenwirkungen:** Vorübergehend: Durchfälle, Gelenk- und Muskelschmerzen, Ödeme, Schwindel, Hautausschlag, Extrem selten: Geringfügig vermehrter Haarausfall. Vereinzelt: Erhöhungen der Plasmaproteinwerte, Serumtransaminasen; Verwirrtheits- und Unruhezustände, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Doppelsehen, Halluzinationen und Myoklonien. In einigen Fällen: Meist reversible Gynäkomastie, Störungen im Sexualverhalten. Fälle hämatologischer Nebenwirkungen wie Leukopenie, in seltenen Fällen Agranulozytose, Thrombozytopenie, aplastische Anämie wurden beobachtet. Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Pruritus und Hypertrichose. Sehr selten: Fieber, intrahepatische Cholestase, Hepatitis, Pankreatitis und interstielle Nephritis. H2Blocker-ratioopharm® 200/1000 Injektionslösung zusätzlich: Selten: nach schneller i.v.-Applikation Herzrhythmusstörungen, Blutdruckabfall bei kardial vorgeschädigten Patienten. Nach rascher Bolusinjektion: Anstieg des Proaktininspiegels möglich. Ein Ansteigen des Magensaft-pH über etwa 3,5 führt bei beatmeten Patienten nach 3-7 Tagen in der Mehrzahl der Fälle zu einer Besiedlung des Mageninhaltes mit meist gramnegativen Keimen. Besiedlung des tracheo-bronchialen Systems möglich, Nosocomiale Pneumonien bei beatmeten Patienten unter Strebulcusprophylaxe möglich. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Antikoagulantien vom Warfarintyp (nicht Phenprocoumon); β-Rezeptorenblocker (z. B. Propranolol, Metoprolol, Labetolol), Benzodiazepine (z. B. Chlordiazepoxid, Diazepam), Antiepileptika (z. B. Phenytoin), Imipramin, Xanthinderivate (z. B. Theophyllin), Antiarrhythmika (z. B. Lidocain, Procainamid); Ketoconazol. Aluminium-Magnesium-Hydroxid-haltige Antazida. **Darreichungsformen, Packungsgrößen und Apothekenverkaufspreise:** H2Blocker-ratioopharm® 200 (Filmtabletten): OP 100 Filmtabl. (N3) DM 99,50. H2Blocker-ratioopharm® 400 (Filmtabletten): OP 20 Filmtabl. (N1) DM 38,85; OP 50 Filmtabl. (N2) DM 87,80; OP 100 Filmtabl. (N3) DM 172,-. H2Blocker-ratioopharm® 800 (Filmtabletten): OP 20 Filmtabl. (N1) DM 69,-. OP 50 Filmtabl. (N2) DM 166,-. H2Blocker-ratioopharm® 200 Injektionslösung: OP 10 Amp. DM 33,70. H2Blocker-ratioopharm® 1000 Injektionslösung: OP 10 Amp. DM 127,-. **ratioopharm GmbH & Co Arzneimittel, Postfach 3380, 7900 Ulm/Donau**

11/91

Fortbildung in Stichwörtern nach Leitsymptomen:

„Kohlenmonoxid-(CO)-Intoxikation“

- Seite 501 f. -

Inhalt:

Hege / Sewering / Kunze / Reichel / Dehler: Zum Jahresende 477

44. Bayerischer Ärztetag in Bad Kissingen

- Hege: Aktuelle Schwerpunkte in der Arbeit der Landesärztekammer 478

- Reichel: Probleme der niedergelassenen Ärzte und ihrer Helferinnen 482

- Aus den Ausschüssen: Berichte der Vorsitzenden 484

BKK-Stellungnahme zu „Datenschutz und ärztliche Schweigepflicht“ 495

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern 496

Rechtsfragen:

- Einschaltung privatärztlicher Verrechnungsstellen 497

Personalia 498

Amtliches:

- Ergebnis der Wahl der Vertreter zur Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns 498

- Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns 498

Der Notfall: Kohlenmonoxid-(CO)-Intoxikation 501

Kongresse:

- Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1992 503

- Klinische Fortbildung in Bayern 505

Bericht aus Bonn 509

Äskulap und Pegasus 510

Bücherschau 511

Ergebnis der Wahl der Vertreter zur Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns - in der Mitte herausnehmbar -

Bei Bronchialverschleimung

Azubronchin[®]

Acetylcystein

erfrischende
LÖSUNG

mit dem angenehmen Geschmack

Brausetabletten

100 mg: 25 St. DM 9,75

200 mg: 25 St. DM 15,55

200 mg: 50 St. DM 28,85

Granulat-Beutel

100 mg: 30 Btl. DM 14,75

200 mg: 30 Btl. DM 21,25

200 mg: 60 Btl. DM 37,75

deutlich
unter Fest-
betrag

kostensenkende Marken-Präparate

**AZU-
PHARMA**

Azubronchin[®]-100/200 Brausetabletten/Granulat

Zus.: Azubronchin[®]-100: 1 Brausetabl./1 Beutel mit 3 g Granulat enth.: Acetylcystein 100 mg. Azubronchin[®]-200: 1 Brausetabl./1 Beutel mit 3 g Granulat enth.: Acetylcystein 200 mg. 1 Granulatbeutel enth. 0,24 BE, 1 Brausetabl. enth. 0,09 BE. **Indik.:** Erkrankungen der Luftwege mit starker Schleimsekretion. Akute und chronische Bronchitis, Bronchiektasie, asthmoide Bronchitis, Asthma bronchiale, Bronchiolitis, Mukoviszidose, Laryngitis, Sinusitis, Otitis media mit Erguß. **Kontraind.:** Bei Neugeborenen nur bei lebenswichtiger Indikation (10 mg/kg KGW). In der Schwangerschaft nur nach ärztlicher Anordnung. **Nebenwirk.:** Sehr vereinzelt Sodbrennen, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall.

Azupharma, 7016 Gerlingen



Zum Jahresende

Wenn man das zu Ende gehende Jahr zu würdigen versucht, wird man als Bürger unseres Landes und Europas von einem Jahr des Aufbruches, der historischen Veränderungen und des zähen Wiederaufbaues Ostdeutschlands sprechen dürfen.

Die Angst vor Konfrontation und Konflikt der großen Machtblöcke ist gewichen, die Sowjetunion begab sich auf den mühsamen Weg zu einer neuen Konföderation freier, demokratischer Staaten, die gemeinsam darum ringen, die sozialistisch-marxistische Gesellschaftsordnung zu überwinden. Die freie Marktwirtschaft soll ein morbides Wirtschaftssystem ablösen, die Not der Menschen beenden.

In unseren neuen Bundesländern ist der Wiederaufbau in vollem Gange. Als Teil einer wirtschaftlich starken Bundesrepublik können sie sich auf Hilfen stützen, die vieles erleichtern. Dennoch muß ein mühsamer Aufstieg bewältigt werden. Die Umwandlung des Systems der gesundheitlichen Versorgung geht zügig voran. Schon etwa 12 000 Kolleginnen und Kollegen haben sich in freier Praxis niedergelassen. Zahlreiche Polikliniken wurden dadurch überflüssig. Die ärztlichen Körperschaften sind aufgebaut und arbeiten intensiv. In Sachsen haben wir dazu wirksam beigetragen. Wenn noch im November sogar eine Ärzteversorgung in Sachsen errichtet werden konnte, so ist dies weitgehend der bayerischen Hilfe zu verdanken.

Betrachtet man das Jahr aus der Sicht der freipraktizierenden Ärzte der alten Bundesrepublik, so zeigt sich kein erfreuliches Bild: Zwar ist es der Kassenärztlichen Vereinigung gelungen, mit den bayerischen Primärkassen einen Honorarvertrag abzuschließen, der die Dinge ein gutes Stück vorwärts brachte, aber der bundesweit erhoffte Durchbruch zur Vergütung nach Einzelleistungen war nicht möglich. Der politische Druck zur Verhinderung von Beitragssteigerungen hat erheblich zugenommen, die Sorgen um eine generelle Kostensteigerung beherrschen die Politik.

Auch der Beschluß des Würzburger Ärztetages bezüglich der Einführung einer dreijährigen Mindestweiterbildungszeit in der Allgemeinmedizin hat wenig Aussicht auf baldige Umsetzung. Auf eine zufriedenstellende Neuordnung der GOÄ warten wir seit langem.

In unseren Krankenhäusern hat sich im zu Ende gehenden Jahr der Personalmangel erheblich verschärft und zu Engpässen in der Krankenversorgung geführt. Dennoch konnte das hohe Niveau der stationären Krankenversorgung noch weitgehend erhalten bleiben. Die Verbesserung des Stellenschlüssels ist jedoch dringend notwendig, soll die Patientenversorgung in unseren Krankenhäusern nicht ernsthaft gefährdet werden.

Das Jahresende gibt Anlaß, uns die recht schwierige Gesamtlage aller Ärzte und den Umfang der Aufgaben bewußtzumachen, die das neue Jahr uns bringen wird.

Aus der Geschichte unseres Berufsstandes wissen wir, daß die Ärzte unseres Landes schon oft recht schwierige Zeiten zu überstehen hatten. Der Verpflichtung, unsere Patienten bestmöglich zu versorgen, werden wir weiterhin treu bleiben.

Wir wünschen allen Kolleginnen und Kollegen ein geruhames Weihnachtsfest und ein besseres Jahr 1992.

Or. Hege

Professor Dr. Or. h. c. Sewering

Professor Or. Kunze

Or. Reichel

Or. Oehler

Vollversammlung des 44. Bayerischen Ärztetages

Dr. Hans Hege,
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer:

Aktuelle Schwerpunkte in der Arbeit der Landesärztekammer

Erläuterungen zum schriftlichen Geschäftsbericht

Die Frage der Qualitätssicherung beschäftigt uns seit geraumer Zeit auf Bundes- und Landesebene. Ich möchte Sie auf deren Wichtigkeit hinweisen, obwohl ich weiß, daß das Stichwort „Qualitätssicherung“ auch negative Emotionen erregen kann. Es ist hier ausdrücklich von „Qualitätssicherung“ die Rede. Ich habe mich im Ausschuß „Qualitätssicherung“ der Bundesärztekammer immer dafür eingesetzt, Qualitätssicherung auf der Basis der Freiwilligkeit zu entwickeln und Qualitätskontrollen auf eindeutig und sinnvoll Kontrollierbares zu beschränken. Daß dabei die Frage der Finanzierung zu bedenken ist, versteht sich von selbst.

Wir müssen uns als Ärzte aber auch bewußt sein, daß die kritische Bewertung der eigenen Leistung zu unserem Beruf gehört und daß wir hierzu sehr häufig organisierter Hilfe bedürfen und nicht alles im eigenen Haus tun können.

Daß gewisse rein technische Größen kontrollierbar sind – ich erwähne hier die Kontrolle der technischen Qualität von Röntgenbildern oder die Kontrolle der Laborwerte –, wissen Sie. Das sind Hilfen, die wir, glaube ich, alle akzeptieren und die dem Ansehen der Ärzteschaft auch insofern dienen, als der Bevölkerung hiermit Sicherheit gegeben wird, daß technische Qualitäten überwacht werden.

Der Idee der Qualitätssicherung kann aber nur gedient werden,



wenn alle Ärztinnen und Ärzte dieses Anliegen unterstützen, dabei mitmachen und diesen Begriff nicht mit negativen Empfindungen belegen. Dort, wo übertriebene Kontrolle oder Kontrolle des nicht Kontrollierbaren von einigen Seiten versucht wird, können Sie versichert sein, daß ich mich ganz entschieden dagegen wehre. Wir alle wissen, daß wesentliche Bereiche ärztlicher Tätigkeit ihrer Natur nach nicht kontrollfähig sind, teils weil es an der Meßbarkeit, teils weil es an der Standardisierbarkeit fehlt.

Alle Fotos: Thomas Jürgens, Puchheim

Neue Weiterbildungsordnung bietet viel Diskussionsstoff

Die Weiterbildungsordnung ist derzeit, wie man so zu sagen pflegt, „in der Mache“. – Vor einigen Wochen hat die Anhörung der Fach- und Berufsverbände in Düsseldorf stattgefunden. Über das Ergebnis war ich zum Zeitpunkt des Bayerischen Ärztetages im einzelnen noch nicht unterrichtet.

Die Änderung der Weiterbildungsordnung ist natürlich im Prinzip eine Anpassung an veränderte Verhältnisse. Angestrebt wird – auch darüber muß man sich klar sein – hiermit auch eine grundsätzliche Änderung in der Wertigkeit der Weiterbildungsordnung. Bisher war sie eine Ordnung über die in der Öffentlichkeit auf dem Arztschild zu führenden Bezeichnungen, also eine Qualitätssicherung in dem Sinne, daß niemand diese Bezeichnung führen kann, der nicht ein in der Weiterbildungsordnung festgelegtes Curriculum durchlaufen hat. Die Weiterbildungsordnung hatte nicht den Charakter einer Tätigkeitserlaubnis. Mit der angestrebten Einführung der dreijährigen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin als Mindestvoraussetzung für die Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit ändert sich dies insofern, als nun – mit wenigen Ausnahmen – kein „Praktischer Arzt“ mehr existiert, der alles tun darf, was er sich zutraut, sondern auch für die Allgemeinmedizin eine Fachgebietsbeschränkung entsteht.



Präsident, Vizepräsidenten und Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer

Über die Details wird auf dem nächsten Deutschen Ärztetag verhandelt werden. Auf diese Einzelheiten will ich auch noch nicht eingehen, weil Ausschuß und Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ die Vorlage noch nicht endgültig beschlossen haben. Hier gibt es außerordentlich viel Diskussionsstoff, und ich werde dafür sorgen, daß diese Diskussion auch intensiv im Kreis der Delegierten geführt werden kann, indem sie rechtzeitig die Vorschläge der Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer schriftlich auf den Tisch bekommen. Denn auch den Vorsitzenden der Weiterbildungsgremien und uns allen liegt daran, daß die Information über die Absichten frühzeitig unter die Delegierten kommt und daß frühzeitig unter der Ärzteschaft diskutiert werden kann, damit sich Fragen und Differenzen bis zum Deutschen Ärztetag auf vernünftige Weise klären lassen.

Kammer soll Fachkunde „Drogentherapie“ bestimmen

Es gibt einen weiteren Punkt, den ich ansprechen möchte, das ist die im Zusammenhang mit den NUB-Richtlinien zur Methadon-Substitutionsbehandlung aufgeworfene Frage der Qualifikation von Ärzten, die Drogentherapie durchführen.

Nach dem Sozialgesetzbuch V müssen Kassenärztliche Vereinigung bzw. Vertragspartner entscheiden, welche Ärzte ausreichende pharmakologische und medizinische Kenntnisse haben, um diese Therapie durchführen zu können. Nachdem die Richtlinien sehr rasch in Kraft gesetzt worden sind, entsteht ein dringlicher Handlungsbedarf für die Vertragspartner des SGB V, der zu pragmatischen Regelungen führt. So gibt es eine Kom-

mission auf Ebene der Landes-KV, die sich mit der Frage beschäftigt, welchen Ärzten diese Fachkunde bescheinigt werden kann. Die Kammer ist beteiligt an diesen Überlegungen, und ich habe darauf hingewiesen, daß es insgesamt in der Systematik der Arbeitsteilung zwischen Kammer und Kassenärztlicher Vereinigung nicht nur wünschenswert, sondern notwendig ist, diese Fachkunde von der Kammer bestimmen zu lassen und nicht von den Vertragspartnern. Das würde auch der allgemeinen Systematik der Weiterbildungsordnung entsprechen. Ich denke, daß man eine Art Zusatzbezeichnung oder Fachkunde „Drogentherapie“ in der Weiterbildungsordnung unterbringen sollte, damit diese empfindliche Frage „wer darf und wer nicht“, also die „Fach-Sachverständigkeit“,

nicht von den Vertragspartnern des SGB V entschieden werden muß.

Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin an die TU München!

Es gibt noch einen netten Druckfehler in unserem Geschäftsbericht. Herr Kollege Pillau ist als „Lehrstuhlinhaber für Allgemeinmedizin der Technischen Universität München“ aufgeführt. Ich muß sagen, das ist ein ausgezeichnetes und – so empfinde ich es – ein sehr bedeutungsschwerer Druckfehler. Wir wünschen uns seit langem, daß auch die Technische Universität in München zumindest *einen* Lehrbeauftragten für Allgemeinmedizin ernannt und von ihrer bisherigen Meinung abrückt, dies sei bereits genügend durch andere Fachberei-



Blick in das Plenum während der Arbeitssitzung, die sich mit vielfältigen Themen der Berufs-, Gesundheits- und Sozialpolitik befaßte; die Beschlüsse und Resolutionen wurden bereits im November-Heft dokumentiert

che abgedeckt. Ich bin auch überzeugt, daß sich mit Einführung der dreijährigen Weiterbildung dieser Zwang verstärken wird.

● Es geht eben längerfristig einfach nicht, daß ein in der Prüfungsordnung niedergelegtes Fachgebiet nicht auch durch entsprechende Lehrbeauftragte besetzt ist. Ich bin überzeugt, daß sich auf Dauer auch das Kultusministerium und die Technische Universität München dieser Logik nicht verschließen werden. Ich denke, wir sollten hier auch ein bißchen aktiver werden als bisher. Wir haben bis jetzt einen – sagen wir einmal: – „Pilatusbrief“ des Kultusministeriums bekommen, die Technische Universität sei souverän und man könne nichts machen. In dieser Sache werden wir intensiver argumentieren. Ich glaube kaum, daß es das Kultusministerium akzeptieren würde, wenn beispielsweise das Fachgebiet Orthopädie nur mit Chirurgen besetzt wäre und keinen eigenen Lehrstuhl hätte.

Chefärzte: Nach wie vor persönliche Liquidation

Ein weiterer Punkt sind die Chefarztverträge. Hier habe ich immer wieder zum Ausdruck gebracht, daß wir die Diskussion eigentlich nicht verstehen können. Alle verständlichen Argumente – was das Liquidationsrecht der Chefärzte betrifft – kann man berücksichtigen, wenn man die Kliniken mit dem Honorareinzug beauftragt und auf die Vereinbarung zwischen Chefarzt und Klinik verweist, was möglich ist. Ein Abgehen von der persönlichen Rechnungserstellung – das heißt also von dem Erscheinen des behandelnden Arztes auch als Rechnungsersteller – können wir nicht verstehen und nicht billigen. Das persönliche Verhältnis zwischen Arzt und Patient umfaßt auch die materielle Seite.

„Teilstationäre Behandlung“: Alle Kollegen gleichstellen

Zum Thema „teilstationäre Behandlung“ gibt es für meine Begriffe noch sehr viel Diskussionsbedarf, vor allen Dingen aber – Differenzierungsbedarf. Teilstationäre Behandlung, angeschlossen an eine Klinik, ist ausdehnbar auf Belegärzte. Das ist sicher kein Problem. Aber wir dür-

fen nicht übersehen, daß eine rechtliche Anbindung an diese Regelungen für diejenigen Kollegen, die keine Klinikanbindung haben, sondern die ambulante Eingriffe mit teilstationärem Charakter machen, nicht besteht. Diese Kollegen bleiben zwischen den Stühlen hängen, und das muß beseitigt werden. Wir differenzieren „teilstationär“ ja als eine Behandlung, die aufgrund einer Ein-

Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Hans Hege, dankte zum Abschluß des 44. Bayerischen Ärztetages allen Delegierten für ihre rege und konstruktive Mitarbeit, die es möglich machte, die umfangreiche Tagesordnung so zügig und kompetent abzuwickeln.

Dem Ärztlichen Kreisverband Bad Kissingen, insbesondere den Kollegen du Prel und Weidling, dankte er nochmals herzlich für die Vorbereitung und die Unterstützung bei der Durchführung dieses reibungslos abgelaufenen Ärztetages.

Mit einem herzlichen Dank an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bayerischen Landesärztekammer für den guten organisatorischen Ablauf schloß Dr. Hege den 44. Bayerischen Ärztetag.

weisung entsteht und damit in die Pflegesätze hineinkommt. Eine solche Konstruktion ist auch für Belegkliniken möglich, nicht dagegen für Ärzte, die ambulante Operationen bzw. Eingriffe machen und keinen Klinikhintergrund haben. Diese Kollegen müßten gleichgestellt werden, damit das Prinzip „soviel ambulant wie möglich, soviel stationär und teilstationär wie nötig“ durchgeführt werden kann. Hier ist also unsere Aufmerksamkeit gefordert und in dieser Richtung wollen wir uns auch einschalten.

Extrem großes Interesse an der ärztlichen Fortbildung

Ein beliebtes Thema in der Öffentlichkeit – und auch unter der Ärzte-

schaft – ist die Fortbildung bzw. die angeblich unzureichende Beteiligung der Ärzte an der Fortbildung. Sie finden im Geschäftsbericht dazu eindrucksvolle Zahlen. An Fortbildungsveranstaltungen, die von der ärztlichen Berufsvertretung – Kammer, Kreis- und Bezirksverbände – oder „im Auftrag“ bzw. „in Zusammenarbeit“ mit ihr durchgeführt wurden, nahmen im Berichtsjahr über 120 000 Kolleginnen und Kollegen teil – dies bei einer Zahl von ca. 34 000 berufstätigen Ärzten. Wenn Sie daran denken, daß ein großer Teil der klinisch tätigen Kollegen ja Fortbildung innerhalb ihres Hauses oder innerhalb ihrer Fachkongresse betreiben, dann konzentriert sich die Teilnahme zu einem großen Teil auf die niedergelassenen Ärzte. Hier kann man wirklich nicht von einer geringen Beteiligung sprechen, sondern ganz im Gegenteil von einem extremen Interesse und einem großen Eifer der Ärzte an dieser Fortbildung – insbesondere, wenn man noch dazuzählt, was außerhalb der von den Kammern und Kreisverbänden angebotenen Veranstaltungen auch noch an Fortbildung zur Verfügung gestellt wird.

Curriculare Weiterbildung im Länderrecht formulieren!

Auf die Notwendigkeit einer strukturierten Weiterbildung in Allgemeinmedizin im Sinne der Würzburger Beschlüsse habe ich bei der Eröffnungsveranstaltung des Bayerischen Ärztetages noch einmal eindringlich hingewiesen. Sie alle wissen, daß das, was man voraussehen konnte, jetzt Wirklichkeit wird, das heißt, der entschlossene Wille der Bundesgesundheitsministerin stößt auf die vorauszuhenden Rechtsbedenken. Kern der Angelegenheit ist, daß die Länder und auch der Bund Sorge haben, daß durch diese Regelung eine Verpflichtung des Bundes bzw. der Länder entsteht, entsprechende Weiterbildungsstellen zur Verfügung zu stellen, also so eine Art „Referendarregelung“ wie beim Jurastudium. Herr Kollege Vilmar hat ja an die Bundesgesundheitsministerin ein Schreiben gerichtet, in dem er die Vorstellungen der Bundesärztekammer präzisiert, wie man um diese Klippe herumgehen kann, nämlich: durch eine allgemeine Festlegung in der Zulassungsverordnung mit dem Auftrag, im Länderrecht die curriculare Aus-



Markenpräparate

Nifelat®

Bei Hypertonie und KHK

Wirkstoff: Nifedipin. **Zusammensetzung:** 1 Kapsel Nifelat® 5/10 enthält: 5 bzw. 10 mg Nifedipin, 1 Retardtablette Nifelat® 20 retard enthält: 20 mg Nifedipin. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der koronaren Herzkrankheit: chronisch stabile Angine pectoris (Belastungsangina); instabile Angine pectoris (Crescendoangina, Ruheangina) einschlt. vasospastische Angine (Prinzmetal-Angina, Variant-Angina); Angine pectoris nach Herzinfarkt (außer in den ersten 8 Tagen nach akutem Myokardinfarkt). Nifelat 10 und Nifelat 20 retard zusätzlich: Behandlung der Hypertonie. Nifelat 10 zusätzlich: Behandlung der hypertonen Krise, Behandlung des Raynaud-Syndroms. **Gegenanzeigen:** Herz-Kreislauf-Schock, Aortenstenose, bekannte Überempfindlichkeit gegen Nifedipin, Schwangerschaft, Stillzeit (Übergang von Nifelat in die Muttermilch, Erkenntnisse über die Auswirkungen auf den Säugling liegen nicht vor). Hypotonie (Blutdruck systolisch kleiner als 90 mm Hg). Besondere Vorsicht bei moniloster Herzinsuffizienz, insbesondere im Rahmen eines akuten Myokardinfarktes. **Nebenwirkungen:** Häufig Kopfschmerzen, Flush, Hautrötung, Wärmegefühl. Selten Hautveränderungen (Pruritus, Erytheme, Urtikaria, makulopapulöse Exantheme, Erythromelalgie). Gelegentlich Parästhesien, Schwindel, Verwirrtheit, Stimmungsschwankungen, Schlafstörungen, Müdigkeit, Übelkeit, Sodbrennen, Völlegefühl, Verstopfung, Durchfall, Fieber und Frösteln sowie Husten, Atemmel, hypotone Kreislaufreaktion, Palpitationen, Tachykardie, Beinödeme. Blutbildveränderungen (Anämie, Leukopenie, Thrombopenie, thrombocytopenische Purpura). Außerst selten nach längerer Behandlung: Gingivahyperplasie (nach Absetzen völlige Rückbildung). In Einzelfällen Leberfunktionsstörungen (intra-

hepatische Cholestase, Transaminasenerhöhung; nach Absetzen reversibel), allergische Hepatitis. Selten relevante Veränderungen der Glucosetoleranz (beachten bei Patienten mit Diabetes mellitus). In seltenen Fällen bei elanz Patienten unter einer oralen Langzeittherapie Gynäkomastie (nach Absetzen Rückbildung). In Einzelfällen bei Patienten mit Hypertonie oder koronarer Herzkrankheit nach plötzlichem Absetzen von Nifelat hypertensive Krise oder myokardiale Ischämie durch „Rebound-Phänomen“ möglich. Bei Behandlung einer stabilen Angine pectoris mit Nifelat gelegentlich Zunahme von Angine pecto-

ris-Beschwerden möglich. Vorsicht bei Dialysepatienten mit starkem Blutdruck (maligne Hypertonie) und irreversiblen Nierenversagen mit Hypovolämie (deutliche Blutdruckabfall durch Vasodilatation möglich). In Einzelfällen bei hoher oraler Dosierung Myalgie, Tremor sowie geringfügige, vorübergehende Änderung der optischen Wahrnehmung möglich. Mehrausscheidung der Urmenge möglich. Bei Niereninsuffizienz unter Nifedipin vorübergehende Verschlechterung der Nierenfunktion möglich. Bei Überdosierung Hypotonie möglich, die eine Minderperfusion lebenswichtiger Organe zur Folge haben können. **Packungen und Preise:** Nifelat 5: 25 Kapseln N 1 DM 8,65; 50 Kapseln N 2 DM 17,10; 100 Kapseln N 3 DM 34,20; Nifelat 10: 20 Kapseln N 1 DM 8,70; 50 Kapseln N 2 DM 19,00; 100 Kapseln N 3 DM 34,20; Nifelat 20 retard: 20 Retardtableten N 1 DM 11,80; 50 Retardtableten N 2 DM 28,60; 100 Retardtableten N 3 DM 46,95. Stand: 10/91

Psymion®

Bei Depressionen

Wirkstoff: Meprotilinhydrochlorid. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette Psymion enthält 25/50/75 mg Meprotilinhydrochlorid. **Anwendungsgebiete:** Depressive Erkrankungen. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen zyklische Antidepressiva, akute Alkohol-, Schlaf-, Schmerzmittel- und Psychopharmakavergiftungen; Manie, akute Oelilien, erhöhter Augeninnendruck (z.B. Engwinkel-Glaukom); Prostataadenom mit Restriktion, Kombinationsbehandlung mit MAO-Hemmern, schwerwiegende unbehandelte Störungen der

Blutdruckregulation, akute Herzinfarktphase, Stillzeit, Kinder und Jugendliche. Relative Kontraindikationen: Verdacht auf Epilepsie und erhöhte Krampfbereitschaft anderer Genese (auch in der Anamnese), bestehende Herz-Kreislaufschwäche, Überleitungsstörungen, schwere Leber- und Nierenschäden. In der Schwangerschaft nur bei zwingender Notwendigkeit. **Nebenwirkungen:** Zu Behandlungsbeginn häufige Benommenheit, Sedierung, Kopfschmerz, Schwindel, Agitation, Schläfrigkeit, anticholinerge Wirkungen (Mundtrockenheit, Obstipation, Miktionsstörungen, Harnretention, Akkomodationsstörungen, Glaukomelekt, Tachykardie). Allergische Hauterscheinungen: gelegentlich Exantheme, Urtikarie, dermale Vasculitis (Einzelfälle), Erregungszustände. Seltener: Blutdruckabfall, Schwäche, Übelkeit, Erbre-

chen, Erregungsleitungsstörungen, Herzrhythymie, Herzklopfen, vorübergehende T-Wellenveränderungen im EKG, Schwitzen, Arzneimittelruhr, Gewichtszunahme, Ödeme, Tremor, Angst, Schlafstörungen (Alpträume). Sehr selten: zerebrale Krampfanfälle, Hypertonie, Blutbildveränderungen (Leukopenie, Agranulozytose); bei Auftreten von grippeähnlichen Erscheinungen wie Fieber, Gingivitis und Stomatitis: Blutbildkontrolle. Extrapyramidale Störungen wie z.B. Parkinson-Syndrom, Dysarthrie, Ataxie, Muskelkrämpfe, Parästhesie (Taubheitsgefühl, Prickeln); allerg. Arteritis mit und ohne Eosinophilie, Hepatitis mit und ohne Ikterus (cholestatische Hepatitis), Erhöhung der Transaminasen, Ohnmacht, Verwirrheitszustände, Delir, Halluzinationen sowie Hypomanie und Manie, Jucken, Purpura, Photosensibilität, Galaktorrhoe, Gynäkomastie, vereinzelt Haarverlust, Tinnitus, Geschmackstörungen, Libido- und Potenzstörungen, Hitzewallungen. Bei herzkranken und älteren Patienten (insbes. b. hochdos. Langzeittherapie) regelmäÙ. Herzfunktionsüberwachung und EKG-Kontrollen notwendig. Patienten mit Neigung zu orthost. Hypotonie: regelmäÙige Blutdruckkontrolle. Bei erhöhter Krampfbereitschaft (Epilepsie, hirnorganische Veränderungen), besonders bei höherer Meprotilindosierung, gleichzeitige Applikation von Antikonvulsiva in Erwägung ziehen! Die entbehrungssteigernde Wirkung des Meprotilins kann vor dem stimmungsaufhaltenden Effekt eulreten. Bei Langzeitbehandlung Überwachung des Zahnstatus wegen gehäufter Karies. Hyperthyreose und enstip. Medikation: verstärkte kardiovaskuläre Nebenwirkungen. **Verkehrswarnhinweis:** Dieses Arzneimittel kann auch bei bestimmungsgemäÙem Gebrauch des Reaktionsvermögens soweit verändern, daß die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt wird. Das gilt in verstärktem Maße im Zusammenwirken mit Alkohol. **Packungen und Preise:** Psymion 25: 20 Filmtableten N 1 DM 7,30; 50 Filmtableten N 2 DM 16,55; 100 Filmtableten N 3 DM 30,75; Psymion 50: 20 Filmtableten N 1 DM 12,65; 50 Filmtableten N 2 DM 27,95; 100 Filmtableten N 3 DM 51,95; Psymion 75: 20 Filmtableten N 1 DM 18,65; 50 Filmtableten N 2 DM 42,90; 100 Filmtableten N 3 DM 79,90. Stand: 10/91

Wirkstoff: Dexamethason. **Zusammensetzung:** 1 Amp. zu 1 ml entht.: aizeid. wirks. Bestandteil: 5,26 mg Dexamethason-21 dihydrogenphosphat, Dinatriumsatz (entspr. Dexamethason 4,0 mg). Sonst. wirks. Bestand.: Benzylalkohol. **Anwendungsgebiete:** Kurzfristige Glukokortikoidtherapie akuter SchüÙe entzündl., rheumat. Muskel- und Gelenkerkrankungen sowie entzündl. ekt. (exazerbierter) degen. Formen des Rheumatismus, z.B.: primär chronische Polyarthrit (rheumatoide Arthritis), Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew), Arthrosen, Spondylosen, Spondylarthrosen mit Synovitis und deaus resultierenden Beschwerden (Hexenschuß, lachias, Schulter-Arm-Syndrom). **Gegenanzeigen:** Magen-Darm-Geschwür, auch in der Anamnese; Osteoporose; Glaukom; Myasthenia gravis; psychische Erkrankungen; Amöbieninfektion; systemische Pilzinfektion; Tuberkulose auch in der Vorgeschichte (Reaktivierung!); Viruserkrankungen wie Herpes simplex, Herpes zoster, virämische Form; Kinderförmung außer bei Hirnbeteiligung; Varizellen; ca. 6 Wochen vor, 2 Wochen nach Schutzimpfungen; Lymphknotenschwellung nach BCG-Impfung; Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile von Dexa-Allvoran; Herzinsuffizienz; chron. Niereninsuffizienz; Urämie; Operationen; Bluthochdruck; Diabetes mellitus; Hornhautschäden; Thromboseerigung. Bei schweren Infektionen, Anwendung nur in Verbindung mit kausaler Therapie. Nicht bei Kindern unter 16 Jahren. **Warnhinweis:** sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung in d. Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Bei kurzfrist. Anwend., geringes Nebenwirkungsrisiko: intest. Blutungen, verringerte Glukosetoleranz, gestiegerte Infektanfälligkeit. Bei läng. Anwend. in höh. Dos. (> 1,5 mg Dexamethason/Tag) bek. Nebenwirkungen der Glukokortikoide: Psychische Störungen, Störung von Aufmerksamkeit und Gedächtnis; Krämpfe; Manifestation von latenter Epilepsie; Pseudotumor cerebri; cerebrale Atrophie; Brüche langer Knochen; aseptische Knochennekrosen; vertebrale Kompressionsfrakturen; Muskelatrophie; Muskelparese; Muskelschwäche; Osteoporose; Sahonenriß; Steroidmyopathie; Verminderung der Körpergröße; Zahnschäden. Exophthalmus; Glaukom; Bindehautentzündung; subkapsuläre Katarakt; Kurzsichtigkeit; Veränderungen am Sehner; Papilloedem. Akne; Erythem; dünne und brüchige Haut; Erythema; Petechien; Unterdrückung von Hauttestreaktionen; Hypertrichose; verstärktes Schwitzen; Striae; Überempfindlichkeitsreaktionen wie Dermatitis,

angioneurotische Ödeme, Nesselsucht, verzögerte Wundheilung. Hemmung der ACTH-Sekretion; Cushing-Syndrom; Glukosurie; Hyperglykämie; verminderter Glukosetoleranz; Manifestation eines latenten Diabetes mellitus; Hyperlipidämie (häufig); Hemmung der Aufnahme von Jod in die Schilddrüse; Nebeniereninsuffizienz und -atrophie; Störung der Sexualhormonsekretion wie z.B. Gynäkomastie, Hirsutismus, Impotenz; Menstruationsstörungen, Unfruchtbarkeit; Wachstumshemmung bei Kindern. Hypokaliämische Alkalose; Calcium- und Kaliumverluste; Ketazidose; Natrium- und Flüssigkeitsretention. Blut-

druckanstieg; Herzinsuffizienz; Purpura; Rhythmusstörungen. Entzündungen der Bauchspeicheldrüse; Blähungen; Fettleber; Magenbeschwerden; Magen-/Darmgeschwüre mit Perforation und Blutung; Perforation des Darms; ulzeröse Entzündung der Speiseröhrenschleimhaut; Verdauungsstörungen (häufig); Abnahme der Remissionshäufigkeit bei prog. chron. Hepatitis. Anaphylaktoider und anaphylaktische Reaktionen; Appetitsteigerung; Cerebr. ähnl. Arthropathie; Blutbildstörungen; Gewichtszunahme; Hyper- und Hypopigmentierung; Erhöhung des Infektionsrisikos; negative Stickstoffbilanz infolge Eiweißabbaus; Thromboembolie; Übelkeit; Vaskulitis. Bei der Injektion: lokale Reizung und Unverträglichkeitserscheinungen (z.B. Brennen, Schmerzen), sterile Abszesse, Gewebstrophie und nekrosen. Selten Überempfindlichkeitsreakt. durch Benzylalkohol. Schwangerchaft: erhöhte Abortrate, in Einzelfällen Mißbildungen (z.B. Saugenspalte). **Packungen und Preise:** 3 Amp. zu 1 ml DM 8,50; 30 Amp. zu 1 ml DM 68,50; 150 Amp. zu 1 ml DM 297,55. Stand: 10/91

gestaltung als Teil der Weiterbildung zu formulieren. Ich hoffe, daß der politische Wille, der ja auch sonst manches Mal über Rechtsbedenklichkeiten hinweggeht – insbesondere solche, die nur scheinbar sind –, sich hier durchsetzt. Ich habe bei der Eröffnung intensiv darauf hingewiesen, daß es sich hier um eine wesentliche Strukturverbesserung im Sinne auch der Ökonomie unseres Gesundheitswesens handelt.

Zur Novellierung des § 218 hat der Vorstand eine Entschlußvorlage vorgelegt, die ich hier nicht weiter erläutern will. Ich bin beim Eröffnungsakt darauf eingegangen und habe darauf hingewiesen, daß die Ärzteschaft in dieser Angelegenheit vom Gesetzgeber nicht als Berufsstand in Anspruch genommen werden will.

Einstimmiger Vorstandsvorschlag: Ehrentitel für Professor Sewering

Der Zeitraum, über den der Geschäftsbericht läuft, fällt zu einem guten Teil in die Amtsperiode des „alten“ Vorstandes. Ich habe nach meiner Wahl am 19. Januar den Dank der bayerischen Ärzteschaft an den alten Vorstand abgestattet und möchte das hier wiederholen. Ich habe diesen Dank auch ausdrücklich an die Adresse von Herrn Professor Sewering gerichtet, der 36 Jahre lang – und damit achtmal wiedergewählt – an der Spitze der Bayerischen Landesärztekammer stand. Sie haben dies damals mit großem Beifall quittiert und damit zum Ausdruck gebracht, daß Sie die ungewöhnliche Lebensleistung dieses Mannes und Kollegen im Dienste der Ärzteschaft – jenseits aller persönlichen Meinungsverschiedenheiten – voll anerkennen. In diesem Zusammenhang darf ich den einstimmig gefaßten Beschluß des Vorstandes vortragen, dem Bayerischen Ärztetag vorzuschlagen, Herrn Professor Dr. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering den Ehrentitel eines Ehrenpräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer zu verleihen. Ich darf darauf hinweisen, daß mit diesem Ehrentitel zwar weder definierte Rechte noch Pflichten verbunden sind, es mir aber selbstverständlich erscheint, daß der Ehrenpräsident der Bayerischen Landesärztekammer auch Ehrengast der Bayerischen Ärztetage ist!

**Dr. Klaus Reichel,
Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer:**

Probleme der niedergelassenen Ärzte und ihrer Helferinnen

Ausführungen zum schriftlichen Tätigkeitsbericht



überbetriebliche Ausbildung für die Zweige, die nicht in allen Praxen angeboten werden können.

Derzeit ist auf Bundesebene eine Erhebung im Gange, inwieweit die medizinische Strahlentechnik im Rahmen dieser Ausbildung zur Arzthelferin mit angeboten werden soll. Denn es kommt darauf an: sind es nur wenige Praxen, die Wert darauf legen, dann müssen es die einzelnen Praxen übernehmen, ist es ein großer Teil der Praxen, die Wert darauf legen, dann kann man diese Ausbildung im Rahmen des Unterrichtes fakultativ mit anbieten.

Beruf der Arzthelferin muß attraktiv bleiben

Die Prüfung ist vereinheitlicht worden aufgrund eines Bundesverfassungsgerichtsurteils, wonach eine Prüfung überprüfbar sein muß. Deshalb einheitliche Prüfungsbedingungen für ganz Bayern, um hier Schwierigkeiten vorzubeugen.

Der neue Tarifvertrag mit der Einführung von Leistungsgruppen stieß zum Teil auf Widerstand von seiten der Kollegen. Er ist auch für die Kammer verständlich, denn die Honorarsituation für die Ärzte wird schwieriger, und die übertarifliche Bezahlung, die Bezahlung von Leistungszulagen, macht es manchen Praxen schwer, ihre Finanzen in Ordnung zu halten. Aber auch hier ist es so: um mitbestehen zu können, müssen wir den Beruf der Arzthelferin attraktiv gestalten – auch finanziell attraktiv gestalten.

Es sind weitere Diskussionen im Gange, um die Ausbildung der Arzthelferin zu fördern, zum Beispiel durch die Einführung der Arztfachhelferin. Hier liegt ein Beschluß der Bundesärztekammer vor, der even-

Ich referiere hier zunächst über die Arzthelferinnen und über die medizinischen Assistenzberufe. Lange Jahre hat die Ärzteschaft gefordert, daß die Ausbildungszeit unserer Mitarbeiterinnen auf drei Jahre verlängert wird, das ist vor einigen Jahren durchgeführt worden und stößt jetzt teilweise auf Widerstand. Aber ich glaube, die Tätigkeit einer Arzthelferin ist derart verantwortungsbewußt und vielseitig, daß wir diese drei Jahre Ausbildung brauchen, schon um ein Gleichgewicht der Wertigkeit der Berufe herzustellen.

Die Ausbildung zur Arzthelferin ist Staatsaufgabe, aber die Kammer zahlt, subsidiär, zu. Sie bezahlt zusätzlich die Lehrer, die von seiten der Ärzteschaft bestellt werden. Sie ist dafür, daß die Verträge nicht mehr befristet sind, sondern unbefristet gestaltet werden. Sie stattet die Schulen mit Lehrmitteln aus, zum Beispiel für das Labor. Sie übermittelt den lehrenden Ärzten Unterlagen für die medizinische Fachkunde. Außerdem bietet sie die



Münchener Delegierte

tuell in Bayern noch vollzogen wird. Die Bezeichnung „Arzthelferin“ oder „Arztfachhelferin“ durch andere Begriffe zu ersetzen – zum Beispiel durch die Einführung der „Arztassistentin“ oder „Arztfachassistentin“ –, auch hier liegt ein Antrag vor. Hier bestehen natürlich gewisse Bedenken, denn bisher war der „Assistent“ der Arzt, der dem Arzt assistiert hat. Und es könnte leicht zu einer Verwechslung kommen zwischen Arzt, Assistentin und Assistenzärztin. Also hier sollten wir uns nochmals überlegen, ob wir nicht einen besseren Begriff finden.

Sie wissen alle, daß es schwer ist, Arzthelferinnen zu gewinnen, vor allem auch für die Ausbildung, aber trotzdem kann ich mitteilen, daß die Lehrverhältnisse nach einem Einbruch 1988, als die dreijährige Ausbildung eingeführt wurde, wieder erheblich angestiegen sind. Sie haben in Bayern das Niveau von 1983/84 – als wir damals die Spitze von 3400 hatten – wieder erreicht, das heißt, hier in Bayern ist glücklicherweise das Angebot nicht zurückgegangen. Allerdings: die Quantität ist geblieben, die Qualität ist zum Teil rückläufig, denn wir hat-



Oberbayerische Delegierte

ten früher viele Abiturientinnen, viele Bewerberinnen mit Mittlerer Reife. Jetzt liegt das Niveau der Bewerberinnen beim Volksschulabschluß, zum Teil sind es auch Ausländerinnen, die der deutschen Sprache nicht so recht mächtig sind. Hier werden Sprachkurse angeboten, denn was nützt einem Arzt eine Arzthelferin, die nur mit seinen türkischen Patienten sprechen kann und nicht mit seinen deutschen. Auch die Schwierigkeit der Abrechnung zum Beispiel ist kaum zu bewältigen, wenn man der deutschen Sprache nicht mächtig ist.

Vorbereitet: Der Ausschuß für niedergelassene Ärzte

Mein zweites Arbeitsgebiet, mit dem ich mich vorwiegend befaßt habe, ist der Ausschuß für niedergelassene Ärzte, voriges Jahr in Wunsiedel beschlossen. Wir haben jetzt die vorbereitenden Arbeiten geleistet, wir haben uns mit allen Bezirksverbänden in Verbindung gesetzt, denn wir wollten zweierlei erreichen:

Erstens Flächendeckung: Es sollte jeder Bezirksverband in diesem Arbeitsausschuß niedergelassener Ärzte vertreten sein, und zwar – zweitens – möglichst gebietsabdeckend, das heißt, wir wollen in diesem Arbeitsausschuß Kollegen haben aus der Allgemeinmedizin und Gebietsärzte; bei den Gebietsärzten wieder operative Fächer, konservative Fächer, Belegärzte operativ und konservativ, Kollegen, die in Gemeinschaftspraxen arbeiten, Kollegen, die in Einzelpraxen arbeiten, Kollegen, die vorwiegend technische Fächer, wie Radiologie und Labormedizin, vertreten. Wir haben dieses Ziel nicht absolut erreicht, aber wir sind diesem Ideal ziemlich nahe gekommen. Der Besetzungsvorschlag liegt vor. Eine vorbereitende Sitzung mit den von den Bezirksverbänden vorgeschlagenen Mitgliedern haben wir bereits abgehalten, um das Arbeitsgebiet dieses Kreises abzustecken und um einen Aufgabenkatalog zu ermitteln. Dabei sind schon zahlreiche Vorschläge eingegangen, die in der nächsten Sitzung beschlossen und zügig weiterbearbeitet werden. Die Installation dieses Ausschusses, die Benennung der Mitglieder, erfolgt im Laufe der diesjährigen Tagung (s. „Bayerisches Ärzteblatt“, Heft 11/1991, S. 442 f.).

Aus den Ausschüssen

Laut Beschluß des letzten Bayerischen Ärztetages waren die Berichte der Ausschußvorsitzenden den Delegierten schriftlich übermittelt worden; der Wortlaut wird nachstehend veröffentlicht:

Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung

Dr. H. Stöckle

Nach dem eindeutigen Votum des 93. Deutschen Ärztetages von Würzburg gegen einen allgemeinverbindlichen Fortbildungsnachweis – wie mehrfach vom Sachverständigenrat und politischen Gremien gefordert – ergibt sich die Notwendigkeit einer breiten und optimalen Umsetzung der berufsrechtlich und auch kassenärztlich im SGB V festgelegten Verpflichtung zur Fortbildung.

Interdisziplinäre Fortbildung

In den beiden Sitzungen der Akademie vom 13. März und 19. Juni 1991 wurde für den Flächenstaat Bayern dem Modell der Interdisziplinären Fortbildung mit der Vorgabe einer Wissensaktualisierung alle drei bis fünf Jahre der Vorzug gegeben. Im Gegensatz zur bisher üblichen konventionellen Fortbildung mit einem einzelnen Referenten und wechselnden Themen werden hierbei einzelne Schwerpunkte ärztlicher Tätigkeit wie Onkologie, Kardiologie, Rheumatologie usw. systematisch und praxisbezogen aufgearbeitet und in mehreren Veranstaltungen abgehandelt, wobei die jeweilige Thematik von zwei bis drei Referenten aus unterschiedlicher Sicht dargestellt, anschließend unter zusätzlicher Mitwirkung eines niedergelassenen Kollegen als Moderator und unter Einbeziehung des Auditoriums diskutiert wird. Neue Untersuchungsformen und apparative Möglichkeiten der jeweiligen Thematik werden dabei in gesonderten Untersuchungskursen, die nur für kleinere Gruppen bestimmt sind, angeboten, wobei auch über kassenärztlich relevante und abrechnungstechnische Fragen informiert wird.



Dr. H. Stöckle

Diese Art der systematischen Fortbildung läßt sich sowohl abends als auch konzentriert in Halbtagesveranstaltungen durchführen. Regionale Gegebenheiten sind dabei zu berücksichtigen. – Der kollegialen Abstimmung benachbarter Kreisverbände bzw. deren Vorsitzenden und/oder Fortbildungsbeauftragten kommt deshalb große Bedeutung zu.

Die Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung würde deshalb begrüßen, wenn der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer eine dazu erforderliche gemeinsame Diskussionsveranstaltung mit den Kreisverbandsvorsitzenden bzw. regionalen Fortbildungsbeauftragten initiieren könnte.

Selbstverständlich haben lokale Fortbildungskreise mit zum Teil Stammtischcharakter auch weiterhin ihre Bedeutung, schon allein wegen der Ermöglichung einer besseren Kooperation durch persönlichen Erfahrungsaustausch.

Überregionale Fortbildung

Für die traditionellen und bewährten Kongresse in Augsburg, Nürnberg,

Regensburg, Passau, München usw. besteht weiterhin Bedarf, wobei zum Teil gewisse Umstrukturierungen erforderlich sind. Den jeweiligen Organisatoren ist für die frühzeitige Festlegung der Themenbereiche und Referenten zu danken. Vermehrte Einbindung von Kassenarzt- und Rechtsfragen sowie aktuellen berufspolitischen Themen sollte überlegt werden.

Besonders wichtig erscheint uns, daß gerade bei diesen überregionalen Veranstaltungen auch eine spezifische Fortbildung für das ärztliche Assistenzpersonal angeboten wird, um den „Teamgeist“ Arzt-Arzhelferin zu fördern.

Zusammenarbeit mit Berufsverbänden

Eine intensive Zusammenarbeit mit den einzelnen Berufsverbänden ist zur Erarbeitung von aktuellen Fortbildungsprogrammen erforderlich. Die Bildung von entsprechenden Arbeitskreisen sollte deshalb angeregt und gefördert werden.

Informationstechnologie

Gerade die audiovisuellen Medien haben zunehmende Bedeutung für die ärztliche Fortbildung, jedoch auch zur notwendigen Patienteninformation. Weitere Erfahrungen mit der Möglichkeit der praktischen Umsetzung in den Kreisverbänden müssen deshalb angeregt werden.

Kooperation und Erfahrungsaustausch

Für unsere Zielsetzungen ist die Zusammenarbeit und der notwendige Erfahrungsaustausch mit anderen Fortbildungsgremien erforderlich. Anlässlich des 2. Sächsisch-Bayerischen Kongresses in Dresden wurden die ersten Kontakte zur Kooperation auf dem Fortbildungssektor mit der Fortbildungsakademie der Sächsischen Landesärztekammer geknüpft.

Qualitätssicherung

Wie Sie wissen, hatte diese Thematik den diesjährigen Ärztetag in Hamburg und vorher die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung intensiv beschäftigt. Gemeinsam mit anderen Gremien wird auch von uns hier ein wichtiger zukünftiger Aufgabenbe-

cimetidin von ct

cimetidin 200 von ct
100 Tabletten **DM 91,50**

cimetidin 400 von ct
20/50/100 Tabletten
DM 37,--/84,10/158,10

cimetidin 800 von ct
20/50 Tabletten **DM 64,50/147,50**

cimetidin von ct, Amp.
10/100 Ampullen **DM 33,70/232,01**



Ein Berliner Unternehmen!
Ct-Arzneimittel
Chemische Tempelhof GmbH, Oberlandstraße 65, 1000 Berlin 42

cimetidin von ct

Wirksame Bestandteile: cimetidin 200/400/800 von ct: 1 Tablette enthält 200/400/800 mg Cimetidin. cimetidin von ct Amp. 2 ml: 1 Ampulle mit 2 ml Injektionslösung enthält 229 mg Cimetidinhydrochlorid, entsprechend 200 mg Cimetidin. **Anwendungsgebiete:** cimetidin 200/400/800 von ct: Zur Behandlung von Erkrankungen im oberen Magen-Darm-Bereich, bei denen eine Verringerung der Magensäuresekretion angezeigt ist, wie: Ulcus duodeni, Ulcus ventriculi, Rezidivulcera nach Operationen (z. B. Ulcus pepticum jejuni), Zollinger-Ellison-Syndrom. cimetidin 200/400 von ct zusätzlich: Rezidivprophylaxe von Duodenalulcera sowie Anastomosenulcera bei vorhandener Restsäure (die Rezidivprophylaxe ist auf Patienten mit chronisch rezidivierenden Duodenalulcera und solche mit erhöhtem Operationsrisiko zu beschränken), peptische Reflux-Ösophagitis, Prophylaxe nachgewiesener rezidivierender peptischer Reflux-Ösophagitis, Fortsetzung der mit Cimetidin i. v. eingeleiteten Prophylaxe streßbedingter Schleimhautläsionen im oberen Magen-Darm-Trakt und der adjuvanten Therapie bei Blutungen aus Erosionen oder Ulcerationen im Magen und Zwölffingerdarm. cimetidin 200 von ct zusätzlich: Behandlung medikamentenbedingter Läsionen (Ulcera, Erosionen) im oberen Magen-Darm-Trakt sowie deren Rezidivprophylaxe, Prophylaxe medikamentenbedingter Läsionen (Ulcera, Erosionen) im oberen Magen-Darm-Trakt bei Patienten mit Ulcusanamnese, bei denen eine Behandlung mit einer magenschleimhautschädigenden Medikation (z. B. Acetylsalicylsäure, nicht-steroidale Antirheumatika sowie deren Kombination mit Kortikosteroiden) dringend erforderlich ist, Prophylaxe des Säureaspirationssyndroms (Mendelson-Syndrom) bei Elektiveingriffen. cimetidin von ct Amp. 2 ml: Prophylaxe und Therapie streßbedingter Schleimhautläsionen im oberen GI-Trakt unter strenger Nutzen-Risiko-Abwägung, wenn schwere Komplikationen dieser Schleimhautläsionen zu erwarten sind; unterstützende Maßnahmen bei Blutungen aus Erosionen oder Ulcerationen im Magen und Zwölffingerdarm; Prophylaxe des Säureaspirationssyndroms (Mendelson-Syndrom); bei Patienten mit einer anamnestisch gesicherten Prädisposition zu histamin-bedingten Allergien und Intoleranzen als Prämedikation in Kombination mit H₁-Rezeptor-Antagonisten zur Vermeidung von durch Histaminfreisetzung ausgelösten Reaktionen. **Gegenanzeigen:** Bei Kindern und Jugendlichen im Wachstumsalter sowie während der Schwangerschaft darf Cimetidin nur bei strengster Indikationsstellung angewendet werden. Das Stillen sollte während der Behandlung vermieden werden, da sich Cimetidin in der Muttermilch anreichert und unerwünschte Wirkungen beim Säugling nicht auszuschließen sind. Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion ist die Dosis zu reduzieren. **Nebenwirkungen:** Vorübergehende Nebenwirkungen wie Durchfälle, Gelenk- und Muskelschmerzen, Ödeme, Schwindel, Hautausschlag und in extrem seltenen Fällen geringfügig vermehrter Haarausfall. Vereinzelt Erhöhungen der Plasma-Kreatinin-Werte und Serum-Transaminasen. In einigen Fällen wurde eine meist reversible Gynäkomastie beobachtet sowie Störungen im Sexualverhalten. Vereinzelt Verwirrtheits und Unruhezustände, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Doppeltsehen, Halluzinationen und Myoklonien. In extrem seltenen Fällen ist über reversible Depressionen und Polyneuropathien berichtet worden. Hämatologische Nebenwirkungen: Leukopenie, in seltenen Fällen Agranulozytose, Thrombozytopenie, aplastische Anämie. Außerdem wurde über Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Pruritus und Hypertrichose berichtet. Als Ausdruck einer Überempfindlichkeitsreaktion können sehr selten Fieber, intrahepatische Cholestase, Hepatitis, Pankreatitis unter interstitielle Nephritis auftreten. In seltenen Fällen wurde unter der Therapie mit H₂-Rezeptorenantagonisten über Bradykardie, Tachykardie und Überleitungsstörungen berichtet. cimetidin von ct Amp. 2 ml zus.: Nach schneller i. v.-Applikation von cimetidin traten in seltenen Fällen bei kardial vorgeschädigten Patienten Herzrhythmusstörungen (bis zur Asystolie) sowie BD-Abfall auf. Nach rascher Bolusinjektion kann es ferner zu einem vorübergehenden Anstieg des Prolaktinspiegels kommen. **Wechselwirkungen:** Aufgrund seiner Bindung an Cytochrom P450 kann Cimetidin den hepatischen Metabolismus von Arzneimitteln, die ebenfalls über diese Enzyme verstoffwechselt werden, im Sinne einer Wirkungsverstärkung oder -verlängerung beeinflussen. Die Resorption gleichzeitig verabreichter Medikamente kann durch Cimetidin beeinflusst werden. Antikoagulantien vom Warfarintyp (nicht Phenprocoumon): Die Prothrombinzeit kann durch Cimetidin verlängert werden (Kontrolle des Gerinnungsstatus und ggf. Dosisreduktion). β -Rezeptorenblocker (z. B. Propranolol, Metoprolol, Labetalol), Benzodiazepine (z. B. Chlordiazepoxid, Diazepam), Antiepileptika (z. B. Phenytoin), Imipramin, Xanthinderivate (z. B. Theophyllin), Antiarrhythmika (z. B. Lidocain, Procainamid): Durch Cimetidin verzögerte Ausscheidung, dadurch können Wirkung oder Nebenwirkung verstärkt bzw. verlängert werden; ggf. Dosisreduktion. Ketoconazol: Durch pH-Anhebung wird die Resorption verringert; daher sollte Ketoconazol 2 Stunden vor Cimetidin verabreicht werden. Aluminium-Magnesium-Hydroxid-haltige Antazida (hochdosiert!): Verringerte Resorption von Cimetidin; deshalb Cimetidin 2 Stunden vor der Einnahme von Antazida anwenden.

Stand 10/91

reich für die ärztliche Berufsausübung gesehen.

Mit diesen aufgezeigten Aspekten und dargestellten Aufgaben darf ich Sie um die notwendige Unterstützung, jedoch auch um Kritik und Anregung bitten.

Mein besonderer Dank gilt den engagierten Mitgliedern der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung sowie Vorstand und Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer für die stets gewährte Unterstützung und notwendige Anregung.

Ausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“

Dr. Christina Eversmann

Der Ausschuß hat zwei Sitzungen abgehalten (20. Februar und 5. Juni 1991). Es wurden neben den Vorbereitungen des 94. Deutschen Ärztetages drei Problemkreise behandelt:

1. Arbeitslose Ärzte
2. Abgrenzung ärztlicher und pflegerischer Tätigkeiten
3. Errichtung von Pflegekammern
3. Einrichtung von Hospizen

ad 1:

In Zusammenarbeit mit dem Marburger Bund wurde ein neuer Fragebogen zur Lage ärztlich nicht tätiger Ärztinnen und Ärzte in Bayern erarbeitet, der über die Ärztekammer verteilt werden wird.

Ende September 1990 waren in ganz Bayern bei den Arbeitsämtern insgesamt 894 arbeitslose Ärztinnen und Ärzte gemeldet, davon in Südbayern 546 und allein in München 273. Mitte Juli 1991 waren bei der Bayerischen Landesärztekammer rund 2300 Kolleginnen und Kollegen gemeldet mit der Angabe: nicht ärztlich tätig.

Die neu geschaffenen AiP-Stellen trugen hier vorübergehend zur Entspannung bei. Problempunkte sind eine gewisse Immobilität der Kollegen sowie der zunehmende, zu Stationsschließungen führende Pflegekräftemangel.

ad 2:

Die in manchen Bereichen zuneh-



Dr. Christina Eversmann

mende Polarisierung in der Abgrenzung und Überschneidung der Tätigkeiten im Krankenhaus zwischen Ärzten und Pflegepersonal hat zu einer Flut von „Abgrenzungspapieren“ geführt. Beide Berufsgruppen (Pflege- sowie ärztlicher Bereich) sind zum Beispiel zusätzlich belastet von nicht berufsbezogenen Aufgaben (= administrative Aufgaben). Eine Lösung dieses Problems ist in naher Zukunft nicht in Sicht. Die gewünschten Stellen für Stationssekretärinnen sind zu den angebotenen Bedingungen nicht zu besetzen (ist doch schon der Markt für Arzthelferinnen wie leergefegt!).

Es geht also nicht um das Hin- und Herschieben von Arbeit und Verantwortung, sondern es gilt, die Aufgabengebiete innerhalb der einzelnen Berufsgruppen an deren Aus- und Weiterbildungsstand zu orientieren. Im Berufsbild der Pfleger und Schwestern vollzieht sich ein schon längst fälliger Wandel, der sich in der Entwicklung eigener Pflegekonzepte, eigener Organisationspläne zeigt.

Fragen zur Gründung von Pflegekammern mit dem vorrangigen Ziel der Qualitätssicherung und einheitlicher Ausbildungspläne wurden von leitenden Pflegekräften an uns herangetragen und ausführlich diskutiert.

Sobald diesbezüglich einheitliche Richtlinien bestehen, ist eine Anhörung geplant, in deren Rahmen auch Überschneidungen, die die Ärzte betreffen könnten, geprüft werden sollen.

Letztendlich entscheidend in den oft nicht planbaren und hektischen Arbeitsabläufen eines Stationsbetriebes für das sinnvolle Miteinander zur Hilfe des Patienten sind die gegenseitige Achtung aller Berufsgruppen sowie deren Umgangston untereinander.

ad 3:

Auf Initiative meines Stellvertreters, Dr. C. Emminger, hin, befaßte sich der Ausschuß mit dem Thema „Einrichtung von Hospizen“.

Hierzu hielt uns Dr. Thomas Binsack, der derzeitige ärztliche Leiter des Johannes-Hospiz am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in München, eine Einführung und gab einen Bericht über die seit Januar 1991 bestehende Einrichtung. – Die Station verfügt derzeit über zehn Betten und soll in den nächsten Jahren erheblich ausgebaut werden. Bei Entlassung eines Patienten in die Familie oder den Freundeskreis stehen ambulante Betreuungsmöglichkeiten durch die Caritas sowie den Malteser Hilfsdienst zur Verfügung. Zur Aufnahme kommen Patienten in der letzten Phase ihres Lebens (zum Beispiel Tumorkranke, AIDS-Patienten, Patienten mit Erkrankungen von terminaler Lebenserwartung von etwa einem halben Jahr).

Im Gegensatz zum Krankenhaus wird die strikte Trennung zwischen institutioneller und häuslicher Pflege aufgehoben. Der kranke Mensch steht, mehr als sonst auf Krankenstationen möglich, im Mittelpunkt aller Überlegungen und Handlungen. Dies wird möglich durch günstige personelle Besetzung unter Einbeziehung von Freiwilligen. Der Patient darf zum Beispiel länger schlafen, das Frühstück findet, wenn möglich, zusammen mit Ärzten und Schwestern in familiärer Atmosphäre statt; der zeitliche Tagesablauf orientiert sich vorwiegend an den Bedürfnissen des Kranken.

Die medizinische Behandlung enthält eine konsequente Symptomenkontrolle, das heißt Symptomlinderung auf ein erträgliches Niveau. Symptomenkontrolle beinhaltet – nach korrekter Diagnostik – Schmerztherapie in Form von Medikamenten sowie Palliativoperationen oder Strahlentherapie. Die Schmerztherapie wird ausgeführt zusammen mit der Anästhesieabteilung am Krankenhaus der Barmher-

zigen Brüder. – Atemnot, Übelkeit sowie Erbrechen werden ebenso sorgfältig behandelt. Menschliche Zuwendung wird getragen von Ärzten, Pflegekräften sowie einem Psychotherapeuten und den Seelsorgern.

Hospize bzw. Palliativstationen sind Lehr- und Lernstätten für Kliniken, Ärzten und Schwestern sollte die Möglichkeit des Rotierens durch diese Institutionen geboten werden.

Palliativstationen sind kein Alibi für das schlechte Gewissen einer hochentwickelten Medizin. Sie sind als Bindeglied zu sehen zwischen unserer heutigen, sehr technischen Medizin und einer Heilkunde, die sich auf Zuwendung und Kommunikation stützt.

Ausschuß für Hochschulfragen

Professor Dr. D. Gekle

Am 26. Februar 1991 fand die konstituierende Sitzung des Ausschusses für Hochschulfragen statt. Als Vorsitzender des Ausschusses wurde Professor Dr. D. Gekle (Würzburg) und als sein Stellvertreter Professor Dr. W. Eisenmenger (München) gewählt. Professor Dr. H. Pillau (München) wurde als Vertreter der Allgemeinmedizin als 13. Mitglied in den Ausschuß kooptiert.

Ein wesentlicher TOP dieser Sitzung war wieder einmal die Situation des Faches Allgemeinmedizin an den medizinischen Fakultäten der bayerischen Hochschulen. Obwohl bereits auf dem letzten Bayerischen Ärztetag ein Antrag zur Institutionalisierung gestellt worden ist, hat sich bis heute nichts geändert. In der Regel verfügen die Lehrbeauftragten des Faches Allgemeinmedizin weder über Personal noch über Räume oder gar einen Etat. Der Hochschulausschuß stellt sich daher nochmals mit Nachdruck hinter die Forderung, daß die Allgemeinmedizin in den Fakultäten vertreten sein muß und eine ausreichende Ausstattung mit Räumen, Personal und Etat unbedingt erforderlich ist.



Professor Dr. D. Gekle

Ein weiterer Diskussionspunkt in dieser und auch der folgenden Sitzungen (14. Mai und 9. Juli 1991) war die finanzielle Beteiligung der ärztlichen Mitarbeiter an den Universitätskliniken im Rahmen der Behandlung von Privatpatienten. Unter Einbeziehung der Hochschullehrer-Nebentätigkeitsgenehmigung, des Berufsrechts, der Gebührenordnung für Ärzte und der außerhalb Bayerns bestehenden Poolregelungen (z. B. Baden Württemberg) wurde das Thema zum Teil sehr kontrovers diskutiert.

Obwohl der Ausschuß in dieser Frage noch zu keiner einheitlichen Meinung gekommen ist (es wird daran noch weitergearbeitet), besteht ein lockerer Konsens über die Notwendigkeit einer gewissen Regelung. Inzwischen haben sich die Fraktionen des Bayerischen Landtages ebenfalls mit dieser Problematik befaßt, so daß damit gerechnet werden muß, daß der Gesetzgeber eine Lösung bringen wird, die der schwierigen Materie unter Umständen nicht gerecht wird.

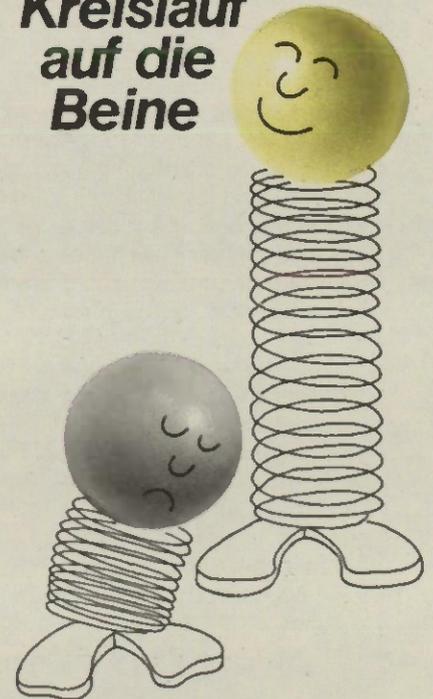
Ein Diskussionsschwerpunkt der letzten Sitzung (9. Juli 1991) im Berichtszeitraum war die geplante Reform der ärztlichen Ausbildung. Basierend auf dem Referat von Dr. Hoppe auf dem Deutschen Ärztetag in Hamburg „Bericht zur ärztlichen Ausbildung“ (auszugsweise veröffentlicht im „Deutschen Ärzteblatt“, 88, Heft 21, 23. Mai 1991), diskutierte der Ausschuß die vom Murrhardter Kreis („Das Arztbild der Zukunft“) und von der Sachverständigen-gruppe des Bundesgesundheitsministeriums vorgegebenen Punkte

Verladyn® – Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: 1,0 mg Dihydroergolaminmesilat, 1 ml Lösung (20 Tropfen) enthält: 2,0 mg Dihydroergotaminmesilat. **Anwendungsgebiete:** Hypotone und orthostatische Kreislaufregulationsstörungen, vesikuläre 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:** Seltene Übelkeit, Erbrechen, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen oder allergische Hautreaktionen (Hautödem, Hautjucken, Hauteusschlag). **Warnhinweis:** Bei zu langer und zu hoch dosierter Anwendung kann es bei individueller Überempfindlichkeit zu Taubheitsgefühli in den Fingern und Zehen oder 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
Verla-Pharm
Arzneimittelfabrik
8132 Tutzing

zur Neuordnung des Medizinstudiums:

1. Die Definition des Ausbildungszieles,
2. die vorklinische Ausbildung und Verzahnung von Vorklinik und Klinik,
3. die Unterrichtsgestaltung und
4. das Prüfungswesen.

Der Ausschuß war einstimmig der Meinung, daß von den skizzierten Modellen zum Ausbildungsziel dem Modell 1 b der Vorzug zu geben ist. Es besagt, daß nach dem Studium zunächst eine beschränkte Approbation erteilt wird. Erst nach einer Tätigkeit in abhängiger Stellung von noch unbestimmter Dauer würde die Ausübung des Arztberufes in eigenverantwortlicher und selbständiger Stellung genehmigt. Die Verzahnung von Klinik und Vorklinik wird ausdrücklich begrüßt, auch wenn wir nicht verhehlen wollen, daß dies zunächst große Probleme aufwerfen wird.

Die Bestrebungen, den Unterricht im Medizinstudium an den Anforderungen auszurichten, die an den späteren Arzt bzw. Ärztin gestellt werden, werden unterstützt. Besonderes Augenmerk wird dabei dem Engagement und der Qualifikation der Lehrenden gelten müssen. Es darf nicht so sein, daß bei Berufungen nur die wissenschaftliche Reputation zählt. Es muß weiter darauf hingewirkt werden, daß der Unterricht in kleinen Gruppen und fächerübergreifend stattfindet. Praktika, Kurse und Seminare sollen vermehrt angeboten werden. Zu achten ist bei den geplanten Pflicht- und Wahlunterrichtsveranstaltungen, daß nicht Basiswissen „abgewählt“ werden kann.

In bezug auf das Prüfungswesen ist eine gesunde Mischung zwischen schriftlicher (Multiple-choice-Verfahren) und mündlicher Prüfung anzustreben.

Der Ausschuß ist gegen eine Verkürzung der Studiendauer auf fünf Jahre, was u. a. auch dem geltenden EG-Recht entgegenstehen würde.

Der Hochschulausschuß der Bayerischen Landesärztekammer stellt sich damit inhaltlich voll hinter die angestrebte Ausbildungsreform des Medizinstudiums, wie sie in den oben genannten Diskussionsbeiträgen zum Ausdruck kommt.

Krankenhausausschuß

Professor Dr. G. Wündisch



Im Berichtszeitraum tagte der Ausschuß einmal. Es wurde zunächst der Problemkreis „Ambulantes Operieren“ behandelt, wobei im Mittelpunkt der Diskussion die Tatsache stand, daß ambulantes Operieren nicht nur durch den niedergelassenen Bereich erfolgt, sondern inzwischen auch durch Krankenhäuser angeboten wird.

Es wird festgestellt, daß die Interpretation des „teilstationären Bereiches“ auf der gesetzlichen Grundlage im SGB V § 34 geklärt und fixiert werden muß.

Außerdem muß in diesem Zusammenhang der „Sicherstellungsauftrag“ definiert werden, das Instrumentarium der Ermächtigung von Krankenhausärzten sinnvoll eingesetzt und die Möglichkeiten des Einsatzes der sogenannten „dreiseitigen Verträge“ geprüft werden.

Das Grundproblem einer der Patientenversorgung dienlichen, dabei wirtschaftlichen Aufgabenverteilung, die nicht einseitig zu Lasten der niedergelassenen Ärzte oder des stationären Bereiches geht, wird erkannt. Auf die Möglichkeiten

einer gemeinsamen Nutzung von Großgeräten durch Krankenhaus und niedergelassene Ärzte oder einen gemeinsamen Notdienst von niedergelassenen Ärzten und Krankenhausärzten im Krankenhaus wird hingewiesen.

In einem weiteren Tagesordnungspunkt wurden die Schwierigkeiten behandelt, die seit einiger Zeit bei der Versorgung von „Intensiv-Patienten“ bestehen, nachdem in diesem Bereich erhebliche Engpässe vorhanden sind.

Dies ist zum einen auf die Zunahme von Intensiv-Patienten (z. B. Schädel-Hirn-Verletzten) zurückzuführen, zum anderen aber auch auf den Pflegekräftemangel in diesem Bereich und die dadurch bedingte Stilllegung der Intensivbetten. Auf die notwendige Kooperation von Krankenhäusern in einer Region zur Bewältigung dieses Problems wird besonders eingegangen.

In weiteren Tagesordnungspunkten wurde die zu erwartende Entwicklung bei der Personalbedarfsermittlung bzw. -bemessung im ärztlichen Dienst der Krankenhäuser behandelt, wie auch Probleme der Weiterbildung vor dem Hintergrund von Arbeitszeitverkürzung und Freizeitausgleich.

Am Beispiel der Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen wurden Maßnahmen zur Intensivierung der Kontakte zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhausärzten besprochen.

Schließlich wurden Arbeitsgruppen aus Mitgliedern des Ausschusses festgelegt, die für den diesjährigen Bayerischen Ärztetag entsprechende Anträge und Resolutionen entwerfen sollen.

Im Rahmen der konstruktiven Diskussion herrscht im Ausschuß Einigkeit darüber, daß die Zusammensetzung des Krankenhausausschusses aus Krankenhausärzten, niedergelassenen Ärzten und Belegärzten für die Erörterung der anstehenden Fragen sich als zweckmäßig erwiesen und bewährt hat.

45. Bayerischer Ärztetag

vom 16. bis 18. Oktober 1992 in Passau

Novadral®



Neuer Schwung für den Kreislauf

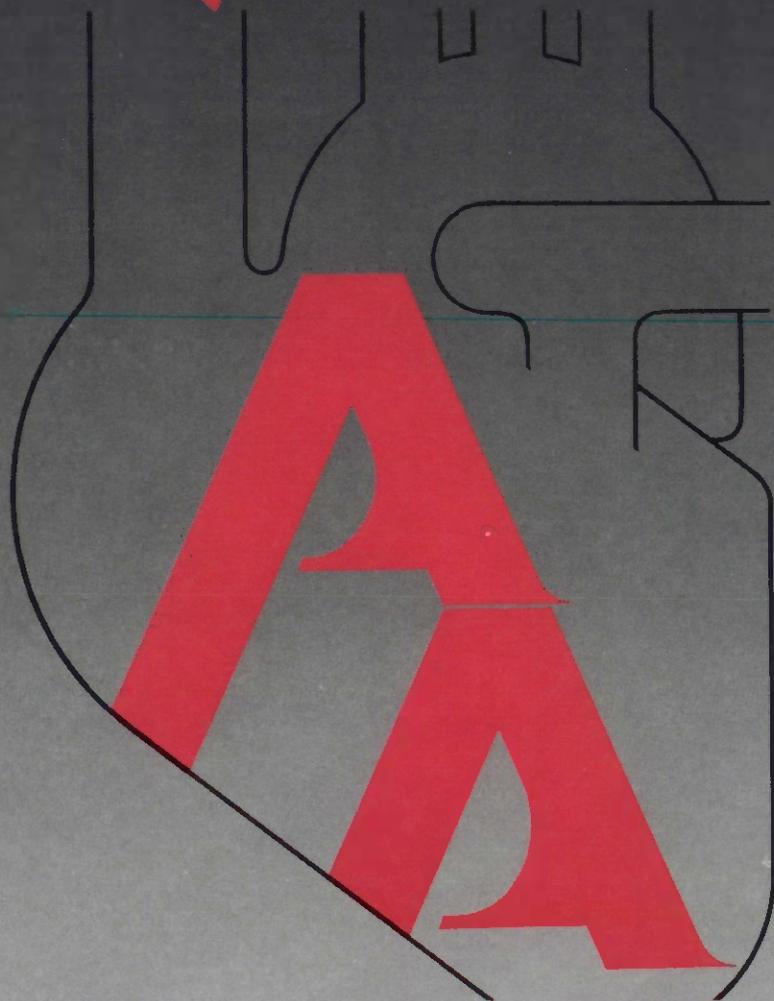
Zusammensetzung: 1 Dragée Novadral retard Forte enthält: 45 mg Norfenefrin-HCl. 1 Dragée Novadral retard enthält: 15 mg Norfenefrin-HCl. 1 ml Lösung (20 Tropfen) Novadral liquidum enthält: 6 mg Norfenefrin-HCl. Enthält 9,7 Vol.-% Alkohol. **Anwendungsgebiete:** Alle Formen der Hypotonie: 1. essentielle Hypotonie, 2. symptomatische Hypotonie als Begleiterscheinung anderer Grunderkrankungen, z. B. nach Infektionskrankheiten und in der Rekonvaleszenz. Novadral liquidum ist durch seinen raschen Wirkungseintritt besonders zur Initialtherapie geeignet. **Gegenanzeigen:** Hypertonie, Thyreotoxikose, Phäochromozytom, Engwinkelglaukom, Prostataadenom mit Restharnbildung, mechanische Harnabflußbehinderungen. **Nebenwirkungen:** Sind bisher nicht beobachtet worden. **Wirkungsweise:** Novadral bewirkt durch die Stimulation von α -Rezeptoren der Gefäßwand eine Druckerhöhung im venösen und arteriellen System. In Orthostase kann dadurch ein Versacken des Blutes in die Venen verhindert werden. Die Funktionen des Herzens und der Stoffwechsel werden von Novadral nicht wesentlich beeinflusst. **Hinweise:** Guanethidin und MAO-Hemmer steigern die sympathomimetische Wirkung von Novadral. **Handelsformen und Preise:** Novadral retard Forte: 20 Dragées (N1) DM 17,80; 50 Dragées (N2) DM 36,13; 100 Dragées (N3) DM 61,71; AP. Novadral retard: 20 Dragées (N1) DM 11,49; 50 Dragées (N2) DM 23,34; 100 Dragées (N3) DM 39,87; AP. Novadral liquidum: 20 ml DM 13,05; 50 ml DM 27,06; 100 ml DM 46,95; AP. Stand: Mai '91 G 730/1

GÖDECKE
GÖDECKE AG · 1000 Berlin 10

Adenylocrat[®] f

Herztropfen

Dem **A**nfall wehren



Dem
Herzen
helfen

Schonend wirkendes
Koronar- und Myokard-
therapeutikum

Adenylocrat[®] f Herztropfen

Zusammensetzung: 100 g Lösung enthalten einen alkoholischen Auszug aus Weißdornblättern mit Blüten, entsprechend einem Gehalt von 240 mg Flavonoiden. Enthält ca. 17,4 Vol.-% Alkohol.

Anwendungsgebiete: Nachlassende Leistungsfähigkeit des Herzens; Druck- und Beklemmungsgefühl in der Herzgegend; noch nicht digitalisbedürftiges Altersherz; leichte Formen von Herzrhythmusstörungen, die mit einer Verlangsamung der Herzstätigkeit einhergehen.

Dosierung: In Flüssigkeit verdünnt oder auf einem Stück Zucker 3mal täglich 20–25 Tropfen zu oder nach dem Essen einnehmen.

Handelsformen und Preise: 20 ml Lösung DM 9,70; 100 ml Lösung DM 27,95.

Stand: Juni 1991

GÖDECKE AKTIENGESELLSCHAFT · 1000 BERLIN 10

Hilfsausschuß

Dr. Dr. E. Graßl

Der Hilfsausschuß der Bayerischen Landesärztekammer hat im Jahre 1990 im Durchschnitt 4 Ärzte und 41 Arztwitwen unterstützt. Dafür wurden DM 364 999,44 ausgegeben. Abzüglich der Weihnachtsspenden von DM 2980,- und anderer Spenden von DM 9809,15 wurden somit DM 352 210,24 durch die Beiträge der bayerischen Ärztinnen und Ärzte aufgebracht. Dafür Ihnen allen, liebe Kolleginnen und Kollegen herzlichen Dank!

Die Unterstützten werden immer älter, es gibt kaum Neuzugänge. Ein Zeichen, daß die Bayerische Ärzteversorgung jetzt „voll greift“, dank dieser vorbildlichen Einrichtung der bayerischen Ärzteschaft. Wir haben im wesentlichen fast nur noch Hochbetagte zu unterstützen. – Die Gesamtzahl der Unterstützten verteilt sich auf folgende Altersgruppen:

60– 69 Jahre =	1 Person
70– 79 Jahre =	10 Personen
80– 90 Jahre =	27 Personen
91– 95 Jahre =	1 Person
96–100 Jahre =	3 Personen
101–103 Jahre =	2 Personen
	<hr/>
	44 Personen

Das zeigt, daß es nicht nur darum geht, Geld zu verteilen, sondern ein Großteil der Betreuten braucht menschliche Hilfe, menschliche Zuwendung, Hilfe bei der Einweisung in Pflegeheime, Krankenhäuser usw. Ich bedanke mich hier ganz besonders bei Herrn Geschäftsführer Jürgens und Frau Kentsch, die hier hervorragende Arbeit leisten.

Die Höhe der monatlichen Beihilfen schwankt zwischen DM 100,- und DM 1500,-; durchschnittlich zahlen wir monatlich je Unterstützungsfall DM 625,-.

Jedes Jahr erhalten die Unterstützten ein Weihnachtsgeld, derzeit DM 400,-. In besonderen Fällen kann dieser Betrag um DM 250,- erhöht werden. Zum Weihnachtsgeld kommt immer ein herzlicher Weihnachtsgruß, den die meisten, soweit sie noch schreiben können, mit großem Dank quittieren.

Bei „besonderen Geburtstagen“ gibt es Sonderzuwendungen. Ab



Niederbayerische Delegierte



Oberpfälzische Delegierte



Oberfränkische Delegierte

1. Januar 1991 sind dies – wie der Hilfsausschuß einstimmig beschloß –

bei Vollendung des 75. Lebensjahres	DM 200,-
bei Vollendung des 80. Lebensjahres	DM 250,-
bei Vollendung des 85. Lebensjahres	DM 350,-
bei Vollendung des 90. Lebensjahres	DM 400,-
bei Vollendung des 95. Lebensjahres	DM 500,-

Ab dem 96. Lebensjahr wird eine Barzuwendung jährlich, je nach Einzelfall, zwischen DM 300,- und DM 400,- gewährt.

Bisher lag dem „Bayerischen Ärzteblatt“ in der November-Nummer ein Spendenaufruf anlässlich des Weihnachtstages bei. Nachdem die bisherige blaue Zahlkarte, die dem Aufruf angefügt war, nicht mehr gültig ist, müßten neue Überweisungsträger bei einem hierfür spezialisierten Verlag in Auftrag gegeben werden. Es handelt sich um ein relativ aufwendiges Verfahren, das in etwa Kosten in der Höhe verursachen würde, in der auch im letzten Jahr gespendet wurde (im Jahr 1989 waren es DM 9230,-). Der Hilfsausschuß hat daher auf den Weihnachtsspenden-Aufruf ab 1990 verzichtet.

Besonders herzlich muß dem Kammerausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“ gedankt werden, der seinerseits bei der Erhöhung der Sitzungsgelder beschlossen hatte, den Erhöhungsbetrag zweckgebunden an den Hilfsfonds abzuführen. Dieser Ausschuß tagte im Jahr 1990 dreimal; insgesamt konnten DM 2800,- auf diesem Wege als Spenden eingenommen werden. – Jeder Spender erhält von der Kammer eine steuermindernde Bescheinigung.

Wie jedes Jahr, so wurde auch heuer dem Verband „Die Arztfrau e.V.“, München, DM 2500,- zugewendet. Damit unterstützt er wieder mit persönlichem Besuch kranke oder verarmte Arztwitwen, die ihre Armut verschweigen. Ferner wurde wieder die alljährliche Adventfeier des Verbandes im Ärztehaus in der Mühlbaurstraße ausgerichtet. Der Verband „Die Arztfrau e.V.“ hat Zweigstellen in Augsburg, Passau



Foto: O. Haas, München 40

Dr. Dr. E. Graßl

und Nürnberg. Ebenfalls wurde dem Ärztlichen Kreisverband Amberg für den dort sehr rührigen „Kreis der Arztfrauen und -witwen“, Amberg/Sulzbach-Rosenberg, DM 1000,- zugewendet.

Der Hilfsausschuß besitzt aus früheren Jahren eine Rücklage von derzeit rund DM 1 046 000,-. Sie soll erst dann in Anspruch genommen werden, wenn die Ausgaben für den Hilfsfonds nicht mehr aus den laufenden Kammereinnahmen gedeckt werden können. Der Hilfsausschuß will hiermit sicherstellen, daß er nicht einmal Anlaß für eine in der Zukunft zu erwartende Beitragserhöhung ist.

Auf dem 43. Bayerischen Ärztetag in Wunsiedel im Oktober 1990 stellte ich den Antrag, daß der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer die Landesärztekammer Sachsen bei der Schaffung eines Hilfsfonds finanziell unterstützen solle. Der Antrag hat den folgenden Wortlaut:

„Aus dem vorhandenen Vermögen des Hilfsfonds des Hilfsausschusses der Bayerischen Landesärztekammer soll durch Zuwendungen an die Landesärztekammer Sachsen ein Grundstock gelegt werden zur Bildung eines Hilfsfonds für in Not geratene Ärztinnen und Ärzte, Arztwitwen und Arztwaisen in dieser neu aufgebauten Landesärztekammer. – Über die Höhe der Zuwendung soll der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer entscheiden!“

Der Vorstand wurde gebeten, die Voraussetzungen sowie Art und Umfang festzulegen, wobei die Einkommensgrenze der zu unterstützenden Ärztinnen und Ärzte, Arztwaisen und Arztwitwen mit der Leistung der Sozialhilfe identisch sein sollte. Nachdem es noch keinerlei Angaben über die Zahl der zu unterstützenden bedürftigen Ärzte und Arztangehörigen in Sachsen gibt, wohl auch in absehbarer Zeit schwerlich geben wird, muß hier zunächst noch zugewartet werden. – Der Hilfsausschuß der Bayerischen Landesärztekammer hat in seiner letzten Sitzung dem Antrag nochmals zugestimmt und erwartet dessen Durchführung.

Ich danke den Mitgliedern des Hilfsausschusses für ihre Mitarbeit, vor allem den Kollegen aus den Ärztlichen Kreisverbänden: Dr. Günter Bauer (Rosenheim), Dr. Thomas Heuberger (Schwabach), Dr. Hans-Joachim Kliesch (Sulzbach-Rosenberg), Dr. Josef Neustifter (Dingolfing), Dr. Horst Rusche (Bad Neustadt), Dr. Clemens Sebald (Bamberg) und Dr. Heiko Thiele (Füssen). Mit ihrer Hilfe konnten wir über die Vermögenslage von bedürftigen Kollegen und Kollegenwitwen einwandfreie Unterlagen erhalten, die ja nur im dortigen Kreisverband und nicht in München bekannt sind. – Herzlichen Dank vor allem den ausscheidenden Kollegen Bauer, Heuberger, Kliesch, Neustifter und Thiele.

Auf der Vollversammlung für die Legislaturperiode 1991 bis 1994 wurden neu in den Hilfsausschuß gewählt: Dr. Sybille Eberle (München), Dr. Max Gradel (Passau), Dr. Peter Höhne (Kaufbeuren), Dr. Hans Roeckl (Tutzing), Dr. Vera Schnell (Regensburg), Dr. Siegfried Strambach (Roth bei Nürnberg).

Ich begrüße die neu gewählten Kolleginnen und Kollegen herzlich und wünsche eine gute Zusammenarbeit zum Wohle unserer bedürftigen Kollegen und Kollegenwitwen und -waisen.

Der Hilfsfonds, der in erster Linie in Not geratenen Ärzten und Arztwitwen dient, ist eine vorbildliche Gemeinschaftseinrichtung der Bayerischen Landesärztekammer, getragen und finanziert von den bayerischen Kolleginnen und Kollegen. Ich danke Ihnen im Namen der Unterstützten nochmals sehr herzlich!

Gemeinsame Kommission „Medizin – Umwelt – Gesundheit“ der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Dr. K. Ottmann

Als gemeinsame Kommission der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns konstituierte sich die Kommission Medizin – Umwelt – Gesundheit am 23. März 1990. Bis zum 9. Oktober 1991 fanden insgesamt acht Sitzungen statt, einschließlich eines Treffens mit allen Umweltbeauftragten der einzelnen Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände Bayerns. Den Vorsitz der Kommission hatte bis zum 20. Februar 1991 Dr. H. Hege, sein Stellvertreter war Dr. K. Ottmann. Nach der Wahl von Dr. Hege zum Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer wurden die Herren Dr. Ottmann und Dr. Hellmann jun. einstimmig zum Vorsitzenden bzw. zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt.

In den ersten Sitzungen mußte sich die Kommission ihren zukünftigen Arbeitsrahmen abstecken, wobei sich sofort zeigte, daß aufgrund der Stofffülle zunächst nur eine beschränkte Themenauswahl bearbeitet werden konnte. Dies hatte selbstverständlich nur organisatorische Gründe, Prioritäten sollten dabei nicht gesetzt werden.

In den bisherigen Sitzungen wurden schwerpunktmäßig die Themen Abfallentsorgung und -vermeidung, Verwendung umweltfreundlicher Papiersorten bzw. Recyclingpapier bei den ärztlichen Körperschaften, die Schaffung der Stelle eines Umwelt- und Abfallbeauftragten bei der Bayerischen Landesärztekammer und die Installation eines Karzinom-Inzidenzregisters in Bayern bearbeitet.

Neben diesen Themen war ständig zu beobachten, daß mit zunehmender Tätigkeitsdauer der Kommission vermehrt Detailfragen zur Klärung, Weiterleitung oder auch nur zum Zweck des Informationsaustausches an die Kommission herangetragen wurden. Zu den genann-



Dr. K. Ottmann

ten Schwerpunktthemen sollen im folgenden einige ergänzende Erläuterungen gegeben werden.

Entsorgung des Hausmülls

Die Kommission Medizin – Umwelt – Gesundheit befaßte sich in den ersten Sitzungen ausführlich mit der Problematik der Müllentsorgung. Gesundheitliche Aspekte der unterschiedlichen Entsorgungsverfahren unter Berücksichtigung der Müllverbrennung wurden in der Kommission eingehend beraten.

Ergebnis der Beratung war eine Empfehlung der Kommission Medizin – Umwelt – Gesundheit zur Bewertung der Müllverbrennung, die vom 43. Bayerischen Ärztetag in Wunsiedel angenommen wurde.

Es war übereinstimmend die Meinung der Kommissionsmitglieder, daß bei der nicht endgültig geklärten gesundheitlichen Bewertung der Müllverbrennungstechnologie und auch anderer problematischer Entsorgungsmöglichkeiten das Hauptaugenmerk die Müllvermeidung sein muß. Mit dieser Problematik hat sich der Ausschuß mehrfach beschäftigt und ist hier auch zu weiteren Ergebnissen gelangt.

Es bestand während der Diskussion Einigkeit, daß das gesamte Problem der Müllentsorgung letztendlich bei der Entstehung und Herstellung von Produkten in Angriff genommen werden muß. Hierzu sieht die Kommission dringenden Handlungsbedarf, insbesondere im Bereich der

Kunststoffprodukte. Darüber hinaus muß die Reduzierung von Mehrwegartikeln, Verpackungsmaterialien und der sparsame Verbrauch von anderen später zu entsorgenden Verbrauchsmaterialien auch Priorität im Rahmen ärztlichen Handelns bekommen.

Im Rahmen dieser Diskussion wurde auch die Problematik der Belastung der Muttermilch bedingt durch Müllverbrennung angesprochen. Es wurden Anfragen an die wissenschaftlichen Gesellschaften gestellt, ein Literaturstudium eingeleitet. Sobald eine abschließende Beurteilung möglich ist, wird eine Zusammenfassung zur Information im „Bayerischen Ärzteblatt“ veröffentlicht werden. Gerade in letzter Zeit fanden sich Ärzte in ihrer täglichen Praxis häufig mit der Frage der Dioxinbelastung in der Muttermilch konfrontiert.

Müllvermeidung und -entsorgung in Klinik und Praxis

Probleme und Chancen im Zusammenhang mit der notwendigen Müllmengenreduktion in Klinik und Praxis wurden in einer Reihe von Sitzungen eingehend erörtert. Dies betrifft im Detail u.a. die Bereiche Einwegprodukte / Mehrwegprodukte, Verwendung von Materialien, die die Umwelt bei Herstellung, Einsatz und Entsorgung möglichst wenig belasten, organisatorische und technische Aspekte zur vermehrten Einführung von Verfahren der Mülltrennung. Im Vordergrund für die Kommissionsarbeit stand hierbei die Bestandsaufnahme und Zusammenführung bereits vorhandener Aktivitäten und deren Veröffentlichung in geeigneter Form.

Ausgehend vom bisher in der Kommission erarbeiteten bzw. gesammelten Material wurde damit begonnen, ein vierseitiges Beilageblatt als Mittelteil des „Bayerischen Ärzteblattes“ zu konzipieren. Das Material für die erste Ausgabe liegt vor, weitere sollen nach Veröffentlichung der ersten Beilage in zeitlich lockerer Anordnung folgen. Möglichkeiten, die hierbei anfallenden Beiträge als eigenständige Sammlung herauszugeben, werden von der Kommission derzeit konkret geprüft. Die Fortführung, Intensivierung und Weiterentwicklung dieser Aktivitäten wird als eine der ersten Aufgaben für den zukünftigen Umweltbeauftragten gesehen.

Einsatz von Recyclingpapier

Die Empfehlung der Kommission Medizin – Umwelt – Gesundheit zur Verwendung von Recyclingpapier bei den ärztlichen Körperschaften in Bayern wurde ebenfalls auf dem 43. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Trotz dieses in der Sache eindeutigen Grundlagenbeschlusses war die Kommission während der Folge Monate noch eingehend mit Detailfragen der praktischen Umsetzung befaßt. Mit Bedauern mußte dabei festgestellt werden, daß zur Kennzeichnung unterschiedlicher Papiersorten mit Eigenschaften, die als mehr oder weniger umweltentlastend anzusehen sind, offenbar noch keine ubiquitär akzeptierten begrifflichen Standards existieren.

Es mußte leider auch zur Kenntnis genommen werden, daß umweltbewußte Papierverbraucher nach wie vor mit teilweise spürbaren Mehrkosten rechnen müssen. Inzwischen wurden in der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns Lösungen gefunden, die finanziell tragbar sind und den Anforderungen der Kommission entsprechen. In der Umstellungsphase müssen selbstverständlich die vorhandenen Restbestände zur Verwendung kommen.

Einrichtung der Stelle eines „Umweltbeauftragten“ bei der Bayerischen Landesärztekammer

Aufgrund ihrer Beratungen kam die Kommission zu dem Ergebnis, daß die Vielfalt der im ökologischen Bereich anfallenden Beratungs- und Umsetzungsaufgaben nur bewältigt werden kann, falls bei der Bayerischen Landesärztekammer hierfür eine hauptamtlich besetzte Stelle ausgewiesen wird. Einzelheiten über die Aufgabenstellung wurden in einer Empfehlung niedergelegt, die ebenfalls vom 43. Bayerischen Ärztetag übernommen wurde. Auf der gemeinsamen Sitzung mit den Umweltbeauftragten der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände wurde der Bedarf für diese Stelle nochmals eingehend dargelegt und fand breite Zustimmung. Die mit der Einrichtung dieser Stelle verbundenen praktischen Aspekte stehen derzeit vor der Lösung, die Stelle wurde vor kurzem ausgeschrieben.



Mittelfränkische Delegierte

Installation eines Karzinom-Inzidenzregisters in Bayern

Ausgehend vom Votum des 43. Bayerischen Ärztetages in Wunsiedel für den Aufbau einer populationsbezogenen Krebsregistrierung in Bayern wurde in der Kommission mehrfach und eingehend über entsprechende Lösungsansätze beraten. Trotz dem Bekenntnis der Bundesministerin für Gesundheit, Frau Hasselfeldt, zur Etablierung eines bundesweiten Karzinom-Inzidenzregisters und einem entsprechenden Beschluß des Deutschen Ärztetages 1991 in Hamburg war die Kommission der Meinung, in Bayern eigenständige Aktivitäten zu entwickeln.

Grundsätzlich bestand absolute Einigkeit, daß nur ein flächendeck-

endes Karzinomregister ausreichende epidemiologische Daten liefern kann, um sowohl die Häufigkeit der verschiedenen Karzinomkrankungen als auch die Feststellung der Karzinomrisiken, denen eine Bevölkerung ausgesetzt ist, evaluieren zu können. In enger Zusammenarbeit mit den Tumorregistern der bayerischen Universitätskliniken wurde ein Stufenkonzept entworfen, das den schrittweisen Aufbau für ein populationsbezogenes Krebsregister in ganz Bayern beschreibt. Selbstverständlich muß dieses Programm mit der Bayerischen Staatsregierung und dem Datenschutzbeauftragten abgestimmt werden. Weitere Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit ist an die Adresse der Politiker noch nötig, obwohl europäische als auch weltweite Entwicklungen auf dem



Unterfränkische Delegierte



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

Dezember 1991

Ergebnis der Wahl der Vertreter zur Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns – Körperschaft des öffentlichen Rechts –

Bekanntgabe des Landeswahlleiters
vom 19. Dezember 1991

Gemäß § 16 Abs. 2 der Wahlordnung in Verbindung mit § 17 der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns gebe ich nachstehend die Namen der vom 7. bis 15. November 1991 gewählten Mitglieder der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und ihrer Ersatzleute in der Reihenfolge der für sie abgegebenen Stimmen bekannt.

Die Vertreter sind jeweils unter Buchstabe a), die Ersatzleute unter Buchstabe b) aufgeführt.

*Die Wahl kann nach § 18 der genannten Wahlordnung binnen 14 Tagen nach der Bekanntgabe des Wahlergebnisses wegen Verletzung der Satzung oder der Wahlordnung von jedem Wahlberechtigten angefochten werden. Die Wahlanfechtung ist innerhalb der genannten Frist an den **Landeswahlausschuß in 8000 München 80, Mühlbauerstraße 16/III (Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle)**, einzureichen.*

Dr. Till, Rechtsanwalt

Wahlbezirk München Stadt und Land

1. Ordentliche Mitglieder

a)

Dr. Hofmann Gerd-Guido, Internist
Isenschmidstr. 19, 8000 München 90

Dr. Radke Jürgen, Orthopäde, Nymphenburger Str. 146, 8000 München 19

Dr. Meyer-Lutterloh Klaus, Allgemein-
arzt, Wettersteinplatz 3, 8000 Mün-
chen 90

Dr. Frühwein Nikolaus, Allgemeinarzt
Brienner Str. 11, 8000 München 2

Dr. Hanig Renate, Allgemeinärztin
Marschnerstr. 1, 8000 München 50

Dr. Munte Axel, Internist
Isenschmidstr. 19, 8000 München 90

Dr. Begemann Hans, Internist, Neu-
rologe, Orleansplatz 2, 8000 Mün-
chen 80

Dr. Lenk-Ostendorf Hartmut, Kinderarzt
Hohenaschauer Str. 10, 8000 Mün-
chen 80

Dr. Stöckle Hartmut, Internist
Bahnhofstr. 98 a, 8032 Gräfelfing

Professor Dr. Neuhann Thomas, Augen-
arzt, Kurfürstenplatz 5, 8000 Mün-
chen 40

Dr. Schmutterer Jörg, Kinderarzt
Damaschkestr. 65, 8000 München 82

Dr. Dr. Grassl Erich, Allgemeinarzt, Bo-
schetsrieder Str. 75, 8000 München 70

Dr. Pürckhauer Brigitte, Allgemeinärztin
Münchener Str. 3, 8028 Taufkirchen

Dr. Holzer Peter, Allgemeinarzt, Hein-
rich-Lübke-Str. 18, 8000 München 83

Dr. Dr. Ehlers Alexander, Prakt. Arzt
Gebaßelstr. 34, 8000 München 90

Dr. Allwein Eugen, Allgemeinarzt
Büchmannstr. 1, 8000 München 82

Dr. Rothe Rainer, Radiologe
Bayerstr. 45, 8000 München 2

Dr. Holzgartner Hartwig, Internist
Richard-Strauss-Str. 55, 8000 Mün-
chen 80

Dr. von Römer Wolf, Internist, Schleiß-
heimer Str. 440, 8000 München 45

Dr. Hefele Klaus, Chirurg, Friedenhel-
mer Str. 75, 8000 München 21

Dr. Hahn Klaus Michael, Chirurg
Belgradstr. 5, 8000 München 40

Dr. Wimmer Gerhard, Internist
Planegger Str. 4, 8000 München 60

Dr. Bienias Gert, Hals-Nasen-Ohren-
arzt, Stüdlstr. 24, 8000 München 50

b)

Dr. Grassl Christoph, Allgemeinarzt
Boschetsrieder Str. 75, 8000 München 70

Dr. Pürckhauer Volker, Internist
Kirchplatz 6 a, 8024 Oberhaching

Dr. Eversmann Thomas, Internist
Wörthstr. 51, 8000 München 80

Dr. Hartl Walter, Chirurg
Maximilianstr. 16, 8000 München 22

Dr. Kadereit Ursula, Internistin
Plattlinger Str. 45, 8000 München 71

Dr. Holbe Reinhard, Orthopäde
Josephsplatz 4, 8000 München 40

Dr. Becker Thorsten, Laborarzt
Marienplatz 18, 8000 München 2

Dr. Koller Winfried, Internist
Guardinistr. 186, 8000 München 70

Dr. Loos Dietrich, Internist
Briener Str. 46, 8000 München 2

Dr. von Weidenbach Wolff, Frauenarzt,
Lindwurmstr. 83-85, 8000 München 2

Dr. Hellauer Ursula, Prakt. Ärztin
Ubostr. 4, 8000 München 60

Dr. Kunze Rüdiger, Internist
Tal 18, 8000 München 2

Dr. Hausdorf Kurt, Internist
Höllentalstr. 1, 8000 München 70

Dr. Strauch Martin, Internist
Karlsplatz 3, 8000 München 2

Dr. Barth Ludwig, Prakt. Arzt, Psychoanalyse,
Psychotherapie, Mühlbaust. 38 b,
8000 München 80

Dr. Buschner Bruno, Allgemeinarzt
Gänsefieselstr. 41, 8000 München 83

Dr. Ehrengut Michael, Prakt. Arzt
Limesstr. 119, 8000 München 60

Dr. Krüger Franz-Josef, Hals-Nasen-Ohrenarzt,
Bäckerstr. 1, 8000 München 60

Dr. Becker Gerlinde, Prakt. Ärztin, Rosenheimer
Str. 220, 8000 München 80

Dr. Ruckdeschel Karl-Theodor, Nervenarzt,
Kolbergerstr. 1, 8000 München 80

Dr. Selzle Dagmar, Hautärztin
Am Harras 15, 8000 München 70

Dr. Usener Heinz, Internist
Briener Str. 11, 8000 München 2

Dr. Leipzig Thomas, Allgemeinarzt
Hansastr. 149, 8000 München 70

Dr. Franke Albert, Nervenarzt
Ernsbergerstr. 4, 8000 München 60

Dr. Loenicker Egbert, Frauenarzt
Hanauer Str. 70, 8000 München 50

Privatdozent Dr. Tammen Heinrich, Urologe,
Jagdstr. 6, 8000 München 19

Dr. Ulrich Mira, Kinderärztin
Ellisabethstr. 9, 8000 München 40

Dr. Tittus Heinrich, Internist
Planegger Str. 4, 8000 München 60

Dr. Rossmann Heinrich, Allgemeinarzt
Cimbernstr. 4, 8000 München 70

Dr. Waldenmaier Klaus, Kinderarzt
Isenschmidstr. 19, 8000 München 90

Dr. Schnur Stefan, Allgemeinarzt
Waisenhausstr. 17, 8000 München 19

Dr. Egge Karl, Radiologe, Nymphenburger
Str. 147a, 8000 München 19

Dr. Spritz-Holland Renate, Prakt. Ärztin
Reitmorstr. 14, 8000 München 22

Dr. Scharf Ingo, Hals-Nasen-Ohrenarzt
Isenschmidstr. 19, 8000 München 90

Dr. Schessl Friedrich, Prakt. Arzt
Siedlerstr. 50, 8044 Unterschleißheim

Dr. Dr. Sulz Serge, Prakt. Arzt, Psychoanalyse,
Psychotherapie, Nymphenburger Str. 185,
8000 München 19

Dr. Schneider Stephan, Frauenarzt
Bahnhofstr. 93, 8032 Gräfelfing

Dr. Mayer Peter, Urologe
Gräfelfinger Str. 59, 8000 München 70

Dr. Alexy Jürgen, Internist
Hohenzollernstr. 88, 8000 München 40

Professor Dr. Dr. Koblin Ingolf, Mund-Kiefer-
Gesichtschirurg, Maximilianstr. 10, 8000
München 22

Dr. Bracker Wolfgang, Orthopäde
Forstenrieder Allee 59, 8000 München 71

Dr. Höhn Willibald, Urologe
Prielmayerstr. 3, 8000 München 2

Dr. Sengespeik Hans-Christoph, Kinderarzt,
Ismaninger Str. 60, 8000 München 80

Privatdozent Dr. Brückner Oswald-Jörg,
Internist, Leopoldstr. 87, 8000 München 40

Dr. Rakette Siegfried, Prakt. Arzt
Keferstr. 20, 8000 München 40

Dr. Karja Carola, Internistin, Wasserburger
Landstr. 278 A, 8000 München 82

2. Außerordentliche Mitglieder

a)

Dr. Wallnöfer Klaus, Radiologe
Romanstr. 52, 8000 München 19

Professor Dr. Hellbrügge Theodor, Kinderarzt,
Kinderzentrum, Helglhofstr. 63, 8000 München 70

Professor Dr. Dr. Borelli Siegfried, Hautarzt,
Biedersteiner Str. 29, 8000 München 40

Professor Dr. Mehnert Hellmut, Internist
Kölner Platz 1, 8000 München 40

Professor Dr. Zimmer Fritz, Frauenarzt
Ludwig-Werder-Weg 17, 8000 München 71

Professor Dr. Pförringer Wolfgang, Orthopäde,
Osterwaldstr. 59, 8000 München 40

Dr. Wiegand Eva, Prakt. Ärztin
Diefenbachstr. 19, 8000 München 71

b)

Professor Dr. Dr. Adam Dieter, Arzt
Am Wiedenbauernfeld 19, 8021 Baierbrunn bei München

Dr. Mayer Ernst Theodor, Nervenarzt
Dalandstr. 5, 8000 München 81

Dr. Liebl Herbert, Orthopäde
Oberbrunner Str. 10, 8000 München 71

Dr. Birkenkopff Margarete, Internistin
Zieblandstr. 9/0, 8000 München 40

Dr. Heinkelein Jürgen, Internist
Steinerweg 5, 8000 München 60

Dr. Braun Artur, Allgemeinarzt
Zeppelinstr. 1, 8025 Unterhaching

Dr. Raith Heinrich, Internist
Lärchenstr. 5, 8033 Krailling

Dr. Fischer Joachim, Chirurg
Windeckstr. 13, 8000 München 70

Dr. Faltin Helmut, Internist
Feichthofstr. 46, 8000 München 60

Dr. von Brentano Karl, Allgemeinarzt
Landwehrstr. 20, 8000 München 2

Dr. Burde Annette, Ärztin
Frauenlobstr. 3, 8000 München 2

Dr. Krohne Gisela, Kinderärztin, Schreiner-
gasse 2, 8029 Sauerlach-Arget

Dr. Engst Reinhard, Hautarzt
Pasteurstr. 21, 8033 Planegg

Dr. Wimmer Richard, Assistenzarzt, Anton-
Pichler-Str. 20, 8000 München 60

Konstituierende Sitzung

am 18. Januar 1992 im Ärztehaus Bayern

Wahlbezirk Oberbayern

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

a)
Dr. Mayer Gunther, Internist
Robert-Koch-Str. 54, 8263 Burghausen

b)
Dr. Wirth Josef, Prakt. Arzt
Pacherstr. 6, 8266 Töging
Dr. Jais Theresia, Prakt. Ärztin
Ludwigstr. 34, 8265 Neuötting 1

Stimmkreis II

a)
Dr. Nießen Hubert, Prakt. Arzt
Lilienstr. 1, 8192 Geretsried 1

b)
Dr. Braun Peter, Allgemeinarzt
Seestr. 32, 8118 Schlehdorf
Dr. Otto Ekkehard, Allgemeinarzt
Sauerlacher Str. 5, 8190 Wolfratshausen

Stimmkreis III

a)
Dr. Deppisch-Roth Ursula, Prakt. Ärztin
Kastenweg 2, 8242 Bischofswiesen

b)
Lorenzl Horst, Allgemeinarzt
Moosstr. 21, 8229 Ainring 1
Dr. Zabel Heinz, Allgemeinarzt
Dr.-Imhof-Str. 6, 8240 Berchtesgaden

Stimmkreis IV

a)
Dr. Mayer Egon Hans, Allgemeinarzt
Schulstr. 8, 8065 Erdweg

b)
Dr. Helser Wolfgang, Nervenarzt
Münchner Str. 44, 8060 Dachau
Dr. Chrobok Günter, Internist
Am Sparkassenplatz 10, 8060 Dachau

Stimmkreis V

a)
Dr. Reithinger Otfried, Urologe
Bahnhofstr. 13, 8017 Ebersberg

b)
Dr. Holley Georg, Allgemeinarzt
Widderweg 4, 8015 Markt Schwaben
Dr. Düwel Michael, Hals-Nasen-Ohren-
arzt, Bahnhofstr. 13, 8017 Ebersberg

Stimmkreis VI

a)
Dr. Plodeck Thomas, Allgemeinarzt
Erdinger Str. 13, 8011 Reithofen

b)
Dr. Kubo Reinhard, Allgemeinarzt
Sonnenstr. 14, 8059 Moosinning
Dr. Winklhofer Franz, Internist
Hauptstr. 4, 8059 Neufising

Stimmkreis VII

a)
Dr. Ringe Eibe, Internist
Obere Hauptstr. 40, 8050 Freising

b)
Dr. Mandlik Wolfgang, Internist
Am Südhang 5, 8053 Attenkirchen
Dr. Leistner Christian, Allgemeinarzt
Haindfinger Str. 11, 8050 Freising

Stimmkreis VIII

a)
Dr. Lutz Hans-Joachim, Chirurg
Tulpenstr. 26, 8034 Germering
Dr. Neumaier Wolf, Allgemeinarzt
Münchner Str. 11, 8080 Fürstenfeld-
bruck

b)
Dr. Jakob Ludwig, Prakt. Arzt
Münchner Str. 2, 8034 Germering
Dr. Wirth Günther, Internist, Feuer-
hausstr. 11, 8080 Fürstenfeldbruck
Dr. Schmidt Dieter, Orthopäde
Obere Bahnhofstr. 60, 8034 Germering
Dr. Seuß Friedrich, Allgemeinarzt
Dr.-Werner-Str. 4, 8038 Gröbenzell

Stimmkreis IX

a)
Dr. Roßberg Günter, Allgemeinarzt
Weindorferstr. 2, 8110 Murnau

b)
Dr. Wiesmeier Wolfgang, Allgemeinarzt
Loisachstr. 8, 8104 Grainau
Dr. Steinbach Günter, Internist
Marienplatz 10, 8100 Garmisch-Parten-
kirchen

Stimmkreis X

a)
Dr. Werding Gerd, Chirurg
Theresienstr. 29, 8070 Ingolstadt

b)
Dr. Eisenkeil Sigurd, Prakt. Arzt
Luitpoldstr. 16, 8078 Eichstätt
Dr. Trabert Ulrich, Internist
Ludwigstr. 34, 8070 Ingolstadt

Dr. Dilger Klaus, Augenarzt
Mauthstr. 9, 8070 Ingolstadt
Buchauer Reinhard, Prakt. Arzt
Am Lechfeld 15, 8079 Titting
Dr. Jedanzik Siegfried, Prakt. Arzt
Theodor-Heuss-Str. 52, 8070 Ingolstadt

Stimmkreis XI

a)
Dr. Müller Georg, Allgemeinarzt
Unteriglinger Str. 20, 8939 Igling

b)
Dr. Warken Klaus-Dieter, Frauenarzt
Herkomerstr. 111, 8910 Landsberg
Dr. Frhr. v. Schnurbein Hartmut, Internist
Dr.-Gerbl-Str. 5, 8912 Kaufering

Stimmkreis XII

a)
Dr. Fleischner Gerhard, Orthopäde
Miesbacher Str. 11, 8164 Hausham

b)
Dr. Beil Wolfgang, Kinderarzt
Stadtplatz 5, 8160 Miesbach
Dr. Henn Jochen, Prakt. Arzt
Hauptstr. 21, 8180 Tegernsee

Stimmkreis XIII

a)
Dr. Pötsch Rüdiger, Prakt. Arzt
Rottstr. 16, 8260 Mühldorf

b)
Dr. Angstwurm Klaus, Prakt. Arzt
Marktplatz 29, 8261 Kraiburg
Dr. Göttinger Werner, Prakt. Arzt, Peter-
Hans-Str. 10, 8267 Neumarkt-St. Veit

Stimmkreis XIV

a)
Vogt Rüdiger, Allgemeinarzt
Am Graben B 176, 8858 Neuburg

b)
Dr. Mucha Christoph, Internist
Bgm.-Stocker-Ring 34, 8898 Schro-
benhausen
Dr. Waller Alois, Prakt. Arzt
Bahnhofstr. 10, 8069 Rohrbach

Stimmkreis XV

a)
Dr. Rackwitz Roland, Internist
Prinzregentenstr. 3, 8200 Rosenheim
Dr. Weber Simon, Prakt. Arzt
Panger Str. 26, 8200 Rosenheim
Dr. Klemm Helmut, Frauenarzt
Marienplatz 13, 8090 Wasserburg

b)
 Dr. Grüber Fritz, Urologe
 Rathausstr. 14, 8200 Rosenheim
 Dr. Kellerer Franz, Allgemeinarzt
 Schlesierstr. 21, 8209 Stephanskirchen
 Dr. Mattusch Wolfgang, Radiologe
 Rathausstr. 14, 8200 Rosenheim
 Dr. Mayer Bernhard, Prakt. Arzt
 Bahnhofstr. 47, 8207 Bad Endorf
 Dr. Fach Aldo, Internist
 Heilig-Geist-Str. 42, 8200 Rosenheim
 Dr. Singer Peter, Prakt. Arzt
 Allee 25, 8091 Soyen

Stimmkreis XVI

a)
 Dr. Haniel Sibylle, Allgemeinärztin
 Eichenweg 6, 8130 Starnberg-Söcking

b)
 Dr. Geißl Gerd, Radiologe
 Maximilianstr. 9 a, 8130 Starnberg
 Dr. Roeckl Hans, Internist
 Traubinger Str. 16, 8132 Tutzing

Stimmkreis XVII

a)
 Dr. Schraube Ernst, Prakt. Arzt
 Stadtplatz 12, 8220 Traunstein
 Dr. Bieling Hans, Allgemeinarzt, Zwi-
 selstr. 16, 8220 Traunstein-Haslach

b)
 Dr. Freundl Helmut, Frauenarzt
 Höpflingerweg 2, 8227 Siegsdorf
 Dr. Riesenkampff Cordt, Internist
 Am Neufang 1, 8226 Altenmarkt/Alz
 Dr. Binder Gerhard, Allgemeinarzt
 Marienstr. 9, 8220 Traunstein
 Dr. Lauf Werner, Allgemeinarzt
 Schalchener Str. 7, 8221 Tacherting

Stimmkreis XVIII

a)
 Dr. Hoheisel Peter, Allgemeinarzt
 Bahnhofstr. 3, 8124 Seeshaupt

b)
 Dr. Kment Hans, Augenarzt
 Marienplatz 9, 8920 Schongau
 Dr. Jäckle Heinz-Günter, Orthopäde
 Alpenstr. 7, 8120 Weilheim

2. Außerordentliche Mitglieder

a)
 Professor Dr. Kunze Detlef, Kinderarzt
 Kratzerstr. 22, 8000 München 19
 Dr. Musselmann Lothar, Internist
 Tulpenstr. 2, 8201 Rohrdorf

Dr. Müller-Dolezal Heidi, Internistin
 Georg-Baumann-Str. 6, 8018 Grafing
 Dr. Blank Ingo, Chirurg, Konrad-Stüm-
 mer-Str. 8, 8223 Trostberg
 Dr. Gottsmann Martin, Internist
 Spielwangerstr. 30, 8221 Vachendorf
 Dr. Kullmann Claus, Frauenarzt
 Heimstr. 11, 8035 Stockdorf

b)
 Dr. Ringsgwandl Georg, Internist
 Alleestr. 9, 8100 Garmisch-Partenkir-
 chen

Dr. Busch Barbara, Ärztin
 Seidelpark 10, 8110 Murnau
 Dr. Balßen Johann, Internist
 Auf der Reichen 5, 8110 Murnau
 Dr. Probst Michael, Internist
 Höhenweg 9, 8031 Seefeld 2
 Dr. Fittges Barbara, Chirurgen
 Ganghoferstr. 14, 8235 Piding
 Dr. Huber Thomas, Anästhesist
 Langbehnstr. 34, 8200 Rosenheim
 Dr. Lackner Peter, Frauenarzt
 Gebhardstr. 6a, 8190 Wolfratshausen

Dr. Hermes Nikolaus, Chirurg
 Klosterwiese 2, 8036 Herrsching
 Dr. Rubenbauer Hans, Chirurg
 Fichtenstr. 30, 8034 Germering

Dr. Jancso Paul, Internist
 Breitensteinstr. 5, 8201 Neubuern
 Dr. Böwering Reinold, Urologe
 Kirchenweg 4, 8011 Baldham

Dr. Sailer Raphael, Urologe
 Breitenloh 2, 8137 Berg 2

Wahlbezirk Oberfranken

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

a)
 Dr. Helldorfer Hartmut, Internist
 Brennerstr. 58, 8600 Bamberg

b)
 Dr. Metzner Hubert, Prakt. Arzt
 Musstr. 10, 8600 Bamberg
 Dr. Barth-Söder Elisabeth, Allgemein-
 ärztin, Laurenziplatz 2, 8600 Bamberg

Stimmkreis II

a)
 Dr. Pfeiffer Karl-Heinz, Allgemeinarzt
 Dreikirchenstr. 23, 8550 Forchheim

b)
 Dr. Platzek Rolf-Christian, Allgemeinarzt
 Am Lindenanger 13, 8550 Forchheim
 Dr. Hilgers-Buratti Ria, Hals-Nasen-
 Ohrenärztin, Hauptstr. 9, 8553 Eber-
 mannstadt

Stimmkreis III

a)
 Dr. Korb Günter, Radiologe
 Sophienstr. 7, 8580 Bayreuth

b)
 Dr. Fischer Matthias, Urologe
 Kulmbacher Str. 5, 8580 Bayreuth
 Dr. Steinborn Wolfgang, Prakt. Arzt
 Hohenzollernring 40, 8580 Bayreuth

Stimmkreis IV

a)
 Dr. Kummer Manfred, Arzt
 Klosteracker 22, 8581 Himmelkron

b)
 Dr. Schneider Wolfgang, Arzt
 Bahnhofstr. 5, 8589 Bindlach
 Dr. Kielisch Kurt, Allgemeinarzt, Zum
 Alten Forsthaus 8, 8581 Heinersreuth

Stimmkreis V

a)
 Dr. Gröpl Helwig, Kinderarzt
 Mohrenstr. 8, 8630 Coburg

b)
 Dr. Kupfer Dietmar, Prakt. Arzt
 Bürgerplatz 6, 8633 Rödental-Oeslau
 Dr. Suchan Peter, Internist
 Löwenstr. 12, 8630 Coburg

Stimmkreis VI

a)
 Dr. Engel Karlheinz, Arzt
 Leopoldstr. 11, 8670 Hof (Saale)

b)
 Dr. Feldwieser Max, Arzt
 Josef-Witt-Str. 1, 8677 Selbitz
 Dr. Elfes Dirk, Allgemeinarzt
 Marktplatz 6, 8679 Oberkotzau

Stimmkreis VII

a)
 Dr. Blinzler Manfred, Internist
 Lucas-Cranach-Str. 7, 8640 Kronach

b)
 Dr. Beume Franz Josef, Prakt. Arzt
 Viktor-von-Scheffel-Str. 16, 8623 Staf-
 felstein
 Dr. Goldhammer Hans, Allgemeinarzt
 Schulstr. 6, 8621 Mitwitz

Stimmkreis VIII

a)

Dr. Geißendörfer Thomas, Augenarzt
Schönlinder Weg 1, 8592 Wunsiedel

b)

Dr. Vates Klaus, Prakt. Arzt
Zeller Str. 30, 8687 Weißenstadt

Dr. Dr. Rührt Hermann, Hals-Nasen-
Ohrenarzt, Bahnhofstr. 1, 8590 Markt-
redwitz

2. Außerordentliche Mitglieder

a)

Professor Dr. Wündisch Gerhard, Kin-
derarzt, Chetarzt, Friedenstr. 21, 8580
Bayreuth

Dr. Rothmund-Pauler Uta, Allgemein-
ärztin, Wildensorger Str. 63, 8600 Bam-
berg

b)

Dr. Endsberger Gerhard, Chirurg, Chet-
arzt, Hainweg 39, 8650 Kulmbach

Dr. Eichmann Diethard, Internist
Dörflesweg 22, 8630 Coburg

Dr. Droll Manfred, Radiologe
Riemenschneiderweg 3, 8630 Coburg

Dr. Habich Gernot, Internist, Chefarzt
Göritzenweg 55, 8626 Michelau-
Schwürrbitz

Wahlbezirk Mittelfranken

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

a)

Dr. Rauchfuss Harald, Nervenarzt
Bahnhofstr. 38, 8530 Neustadt a. d.
Aisch

Dr. Sitter Werner, Allgemeinarzt
Liebersdort Str. 58, 8809 Bechhofen

b)

Dr. Deschler Friedrich, Allgemeinarzt
Eichenstr. 22, 8800 Ansbach

Dr. Jaksche Frank, Augenarzt
Promenade 7, 8800 Ansbach

Dr. Abwandner Ingeborg, Prakt. Ärztin
Holunderweg 10, 8801 Marktbergel

Dr. Seraphim Peter-Heinz, Internist
Kegetstr. 5, 8532 Bad Windsheim

Stimmkreis II

a)

Dr. Scranowitz Peter-Alexander, Chirurg
Universitätsstr. 31, 8520 Erlangen

Dr. Otto Walter, Prakt. Arzt
Aischerstr. 10, 8555 Adelsdorf

b)

Dr. Maak Gerhard, Hals-Nasen-Ohren-
arzt, Hindenburgstr. 8, 8520 Erlangen

Dr. Aplas Gotthold, Urologe
Ebrardstr. 2, 8520 Erlangen

Dr. Zeller Werner, Internist
Hauptstr. 10, 8520 Erlangen

Dr. Junk Watter, Prakt. Arzt
Hindenburgstr. 52, 8520 Erlangen

Stimmkreis III

a)

Dr. Nitsche Friedrich, Allgemeinarzt
Ansbacher Str. 17, 8534 Wilhermsdorf

Dr. Romming Wolfgang, Prakt. Arzt
Erlanger Str. 34, 8510 Fürth

b)

Dr. Klerchner Utz-Peter, Prakt. Arzt
Breslauer Str. 32, 8502 Zirndorf

Dr. Ehrmeier Johann, Allgemeinarzt
Königswarterstr. 22, 8510 Fürth

Dr. Stumpt Gero, Prakt. Arzt, Volkacher
Str. 31, 8500 Nürnberg-Großgründlach

Dr. Frank Thomas, Internist
Klosterstr. 1 a, 8506 Langenzenn

Stimmkreis IV

a)

Dr. Schürger Walter, Prakt. Arzt, Äußere
Sulzbacher Str. 18, 8500 Nürnberg 20

Dr. Dehler Klaus, Internist
Haltplatz 37, 8500 Nürnberg 1

Dr. Dillmann Gustav, Internist
Josephsplatz 20, 8500 Nürnberg 1

Dr. Ellner Petra, Allgemeinärztin
Fleischmannstr. 16, 8500 Nürnberg 90

Dr. Skilandat Peter, Hals-Nasen-Ohren-
arzt, Friedrichstr. 16, 8500 Nürnberg 10

b)

Professor Dr. Grobe Thomas, Nerven-
arzt, Weidenkellerstr. 8, 8500 Nürnberg
70

Dr. Hirsch Günther, Prakt. Arzt
Erlenstegenstr. 6, 8500 Nürnberg 20

Dr. Helmbrecht Jürgen, Urologe
Karl-Bröger-Str. 27, 8500 Nürnberg 40

Rösch Peter, Prakt. Arzt
Wallensteinstr. 26, 8500 Nürnberg 70

Dr. Lang Herbert, Augenarzt
Äußerer Lauter Platz 19, 8500 Nürnberg 1

Dr. Schnabel Bodulf, Kinderarzt
Hauptmarkt 16, 8500 Nürnberg 1

Dr. Giese Christa, Frauenärztin
Knauerstr. 10, 8500 Nürnberg 70

Dr. Rhode Brigitte, Allgemeinärztin
Schreyerstr. 5, 8500 Nürnberg 70

Professor Dr. Rix Rainer, Augenarzt
Sulzbacher Str. 61, 8500 Nürnberg 20

Dr. Krause Ludwig, Anästhesist
Weiltinger Str. 7, 8500 Nürnberg 60

Stimmkreis V

a)

Dr. Reichel Klaus, Internist
Hindenburgplatz 11, 8562 Hersbruck

b)

Dr. Pitterlein Karl-Wilhelm, Allgemein-
arzt, Am Kugeltang 25 a, 8563 Schnait-
tach

Dr. Beer Adolt-Peter, Internist
Bahnhofstr. 20 a, 8503 Altdorf

Stimmkreis VI

a)

Dr. Boxdortler Jürgen, Internist
Hindenburgstr. 30, 8540 Schwabach

Dr. Strambach Siegfried, Kinderarzt
Sandgasse 5 a, 8542 Roth

b)

Dr. Gruber Oswald, Radiologe
Südliche Ringstr. 6, 8540 Schwabach

Dr. Fröhlich Falk, Urologe
Häfnersgäßchen 2, 8540 Schwabach

Dr. Pasold Klaus, Prakt. Arzt
Hauptstr. 12-18, 8830 Treuchtlingen

Dr. Brandt Andreas, Prakt. Arzt
Bahnhofstr. 15, 8540 Schwabach

2. Außerordentliche Mitglieder

a)

Dr. Koch Hans-Hellmut, Internist-Endo-
krinologie, Chetarzt, Kronstädter Str.
26, 8510 Fürth

Akad. Direktor Dr. Böwing Bernhard,
Kinderarzt, Radiologie, Oberarzt, Hot-
mannstr. 74, 8520 Erlangen

Gehrenbeck-Brückner Martina, Allge-
meinärztin, Assistenzärztin, Harden-
bergstr. 45, 8510 Fürth

Dr. Muschweck Herbert, Internist-Ga-
stroenterologie, Chetarzt, Worzeldorfer
Hauptstr. 25, 8500 Nürnberg 60

b)

Professor Dr. Tietze, Hans-Ulrich, Kin-
derarzt, Chetarzt, Kieler Str. 29, 8500
Nürnberg 90

Dr. Grau Rolt, Internist, Leitender Arzt
Theodor-Heuss-Str. 34, 8540 Schwa-
bach

Dr. Brückner Michael, Allgemeinarzt
Hardenbergstr. 45, 8510 Fürth

Dr. Kunigk Klaus-Michael, Internist,
Oberarzt, Bischofswelherstr. 21, 8520
Erlangen

Dr. Berger Gert, Neurologe, Oberarzt
Wiesengrundstr. 25, 8510 Fürth

Dr. Diessinger Peter Hans, Assistenzarzt
Dammweg 3, 8507 Oberasbach

Dr. Urbainczyk Herbert Ludwig, Assi-
stenzarzt, Peter-Henlein-Str. 2, 8507
Oberasbach

Dr. Kauntz Johann, Oberarzt
Südring 26, 8501 Roßtal

Wahlbezirk Unterfranken

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

a)
Dr. Link Peter, Prakt. Arzt
Goethestr. 64, 8752 Kleinostheim

Dr. Keßel Friedrich, Nuklearmediziner,
Internist, Sandgasse 1, 8750 Aschaffen-
burg

b)
Dr. Jäger Ingo, Allgemeinarzt
Katharinenstr. 10, 8752 Schölkrippen

Dr. Brunner Berthold, Radiologe
Frohsinnstr. 20, 8750 Aschaffenburg

Dr. Schmidt Reinhart, Chirurg, Sportme-
dizin, Erthalstr. 18, 8750 Aschaffenburg

Dr. Ernst Volker, Internist
Frohsinnstr. 27, 8750 Aschaffenburg

Stimmkreis II

a)
Dr. Laas Eberhard, Allgemeinarzt
Kfingenweg 17, 8766 Großheubach

b)
Dr. Seltz Edgar, Prakt. Arzt
Grimmstr. 13, 8751 Niedernberg

Dr. Bretz Max Josef, Allgemeinarzt
Krummgasse 4, 8768 BÖrgstadt

Stimmkreis III

a)
Dr. Fischer Jürgen, Allgemeinarzt
Josef-Säckler-Str. 2, 8720 Schweinfurt

b)
Staab Wilhelm, Allgemeinarzt
Finkenweg 21, 8720 Schweinfurt

Dr. Ernst Günther, Internist
Wolfsgasse 23, 8720 Schweinfurt

Stimmkreis IV

a)
Dr. Dr. Deuchert Klaus, Hautarzt
Ludwigstr. 3, 8730 Bad Kissingen

b)
Dr. Schikora Rudolf, Allgemeinarzt
Zum Lautergrund 12, 8736 Burkardroth-
Katzenbach

Dr. Schfereth Ewald, Allgemeinarzt
Baumgarten 8, 8731 Markt Oberthulfa

Stimmkreis V

a)
Dr. Wefte Otto, Allgemeinarzt
Mittelweg 6, 8741 Saal

b)
Dr. Krug Norbert, Allgemeinarzt
Zwerchmaingasse 11, 8728 Haßfurt

Dr. Slebert Udo, Internist
Obere Vorstadt 4, 8728 Haßfurt

Stimmkreis VI

a)
Dr. Ottmann Klaus, Urologe
Moltkestr. 9, 8710 Kitzingen

Dr. Schubert Erich, Hautarzt
Keesburgstr. 48, 8700 Würzburg
Dr. Pracher Wolf-Eckhard, Chirurg
Domstr. 38, 8700 Würzburg

Geier Raymund, Prakt. Arzt
Reiserstr. 1, 8700 Würzburg

b)
Dr. Ohnsorge Peter, Hals-Nasen-
Ohrenarzt, Kaiserstr. 5, 8700 Würzburg

Dr. Ruppert Günter, Internist, Nuklear-
mediziner, Hofstr. 5, 8700 Würzburg

Dr. Scheuer Hubert, Frauenarzt
Kaiserstr. 26, 8700 Würzburg

Dr. Schöneberger Dieter, Allgemeinarzt
Schweinfurter Str. 11, 8716 Dettelbach

Dr. Kröckel Siegbert, Allgemeinarzt
Versbacher Str. 180, 8700 Würzburg-
Versbach

Dr. Seemann Michael, Prakt. Arzt
Schützenstr. 5, 8717 Mainbernheim

Dr. Liebscher Wilhelm, Internist
Marktplatz 6-8, 8700 Würzburg

Dr. Schöbel Rainer, Orthopäde
Kaiserstr. 24, 8700 Würzburg

Stimmkreis VII

a)
Dr. Gorth Jörg Peter, Kinderarzt, Würz-
burger Str. 16, 8772 Marktheidenfeld

b)
Dr. Hoffmann Jörg, Prakt. Arzt, Langen-
prozellener Str. 35, 8780 Gemünden

Dr. Lederer Klaus, Augenarzt
Neue Bahnhofstr. 26, 8782 Karfstadt

2. Außerordentliche Mitglieder

a)
Dr. Kapp Oskar, Allgemeinarzt
Sonnleite 5, 8727 Werneck

Dr. Rusche Horst, Internist, Arbeitsme-
diziner, Rhönblick 2, 8740 Bad Neustadt

Dr. Hahn Hans, Allgemeinarzt
Kapellenweg 1, 8721 Geldersheim

b)
Dr. Küntzer Eva, Ärztin
Kanzler-Stürtzel-Str. 10, 8710 Kitzingen

Dr. Holler Michael, Nervenarzt
Am Pfad 1 d, 8706 Höchberg

Dr. Oschmann Franz-Josef, Chirurg
Paul-Rücklein-Str. 14, 8710 Kitzingen

Dr. Kaßler Gert, Internist
Zur Rothöhe 5, 8742 Bad Königshofen

Dr. Batzner Josef, Prakt. Arzt
Friedrich-Spee-Str. 39, 8700 Würzburg

Dr. Bocklet Josef, Chirurg, Martin-
Luther-Str. 32, 8740 Bad Neustadt

Wahlbezirk Oberpfalz

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

a)
Dr. Kretz Volkmar, Prakt. Arzt, Spital-
gasse 1, 8458 Sulzbach-Rosenberg

b)
Dr. Wittmann Georg, Hautarzt
Bahnhofstr. 13, 8450 Amberg
Dr. Wiehrl Reinhold, Prakt. Arzt
Bergwinkel 8, 8457 Kümmersbruck

Stimmkreis II

a)
Dr. Axmann Helmut, Urologe
Marktplatz 10, 8490 Cham

b)
Dr. Lerche Elisabeth, Allgemeinärztin
Metzstr. 5, 8493 Kötzing

Dr. Kefer Jörg, Prakt. Arzt
Schulstr. 32, 8495 Roding

Stimmkreis III

a)
Dr. Lindner Manfred, Allgemeinarzt
Mariahilfstr. 13, 8430 Neumarkt

- b)
Dr. Hutzler Manfred, Internist
Unterer Markt 26-27, 8430 Neumarkt
Dr. Frank Engelbert, Allgemeinarzt
Waldsiedlung 1, 8431 Seubersdorf

Stimmkreis IV

- a)
Dr. Liebl Albert, Frauenarzt
Luitpoldstr. 11 b, 8400 Regensburg
Dr. Luft Jutta, Radiologin
Grasgasse 3, 8400 Regensburg
Dr. Schmidt Gerd, Chirurg
Günzstr. 4, 8400 Regensburg

- b)
Dr. Mark Günter, Nervenarzt
Prüfeninger Str. 7, 8400 Regensburg
Dr. Dr. Burger Rainer, Augenarzt
Pfluggasse 1, 8400 Regensburg
Dr. Klügl Johann, Orthopäde
Gutenbergstr. 9 a, 8400 Regensburg
Dr. Klein Karl, Kinderarzt
Landshuter Str. 11, 8400 Regensburg
Dr. Weigl Bernhard, Internist
Obermünsterstr. 11, 8400 Regensburg
Dr. Schnell Vera, Allgemeinärztin
Boelkestr. 17, 8400 Regensburg

Stimmkreis V

- a)
Dr. Gußmann Anna Maria, Prakt. Ärztin
Nabburger Str. 21, 8472 Schwarzenfeld

- b)
Stümpfl Ferdinand, Urologe
Wackersdorfer Str. 5, 8460 Schwandorf
Dr. Breitfelder Dieter, Prakt. Arzt
Regensburger Str. 12, 8412 Burglen-
genfeld

Stimmkreis VI

- a)
Dr. Rechl Christian, Allgemeinarzt
Kettelerstr. 3, 8480 Weiden

- Dr. Opel Günter, Internist
Stadmühlweg 13, 8480 Weiden

- b)
Dr. Hofmeister Helmut, Laborarzt
Kettelerstr. 3, 8480 Weiden
Dr. Seidl Gerd, Orthopäde, Paul-Straub-
Str. 1 a, 8593 Tirschenreuth
Dr. Dambeck Joachim, Prakt. Arzt
Keckstr. 1, 8480 Weiden
Dr. Poschenrieder Rudolf, Allgemeinarzt
Oberlinder Str. 29, 8483 Vohenstrauß

2. Außerordentliche Mitglieder

- a)
Med. Dir. Dr. Mühleisen Hermann, Inter-
nist, Von-der-Sitt-Str. 15, 8450 Amberg

- Dr. Rößler Wolfgang, Urologe
Hölderlinstr. 10, 8417 Lappersdorf

- b)
Dr. Flintsch Konrad, Chirurg, Städt.
Marienkrankenhaus, 8450 Amberg

- Dr. Bübl Arno, Allgemeinarzt
Reichenau Nr. 33, 8481 Waidhaus

- Dr. Wagner Christian, Radiologe
Leuchtenberger Str. 7 a, 8480 Weiden

- Dr. Jaxtheimer Helmut, Radiologe
Hauptstr. 20 c, 8401 Pentling

Wahlbezirk Niederbayern

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

- a)
Dr. Müllner Eckart, Nervenarzt
Frauenbrünnlstr. 2, 8440 Straubing

- b)
Dr. Mross Wilfried, Internist
Stadtplatz 11, 8443 Bogen
Dr. Ebner Herrmann, Allgemeinarzt
Wittelsbacherstr. 12, 8440 Straubing

Stimmkreis II

- a)
Dr. Ebner Karl Udo, Frauenarzt
Stadtfeldstr. 50, 8360 Deggendorf

- b)
Dr. Zimmermann Gerlinde, Prakt. Ärztin
Deggendorfer Str. 5, 8355 Hengersberg
Dr. Buchmüller Hans-Rainer, Nerven-
arzt, Pfluggasse 9, 8360 Deggendorf

Stimmkreis III

- a)
Dr. Veit Hans-Peter, Allgemeinarzt
Gartenstr. 4, 8351 Schönberg

- b)
Dr. Schappler Manfred, Allgemeinarzt
Dreifaltigkeitsplatz 1, 8373 Bodenmais
Dr. Festner Erich, Allgemeinarzt
Mönchshofstr. 13, 8374 Viechtach

Stimmkreis IV

- a)
Privatdozent Dr. Dr. Stötter Lorenz,
Chirurg, Nahensteig 188, 8300 Lands-
hut

- b)
Dr. Pausinger Hans, Prakt. Arzt
Füttererstr. 8, 8300 Landshut

- Dr. Fick Maria, Allgemeinärztin
Neustadt 452, 8300 Landshut

Stimmkreis V

- a)
Dr. Dietz Franz, Allgemeinarzt
Marienplatz 24, 8399 Fürstenzell
Dr. Erhard Götz, Prakt. Arzt
Marktstr. 23, 8396 Wegscheid

- b)
Dr. Raab Hans, Prakt. Arzt
Krankenhausstr. 24, 8391 Obernzell
Dr. Zauner Annemarie, Frauenärztin
Große Klingergasse 4, 8390 Passau
Dr. Friedrich Karl, Nervenarzt
Theresienstr. 5, 8390 Passau
Dr. Dallmeier Erwin, Internist
Steinbachstr. 62, 8390 Passau

Stimmkreis VI

- a)
Dr. Hoppenthaller Wolfgang, Allgemein-
arzt, Ritter-v.-Heigl-Str. 8, 8427 Siegen-
burg

- b)
Dr. Wittmann Erich, Prakt. Arzt
Abensberger Str. 25, 8302 Mainburg
Dr. Reisinger Rüdiger, Orthopäde
Finkenstr. 2, 8420 Kelheim

Stimmkreis VII

- a)
Dr. Quitterer Gerald, Allgemeinarzt
Feuerhausgasse 8, 8330 Eggenfelden

- b)
Dr. Gaisbauer Josef, Kinderarzt
Simon-Breu-Str. 3, 8346 Simbach/Inn
Dr. Bambauer Michael, Allgemeinarzt
Schäfflerstr. 5 a, 8340 Pfarrkirchen

Stimmkreis VIII

- a)
Dr. Wittek Lothar, Prakt. Arzt
Geratsberger Str. 10, 8312 Dingolfing

- b)
Dr. Stürmer Karl, Urologe
Fischerei 18, 8312 Dingolfing
Dr. Badelt Roland, Orthopäde
Marienplatz 8-10, 8380 Landau/Isar

2. Außerordentliche Mitglieder

- a)
Dr. Frank Helmut, Internist
Am Griesberg 1, 8340 Pfarrkirchen
Dr. Bauer Werner, Allgemeinarzt
Wimbergerstr. 25 a, 8399 Fürstenzell

- b)
Dr. Rothenberger Karlheinz, Urologe
Rorerstr. 6, 8300 Landshut
- Dr. Töpfner v. Schütz Barbara, Ärztin
Lohreiglasse 7 d, 8300 Landshut
- Privatdozent Dr. Weigl Andreas, Internist
Nördl. Stadtgraben 16, 8360 Deggen-
dorf
- Dr. Wittke Rolf R., Chirurg, Klaus 108,
8304 Niederlindhart-Mallersdorf

Wahlbezirk Schwaben

1. Ordentliche Mitglieder

Stimmkreis I

- a)
Dr. Schottdorf Bernd, Laborarzt
August-Wessels-Str. 5, 8900 Augsburg
- Dr. Römer Peter, Internist
Karlsbader Str. 19, 8900 Augsburg
- Dr. Blumrich Wolfgang, Allgemeinarzt
Röntgenstr. 9, 8900 Augsburg
- b)
Privatdozent Dr. Nechwatal Walter, In-
ternist-Kardiologie, Bürgermeister-Fi-
scher-Str. 12, 8900 Augsburg
- Dr. Aumiller Wolfgang, Allgemeinarzt
Seilerstr. 4, 8900 Augsburg
- Dr. Müller Martin, Chirurg
Henisiusstr. 1, 8900 Augsburg
- Dr. Erber Wolfgang, Hals-Nasen-
Ohrenarzt, Maximilianstr. 35/37, 8900
Augsburg
- Dr. Sixt Thomas, Chirurg
Prinzregentenstr. 2, 8900 Augsburg
- Dr. Görlitz Bernd, Allgemeinarzt
Hochfeldstr. 60, 8900 Augsburg

Stimmkreis II

- a)
Dr. Weckler Götz J., Allgemeinarzt
Ludwigstr. 41, 8904 Friedberg
- b)
Dr. Bringmann Joachim, Prakt. Arzt
Martinstr. 6, 8890 Aichach
- Dr. Lohmüller Gerald, Orthopäde
Ludwigstr. 23, 8904 Friedberg

Stimmkreis III

- a)
Dr. Relsing Kurt, Internist
Hauptstr. 13, 8902 Neusäß

- b)
Dr. Ober Hermann, Allgemeinarzt, Ober-
meitingen Str. 4, 8936 Langerringen
- Dr. Schmidt Frank, Orthopäde
Augsburger Str. 18, 8906 Gersthofen

Stimmkreis IV

- a)
Dr. Vogelgsang Claus, Frauenarzt, Gg.-
Fr.-Steinmeyer-Str. 1, 8867 Oettingen
- b)
Dr. Klug Johannes-Michael, Frauenarzt
Hauptstr. 57, 8852 Rain am Lech
- Dr. Holst Gerhard, Prakt. Arzt
Bahnhofstr. 8, 8853 Wemding

Stimmkreis V

- a)
Dr. Melcher Werner, Kinderarzt
Am Weiher 2, 8870 Günzburg
- b)
Hamper Christa, Allgemeinärztin
Große Allee 32, 8880 Dillingen
- Dr. Bfume Ekkehart, Allgemeinarzt
Bahnhofstr. 24, 8909 Neuburg/Kammel

Stimmkreis VI

- a)
Dr. Babiak Orest, Allgemeinarzt
Augsburger Str. 4, 7910 Neu-Ulm
- b)
Dr. Scholler Hans, Allgemeinarzt, Bur-
gunderstr. 2, 7910 Neu-Ulm/Gerlen-
hofen
- Dr. Heber Friedhelm, Orthopäde
Augsburger Str. 4, 7910 Neu-Ulm

Stimmkreis VII

- a)
Dr. Polk Klaus, Allgemeinarzt
Machnigstr. 5, 8940 Memmingen
- Dr. Scherrer Klaus, Orthopäde, Vordere
Gerbergasse 3-5, 8940 Memmingen

b)

- Dr. Jantzen Klaus-Rüdiger, Urologe
Kalchstr. 12, 8940 Memmingen
- Dr. Liss Eberhard, Orthopäde
Bahnhofstr. 20, 8948 Mindelheim
- Dr. Jacobs Jürgen, Hals-Nasen-Ohren-
arzt, Steinstr. 10, 8948 Mindelheim
- Dr. Müller-Arends Gerhard, Allgemein-
arzt, Fuggerstr. 6, 8939 Markt Wald

Stimmkreis VIII

- a)
Dr. Höhne Peter, Allgemeinarzt
Ludwigstr. 7, 8950 Kaufbeuren
- Dr. Thiele Heiko, Allgemeinarzt
Keltensteinstr. 12, 8958 Füssen

- b)
Dr. Gleichsner Peter, Internist
Hafenmarkt 12, 8950 Kaufbeuren
- Dr. Karsch Peter, Allgemeinarzt
Bachschmidstr. 2, 8950 Kaufbeuren
- Dr. Ulrich Michael, Prakt. Arzt
Promenadenweg 4, 8964 Nesselwang
- Schüller Horst, Prakt. Arzt
Haus-Nr. 4, 8951 Lengenwang

Stimmkreis IX

- a)
Dr. Gross Peter, Augenarzt
Gerberstr. 47, 8960 Kempten
- b)
Dr. von Ehrlich-Treuenstätt Bodo, Inter-
nist, Kotterner Str. 84, 8960 Kempten
- Dr. Ruther Roman, Prakt. Arzt
St.-Mang-Platz 1, 8960 Kempten

Stimmkreis X

- a)
Dr. Porzig Heinz, Allgemeinarzt
St.-Florian-Str. 5, 8975 Fischen

b)

- Dr. Britzelmeier Hildegard, Allgemein-
ärztin, Färbergasse 2, 8973 Hindelang
- Dr. Harms Wolfgang, Hautarzt
Hochstr. 5, 8972 Sonthofen

Stimmkreis XI

- a)
Hostenkamp Benedikt-Johannes, Frauen-
arzt, Paradiesplatz 1, 8990 Lindau
- b)
Dr. Evers Kay, Internist
Bregenzer Str. 47, 8990 Lindau
- Dr. Buschbaum Ludwig, Orthopäde
Ludwig-Kick-Str. 9, 8990 Lindau

2. Außerordentliche Mitglieder

- a)
Dr. Prestel Barbara, Ärztin
Chemnitzer Str. 2, 8940 Memmingen
- Dr. Putz Oskar, Chirurg - Unfallchirurgie
Saarburgstr. 1, 8900 Augsburg
- b)
Dr. Konopka Peter, Oberarzt
Goethestr. 7c, 8900 Augsburg
- Dr. Kral Maria-Magdalena, Assistenz-
ärztin, Dillishäuserweg 16, 8938 Buch-
loe
- Dr. Seidel Friedrich, Chefarzt, Am
Schloßgut 6, 8960 Kempten-Lenzfried
- Dr. Schlimok Günter, Oberarzt
Roggenstr. 16, 8902 Neusäß



Schwäbische Delegierte

Gebiet der epidemiologischen Krebsforschung eigentlich bereits beeindruckt. Karzinomrisiken der eigenen Bevölkerung festzustellen, um dabei eventuell auch nicht zuletzt bloß behauptete Gefährdungen widerlegen zu können, sind auch eine politische Aufgabe.

Neben Karzinomregistrierungen werden in Zukunft auch die Erfassung weiterer umweltbedingter Erkrankungen, zum Beispiel Allergien, Atemwegserkrankungen, immer mehr in den Vordergrund rücken, so daß auch hier mit Sicherheit ein dringender Handlungsbedarf besteht.

Zusammenfassung

Krankheitsprävention als ärztliche Aufgabe bekommt zunehmende Bedeutung für die praktische ärztliche Tätigkeit. Nicht nur Individualprävention, sondern auch Beschäftigung mit allgemeinen Risiken durch Umweltbelastung müssen Eingang in unser ärztliches Denken und Handeln bekommen. Die ersten 18 Monate der praktischen Tätigkeit in der Kommission Umwelt – Medizin – Gesundheit hat die grundsätzlichen Probleme der umweltmedizinischen Diskussion offenbart. Keiner der in der Kommission mitarbeitenden Kollegen ist in seinem beruflichen Alltag schwerpunktmäßig, das heißt als Spezialist, mit den oben angesprochenen Problemen befaßt. Es ist auch nicht zu erwarten, daß durch eine solche Laienkommission neue Erkenntnisse

über umweltbedingte Erkrankungen oder ökologische Zusammenhänge erarbeitet werden können. Sämtliche diskutierten Themen bezogen sich auf bereits allgemein bekannte Probleme. Trotzdem machte die praktische Umsetzung bzw. Empfehlung für die praktische Anwendung im Alltag erhebliche Schwierigkeiten.

Ansatz der Kommission ist nicht, neue Diskussionsbeiträge in der komplexen ökologischen Diskussion zu liefern, sondern praktische Handlungsanweisungen für den einzelnen Arzt in der täglichen Arbeit zu geben. Da es sich bei den meisten diskutierten Themen um äußerst komplexe Sachverhalte handelt, die auch in der Öffentlichkeit mit zunehmender Polarisierung diskutiert werden, ist es – sollten die Ärzte überhaupt in dieser Diskussion gehört werden – von entscheidender Bedeutung, daß wir in unserem eigenen Handeln glaubwürdig bleiben und auch selbst in unserem Praxis- und Krankenhausbetrieb die sogenannte „ökologische Tertiärprävention“ einhalten.

Die Kommission Umwelt – Medizin – Gesundheit hat Neuland betreten und wird auch in Zukunft ihr Augenmerk auf die Gewichtung und Zusammenführung divergenter fachlicher Aussagen legen. Nach Sammlung und Sichtung ist eine Weitergabe von Problemlösungen und praktischen Erfahrungen vorgesehen. Die Kommission hofft, den Kolleginnen und Kollegen damit eine sinnvolle Hilfestellung geben zu können.

Zu dem Leitartikel von Vizepräsident Dr. Klaus Reichel

Datenschutz und ärztliche Schweigepflicht

hat der BKK Landesverband Bayern, München, folgende Stellungnahme abgegeben:

„In der September-Ausgabe der Zeitschrift ‚Bayerisches Ärzteblatt‘ wird zum Thema ‚Datenschutz und ärztliche Schweigepflicht‘ folgendes ausgeführt:

„Auf dem Krankenschein müssen Diagnosen angegeben werden, die von Hand zu Hand laufen, bei Betriebskrankenkassen eventuell auch durch die Hände von Arbeitskollegen.“

Wie Sie zu dieser Aussage kommen, entzieht sich unserer Kenntnis. Fest steht jedenfalls, daß sie nicht den Tatsachen entspricht. Die Diagnosen auf den Krankenscheinen sind nur den jeweils zuständigen Mitarbeitern der Betriebskrankenkasse zugänglich. Im übrigen wird die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Behandlungs- bzw. Verordnungsweise für die Betriebskrankenkassen von der Prüfstelle beim BKK Landesverband durchgeführt. Dies kann Ihnen Ihr Mitherausgeber, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, bestätigen.

Wir gehen davon aus, daß Sie unsere Zuschrift in der nächsten Ausgabe Ihrer Zeitschrift an geeigneter Stelle veröffentlichen.

gez. Werner Rychel
Leiter des Referates Vertragswesen“

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern

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

Oberbayern

Landkreis Neuburg-Schrobenhausen:

1 Hautarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberbayern der KVB, Eisenheimerstraße 39, 8000 München 21, Telefon (0 89) 5 70 93-134 (Herr Huber).

Oberfranken

Bayreuth:

1 Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychoanalyse

Hof/Saale:

1 Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychoanalyse

Kronach:

1 Radiologe

Lichtenfels:

1 Radiologe

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberfranken der KVB, Brandenburger Straße 4, 8580 Bayreuth, Telefon (09 21) 2 92-2 25 (Frau Stütz).

Unterfranken

Ebern/Eltmann-Ebelsbach,

Lkr. Haßberge:

1 Augenarzt

Kahl/Mömbris/Schöllkrippen,

Lkr. Aschaffenburg:

1 Augenarzt

Planungsbereich Obernburg, Lkr.

Miltenberg:

1 Augenarzt

Bad Neustadt/Mellrichstadt, Lkr.

Rhön-Grabfeld:

1 Frauenarzt

Marktheidenfeld, Lkr. Main-Spessart:

1 Internist

Gemünden, Lkr. Main-Spessart:

2 Internisten

Planungsbereich Alzenau (Alzenau/Mömbris), Lkr. Aschaffenburg:

2 Internisten

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) 3 07-1 31 (Herr Heiligenthal).

Oberpfalz

Dieterskirchen, Lkr. Schwandorf:

1 Allgemein-/praktischer Arzt

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Augenarzt

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:

1 Augenarzt

Kötzting, Lkr. Cham:

1 Frauenarzt

Landkreis Amberg-Sulzbach:

1 HNO-Arzt

Landkreis Tirschenreuth:

1 HNO-Arzt

Stadt Weiden:

1 Hautarzt

Landkreis Tirschenreuth:

1 Hautarzt

Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:

1 Internist

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Internist

Planungsbereich Nabburg/Oberviechtach, Lkr. Schwandorf:

1 Internist

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:

1 Internist

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Kinderarzt

Landkreis Tirschenreuth:

1 Orthopäde

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberpfalz der KVB, Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg 1, Telefon (09 41) 37 82-1 42 (Herr Riedl).

Niederbayern

Furth, Lkr. Landshut:

1 Allgemein-/praktischer Arzt

Simbach am Inn, Lkr. Rottal-Inn:

1 HNO-Arzt

Rottenburg a. d. Laaber,

Lkr. Landshut:

1 Kinderarzt

Deggendorf:

1 Radiologe

(Praxisübernahme)

Stadt Straubing:

1 Radiologe

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 Augenarzt

1 HNO-Arzt

Dillingen, Lkr. Dillingen:

1 Psychiater

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Schwaben der KVB, Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (08 21) 32 56-1 29 (Herr Mayr) und 32 56-1 27 (Herr Schneck).

Rechtsfragen

Einschaltung privatärztlicher Verrechnungsstellen

In der Presse wurde über das Urteil des Bundesgerichtshofes (BGH) vom 10. Juli 1991 (VIII ZR 296/90) berichtet.

Der BGH hat nunmehr rechtskräftig entschieden, daß, wie es alle Kammern des Bundesgebietes schon bisher vertreten haben, die *Abtretung* einer ärztlichen Honorarforderung an eine gewerbliche Verrechnungsstelle nichtig ist.

Begründet haben die Kammern diese nunmehr rechtskräftig entschiedene Auffassung damit, daß der Arzt „Herr“ seiner Liquidation sein muß, denn der Patient bzw. Zahlungspflichtige hat nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) einen Rechtsanspruch gegenüber dem Arzt, von *diesem* eine detaillierte Rechnung zu erhalten.

Die weitere Frage, ob die Erstellung der Rechnung im Namen des Arztes – ohne Abtretung – durch eine gewerbliche Verrechnungsstelle erfolgen kann, stellt auf den Gesichtspunkt der Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht ab. Der BGH hat zwar an sich diese Frage wegen der vordringlichen Forderungsabtretung offengelassen, aber in den Entscheidungsgründen eine klare Tendenz dahingehend erkennen lassen, daß die Weitergabe der Patientendaten an Dritte – in diesem Fall an eine Verrechnungsstelle – nicht ohne Zustimmung des Patienten erfolgen darf.

Es läßt sich also eine ganz deutlich ablehnende Tendenz erkennen, die gegen die sogenannte „Widerspruchslösung“ gerichtet ist, das heißt, daß es nach den Urteilsgründen grundsätzlich nicht ausreicht, den Patienten durch Aushang eines Hinweises im Wartezimmer auf die Einschaltung einer Verrechnungsstelle hinzuweisen.

Vor diesem Hintergrund muß deshalb empfohlen werden, bei Einschaltung einer Verrechnungsstelle den Patienten etwa durch Vorlage eines Revers auf die spätere Einschaltung dieser Verrechnungsstelle aufmerksam zu machen, wobei es weiter zweckmäßig ist, die Kenntnisnahme durch Unterschrift des Patienten dokumentieren zu lassen.

Nicht von dieser Rechtsprechung berührt ist der häufige Fall, daß eine Arzthelferin für den Arzt – auch für mehrere Ärzte – die Erstellung der Rechnungen übernimmt. Insbesondere bestehen dann keine Schwierigkeiten, wenn die Arzthelferin jeder einzelnen Praxis als Mitarbeiterin (zum Beispiel als Teilzeitkraft) für diese spezielle Arbeit zugeordnet ist und somit der einzelne Arzt rechtlich auch weisungsbefugt ist. Sicherzustellen ist dabei, daß die Mitarbeiterin die ärztlichen Leistungen auf dem Kopfbogen des Arztes in Rechnung stellt, also auch dadurch dokumentiert wird, daß sie hier als Mitarbeiterin des jeweiligen Arztes tätig wird.

– P. Kalb –

Ein Laxans soll nur hier wirken

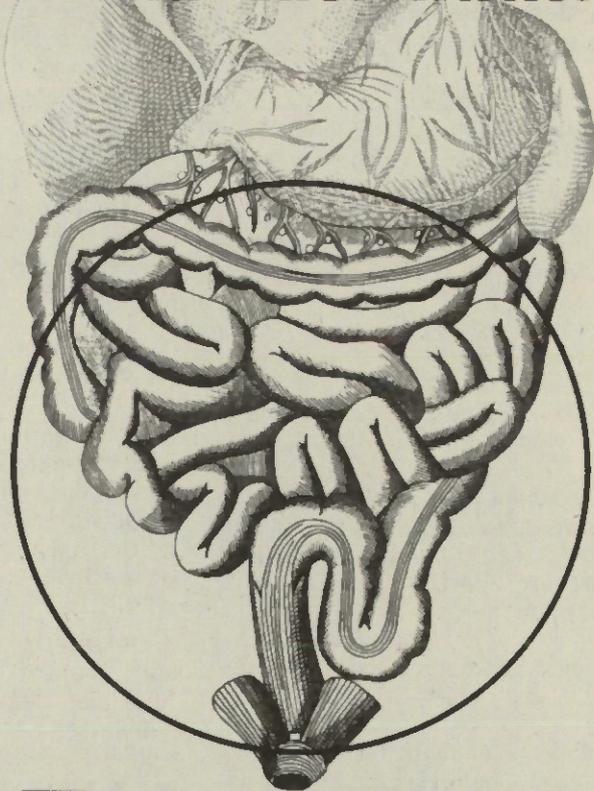


Abb. aus „Tabularum anatomicarum“, B. S. Albini und B. Eustachi, 1761.

Rheogen®

Rein pflanzliches Abführmittel tut es!

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

Rheogen reguliert den Stuhlgang bei akuter und chronischer Obstipation.

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

Rheogen wirkt auf Dünn- und Dickdarm.

Leberschädigungen durch Rheogen sind nicht bekannt.

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

Kontraindikationen: Ileus; Abortus imminens. Kontraind. der Tropa-Alkaloide.
Dosierung: Erwachsene abends 1-3 Dragees; Kinder ab 6 Jahren 1-2 Dragees.



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

ROBUGEN GMBH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N

Personalia

Bundesverdienstkreuz am Bande

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

Dr. med. Gertrud Göckel, Kinderärztin, Marktplatz 1, 8550 Forchheim

Dr. med. Peter Landwehr, Orthopäde, Aurikelweg 51, 8960 Kempten

Dr. med. Egon Scherzer, Chefarzt a. D., Hochstraße 9 b, 8390 Passau

Professor Dr. med. Wolfgang Schwerd, Vorstand des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Würzburg, Versbacher Straße 3, 8700 Würzburg

Dr. med. Clemens Sebald, Nervenarzt, Hainstraße 1, 8600 Bamberg

Professor Dr. med. Hans-Joachim Viereck, Chefarzt a. D., Nikolaus-Fey-Straße 38, 8700 Würzburg

Dr. med. Josef Wolfbauer, Ltd. Medizinaldirektor a. D., Benno-Benedictor-Straße 25, 8850 Donauwörth

Professor Dr. med. Severin Daum, Internist - Lungen- und Bronchialheilkunde, Von-Erckert-Straße 3 a, 8000 München 82, wurde vom Präsidenten der CSFR zum ordentlichen Professor für Medizin sowie zum Ehrenmitglied des Senats und Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat an der Karls-Universität Prag ernannt.

Professor Dr. med. Bernhard Fleckenstein, Leiter des Instituts für Klinische und Molekulare Virologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Loschgestraße 7, 8520 Erlangen, wurde gemeinsam mit Professor Dr. Roland C. Desrosiers (Cambridge/USA) der Max-Planck-Forschungspreis verliehen.

Professor Dr. med. Peter C. Scriba, Direktor der Medizinischen Klinik Innenstadt der Universität München, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2, wurde zum Ärztlichen Direktor des Klinikums Innenstadt bestellt.

Staatsmedaille für soziale Verdienste

Die Staatsmedaille für soziale Verdienste des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Familie und Sozialordnung wurde an folgende Ärzte verliehen:

Professor Dr. med. Dr. h.c. mult. Otto Braun-Falco, em. Ordinarius für Haut- und Geschlechtskrankheiten der Universität München, Faistenberger Straße 40, 8000 München 90

Dr. med. Ingeborg Kölbl, Augenärztin, Prielhofweg 6, 8300 Landshut

Dr. med. Barbara Orth, Leiterin der Entwicklungsneurologischen Untersuchungs- und Beratungsstelle im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München, Lindwurmstraße 4, 8000 München 2

Professor Dr. med. Peter Eichenlaub, Chefarzt der IV. Medizinischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses München-Schwabing, Kölner Platz 1, 8000 München 40, wurde zum Ärztlichen Direktor dieses Krankenhauses bestellt.

Professor Dr. med. Franz Paul Gall, Direktor der Chirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Maximiliansplatz, 8520 Erlangen, wurde von der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie zum Ehrenmitglied ernannt.

Privatdozent Dr. med. Dietrich Int-horn, Chirurgische Klinik der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde der E. K. Frey-Preis 1991 verliehen.

Professor Dr. med. Joachim Robert Kalden, Direktor der Medizinischen Klinik III der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, wurde für weitere vier Jahre in den Wissenschaftlichen Beirat für Sera und Impfstoffe des Bundesministeriums für Gesundheit berufen.

Professor Dr. med. Dietrich Seidel, Direktor des Instituts für Klinische Chemie der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde zum Ärztlichen Direktor des Klinikums Großhadern bestellt.

Amtliches

Ergebnis der Wahl der Vertreter zur Vertreterver- sammlung der Kassen- ärztlichen Vereinigung Bayerns

vom 7. bis 15. November 1991

Das Ergebnis der Wahl der Vertreter zur Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wird in diesem Heft 12/1991 des „Bayerischen Ärzteblattes“ bekanntgegeben.

Das Wahlergebnis ist gesondert abgedruckt in der Mitte dieser Nummer eingeklebt. Auf diese Bekanntmachung wird hiermit verwiesen.

München, 19. Dezember 1991

Landeswahlleiter
Dr. G. Till
Rechtsanwalt

Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Die sich nach der im November 1991 stattgefundenen Wahl konstituierende Vertreterversammlung der KVB findet am 18. Januar 1992, 9.30 Uhr im Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Großer Saal (5. Stock), statt.

München, 19. Dezember 1991

Dr. F. Seuß
Vorsitzender der
Vertreterversammlung

16. Interdisziplinäres Forum „Fortschritt und Fortbildung in der Medizin“

vom 15. bis 18. Januar 1992
in Köln

Auskunft und Anmeldung:
Kongreßbüro der
Bundesärztekammer,
Postfach 41 02 20, 5000 Köln 41,
Telefon (02 21) 40 04 - 2 22 bis 2 24

Auf dem Weg zur kausalen Therapie
der koronaren Herzkrankheit

Dilzem[®] retard

Calcium-Antagonist Diltiazem

1x morgens, 1x abends
1 Retardtablette

antianginös

Spasmen lösend

antiatherogen aktiv

Dilzem[®] retard · Zusammensetzung: Eine Retardtablette enthält 90 mg Diltiazemhydrochlorid.
Anwendungsgebiete: Dauerbehandlung der koronaren Herzkrankheit und arteriellen Hypertonie.
Gegenanzeigen: Schwangerschaft und Stillzeit. Kardiogener Schock, komplizierter frischer Herzinfarkt, dekompensierte Herzinsuffizienz, Sinusknoten-Syndrom, Überleitungsstörungen (SA- oder AV-Block II.-III. Grades), Bradykardie. Hinweis: Vorsicht bei Patienten mit leichten Erregungsleitungsstörungen, niedrigem Blutdruck (unter 90 mm Hg systolisch) oder WPW-Syndrom mit gleichzeitigem Vorhofflimmern bzw. -flattern.
Nebenwirkungen: Gelegentlich Übelkeit, Müdigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen und

Juckreiz mit oder ohne Hautausschlag; im höheren Dosisbereich Knöchel- bzw. Beinödeme. Selten Anstieg von SGOT, SGPT, γ -GT und LDH. Leberfunktionskontrolle bei Patienten mit Leberfunktionsstörungen empfohlen. Bei hohen Dosen und/oder Vorschädigung des Herzens: Bradykardie, AV-Blockierung oder Hypotonie möglich. Äußerst selten Gingivahyperplasie (bei Langzeitanwendung) und Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut (u.a. Erythema multiforme).
Wechselwirkungen mit anderen Mitteln: Verstärkte blutdrucksenkende Wirkung bei Kombination mit Antihypertonika. Bei Kombination mit negativ chronotropen, negativ dromotropen und/oder negativ inotropen Medikamenten (Betablocker, Antiarrhythmika,

Herzglykoside) mögliche Wirkungsverstärkung (höhergradige AV-Blockierung, Herzfrequenzsenkung, verstärkte Blutdrucksenkung, evtl. Auftreten einer Herzinsuffizienz) beachten. Bei Kombinationstherapie Anstieg der Plasmaspiegel von Carbamazepin, Ciclosporin A und Digoxin möglich.
Dosierung: Täglich 2 x 1 Retardtablette, bei Bedarf Erhöhung um täglich 1-2 Retardtablets.
Handelsformen und Preise: Packung mit 30 Retardtablets (N1) DM 35,40, Packung mit 50 Retardtablets (N2) DM 51,40, Packung mit 100 Retardtablets (N3) DM 96,-, Anstaltspackung.
Stand: Jan. 91 G 725/1

GÖDECKE
Gödecke AG · 1000 Berlin 10

Gelonida[®] NA



»Mein Arzt weiß am besten, was für mich gut ist.«

Zusammensetzung: 1 Tablette Gelonida[®] NA enthält: Acetylsalicylsäure 250 mg, Paracetamol 250 mg, Codeinphosphat ½ H₂O 10 mg. 1 Zäpfchen Gelonida NA für Erwachsene enthält: Acetylsalicylsäure 500 mg, Paracetamol 500 mg, Codeinphosphat ½ H₂O 20 mg. 1 Zäpfchen Gelonida NA für Kinder enthält: Acetylsalicylsäure 125 mg, Paracetamol 125 mg, Codeinphosphat ½ H₂O 5 mg. 5 ml Gelonida NA Saft enthalten: Natriumsalicylat 125 mg, Paracetamol 125 mg, Codeinphosphat ½ H₂O 5 mg. **Anwendungsgebiete:** Stärkere Schmerzen wie Kopf-, Zahn-, Regelschmerzen, Hals- und Ohrenscherzen, Muskel-, Gelenk-, Kreuz- und Nervenschmerzen, Stumpfschmerzen, Husten in Verbindung mit Fieber bei Erkältungskrankheiten. **Gegenanzeigen:** Ulcus ventriculi et duodeni; hämorrhagische Diathese, schwere Nierenschäden. Vorsicht bei gleichzeitiger Therapie mit Antikoagulanzen, bei Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenasemangel, bei Asthma, bei Überempfindlichkeit gegen Paracetamol, Salicylate, andere Antirheumatika/ Antiphlogistika oder andere allergene Stoffe, bei chronischen oder wiederkehrenden Ulcera ventriculi et duodeni, bei vorgeschädigter Niere, in der Schwangerschaft, insbesondere in den letzten 3 Monaten. Vorsicht bei vorgeschädigter Leber. **Nebenwirkungen:** Magenbeschwerden, Magen-Darm-Blutverluste; selten allergische Reaktionen; sehr selten Thrombozytopenie. **Wirkungsweise:** Acetylsalicylsäure und Paracetamol vermindern die Schmerzempfindung und führen zu einer deutlichen Fiebersenkung. Codein wirkt analgetisch sowie sedativ und dämpft das Hustenzentrum. **Hinweise:** Erhöht werden die Wirkung von Antikoagulanzen, das Risiko einer Magen-Darm-Blutung bei gleichzeitiger Behandlung mit Kortikoiden, die Wirkungen und Nebenwirkungen aller nichtsteroidalen Rheumamittel, die Wirkung oraler Antidiabetika, die Nebenwirkungen von Methotrexat. Vermindert werden die Wirkungen von Spironolacton, Furasemid, harnsäureausscheidenden Gichtmitteln. Zusammen mit Antikoagulanzen sollte Gelonida NA nur unter Kontrolle der Gerinnungswerte angewendet werden. Individuelle Unterschiede in der Wirkung. – besonders in Verbindung mit Alkohol – können das Reaktionsvermögen beeinträchtigen. **Handelsformen und Preise:** 10 Tabletten (N 1) DM 4,25; 20 Tabletten (N 2) DM 6,83; 100 Tabletten DM 27,45; 5 Zäpfchen für Erwachsene DM 6,35; 10 Zäpfchen für Erwachsene DM 10,60; 5 Zäpfchen für Kinder DM 5,06; 10 Zäpfchen für Kinder DM 7,90; 50 ml Saft DM 7,17; 100 ml Saft DM 12,90; Anstaltspackungen.

GÖDECKE

G 728/2 Stand: Jan. 91. Gödecke AG · 1000 Berlin 10



Fortbildung in Stichwörtern nach Leitsymptomen

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

Leitsymptome: Kopfschmerz – Übelkeit Bewußtlosigkeit – Apnoe

Der Notfall: Kohlenmonoxid-(CO)-Intoxikation

bearbeitet von Professor Dr. Hans H. Maurer und Professor Dr. Karl Pfleger, Homburg/Saar

Symptomatik:

Die Symptomatik hängt von der CO-Konzentration in der Luft und der Einwirkungs-dauer ab:

Bei langsamem Anfluten des Kohlenmonoxids (Initialstadium)

Kopfschmerz, Schwindel, Beklemmung, Übelkeit, Erbrechen, Ohrensausen

Kreislaufkollaps beim Versuch, aus dem Raum zu flüchten

irreguläre Atmung (Cheyne-Stockes-Atmung)

Acidose, Hyperglykämie

Bei massivem Anfluten des Kohlenmonoxids (Lähmungsstadium)

(Bei CO-Hb > 40%, bei Anämie > 20%)

Schwäche in den Beinen

Somnolenz, Bewußtlosigkeit, Koma

Atemdepression, Atemstillstand

Anamnese:

Mögliche Vergiftungsursachen:

CO entsteht bei unvollständiger Verbrennung!

– Auspuffgase von Autos (bis 10%, bei KAT < 1%)

– schlecht ziehende Öfen (z. B. schlechte Raumbelüftung!)

– Leuchtgas (als „Kokereigas“ noch in manchen Bezirken von Saarbrücken, Völklingen und Püttlingen verwendet!!) (Erdgas enthält nahezu kein CO)

– Rauchgase bei Bränden (neben Cyanid und Reizgasen, s. d.)

1. Befragen des Patienten oder seiner Angehörigen:

Unter welchen Erkrankungen leidet der Patient?

Hat er Alkohol getrunken?

Nimmt er Medikamente?

Welche Medikamente waren oder sind im Hause?

Beim Suizid-Patienten:

Hat er schwere Probleme?

Ist er in psychiatrischer Behandlung?

Hat er Suizidgedanken geäußert?

Hat er schon einmal einen Suizid versucht?

2. Inspektion der Umgebung:

Hat es gebrannt?

Wo wurde der Patient gefunden?

(Auto, Garage, Bad mit schlecht ziehendem Gasofen, Küche mit [„Kokerei“]-Gas-herd, Raum mit offenem Feuer)

Abschiedsbrief?

Sofortdiagnostik:

Bei der gebotenen Symptomatik und bei entsprechenden Begleitumständen an eine CO-Intoxikation denken!

Atmung? (zentrale Atemdepression? — Aspiration?)

Blutdruck? — Puls?

Reaktion auf grobe Schmerzreize?

Reflexe auslösbar?

Pupillenreaktion?

N.B.: Bei begründetem Verdacht sofort Venenblut zur Bestimmung des CO-Hb-Gehalts entnehmen! (In Rechtsmedizinischen Instituten meist kurzfristig durchführbar!)

Blutentnahme nach Sauerstoffbeatmung wenig sinnvoll, da die CO-Hb-Konzentration dann schnell abfällt und so kein Aufschluß über die Vergiftungsursache bzw. den Schweregrad mehr möglich ist.

Zusätzlich in der Klinik:

Laborwerte (Acidose?, Hyperglykämie? etc.)

Bestimmung des CO-Hb-Gehaltes s. o.

ggfs. Ausschluß einer zusätzlichen Vergiftung mit Alkohol (z. B. bei Brand durch Zigarette!) oder Medikamenten durch eine toxikologische Analyse (s. d.).

Therapeutische Sofortmaßnahmen:

Patient sofort aus der CO-haltigen Atmosphäre entfernen!

Sicherung, Erhalt und Wiederherstellung der Vitalfunktionen (ABC-Schema):

A = Atemwege freimachen und freihalten, Kopf reklinieren, Luftbrücke einlegen (z. B. Guedel-®, besser Wendl-Tubus).

B = Beatmen mit reinem Sauerstoff;
bei Kontaminationsgefahr bei der Atemspende Schutztücher verwenden, besser intubieren und mit Beatmungsbeutel beatmen.

C = Circulation; bei Herzstillstand externe Herzmassage und Beatmung im vorgeschriebenen Wechsel. Medikamentöse Reanimation mit Suprarenin® (1 ml Injektionslösung 1:1 000 plus 9 ml NaCl 0,9%) i. v. oder notfalls über liegenden Endotracheal-Tubus auf die Bronchialschleimhaut.

Volumensubstitution über ausreichend große periphere Zugänge durch Venenverweilkanülen mit Volumenersatzmittel oder Elektrolytlösungen, je nach Bedarf. Anschließend den Patienten, wenn er nicht intubiert ist, nur in stabiler Seitenlage in die nächste geeignete Klinik transportieren. Hierzu ist ärztliche Überwachung erforderlich.

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

Bei Verdacht auf eine Kohlenmonoxidvergiftung sollte der Patient unter Aufsicht einer erfahrenen Begleitperson sofort in eine Klinik transportiert werden.

Zusätzliche Maßnahmen bzw. Anordnungen:

Der Suizid-Patient sollte während der gesamten stationären Behandlung unter Beobachtung bleiben, da er nicht selten erneut einen Suizid versucht. Nach der Entgiftungstherapie sollte er einem Psychiater vorgestellt werden.

Infolge einer hypoxischen Gewebsschädigung können nach einer CO-Intoxikation Spätschäden am ZNS auftreten.

Differentialdiagnostische und andere Erörterungen:

Eine CO-Hb-Bestimmung in rechtzeitig entnommenem Blut führt zusammen mit dem klinischen Bild und der Anamnese zum Nachweis oder zum Ausschluß einer Intoxikation mit CO.

Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1992

Orte:

Augsburg, München, Nürnberg und Würzburg

Die Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ sollen einer möglichst großen Zahl von Kolleginnen und Kollegen die für den Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ erforderlichen Kenntnisse in der Notfallmedizin vermitteln.

Die Voraussetzungen hierfür sowie die Übergangsbestimmungen wurden bereits in Heft 8/1991 veröffentlicht.

Schriftliche Anmeldung

- bei Stufe A, B und C 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.

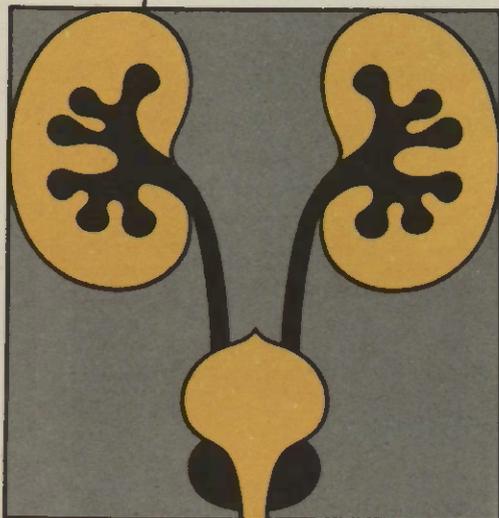
Teilnahmebescheinigung nur nach vollständig besuchtem Kurs.

Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

- Fortsetzung Rückseite -

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. 50 g (stand. auf 1 mg Quercitrin pro ml), Herb. Potentill. anserin. 17 g, Rad. Rub. tinct. 15 g, Herb. Equiset. arv. 12 g, Enth. 45 Vol.-% Alkohol.

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

Gegenanzeigen: Schwangerschaft/Stillzeit.

Dosierung: 3x 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

Stufe A/1 und A/2 (früher 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 B/1 und B/2 (früher Stufe I/3 und I/4):

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe A

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe C/1 und C/2 (früher Stufe II/1 und II/2):

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe B

Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe D (früher Stufe III): (Fallsimulationen)

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe C, einjährige klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus (möglichst mit Einsatz im Bereich Intensivmedizin oder Notfallaufnahme)

Zeitbedarf: 1 Samstag (7 bis 8 Stunden)

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:	bisherige Stufe:	Auskunft und <u>schriftliche</u> Anmeldung (Anmeldungsmodalitäten siehe vorhergehende Seite) nur bei:
Augsburg Ärztehaus Schwaben	25. 7. 5. 9. 19. 9. 14. 11. 28. 11. 12. 12.	C/1 C/2 D C/1 C/2 D	II/1 II/2 III II/1 II/2 III	Schriftliche Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Schwaben Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg Auskunft: Frau Ihrcke, Telefon (08 21) 32 56 - 131
München Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Bayern	4. 7. 18. 7. 12. 9. 26. 9. 17. 10. 14. 11.	B/1 B/2 A/1 A/2 B/1 B/2	I/3 I/4 I/1 I/2 I/3 I/4	Schriftliche Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 Auskunft: Frau Bork, Telefon (089) 41 47-288
Nürnberg-Fürth Stadthalle Fürth	24. 10. 31. 10. 7. 11. 21. 11.	A/1 A/2 B/1 B/2	I/1 I/2 I/3 I/4	Schriftliche Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Mittelfranken Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1 Auskunft: Frau Leikauf oder Frau Mietz, Telefon (0911) 46 27-532

Klinische Fortbildung in Bayern 1991/92

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) 4147-248

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.

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 zwei bis drei Stunden einer Ausbildungsveranstaltung entsprechen.

Anmeldung schriftlich erforderlich!

Auskunft: Frau Müller-Petter, Telefon (0 89) 4147-232

Anästhesiologie

23. bis 25. Januar und 13. bis 15. Februar in Erlangen

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

„Einführungskurse – Medizintechnik und Gerätekunde“

Theoretische Grundlagen, Demonstrationen und praktische Übungen an Narokose- und Beatmungsgeräten (jeweils ein ausführlicher Grundkurs)

Ort: Neuer Unterrichtsraum des Instituts für Anästhesiologie, Maximiliansplatz 1/III (Neubau), Erlangen

Teilnahmegebühr: jeweils DM 430,- (incl. ausführlicher Kursunterlagen und Mittagessen)

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:

Kursverwaltung, Telefon (0 91 31) 85-35 87, Dr.-Ing. A. Obermayer, Telefon (0 91 31) 85-27 31, oder Sekretariat, Frau Weiß, Telefon (0 91 31) 85-36 76, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen

Arbeitsmedizin

16. Januar in München

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

108. Kolloquium

Thema: Dioxine aus industriellen und anderen Quellen – Toxikologische Beurteilung der Belastung

Beginn: 18 Uhr c. t.

Ort: Kleiner Hörsaal der Medizinischen Universitätsklinik Innenstadt (Zimmer 251), Ziemssenstraße 1/II, München 2

Anmeldung nicht erforderlich

Augenheilkunde

11. Januar in Erlangen

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

66. Erlanger Augenärztliche Fortbildung
Thema: Probleme bei der Perimetrie, insbesondere beim Glaukom (Kurzvorträge und Patientendemonstrationen)

Beginn: 9.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabachanlage 6, Erlangen

Auskunft:

Professor Dr. J. Jonas, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-43 79

Wintersemester 1991/92 in München

Augenklinik und -poliklinik (Direktor: Professor Dr. M. Mertz) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

„Fortbildungskurs im Wintersemester 1991/92“

Dezember 1991

17. Laboratoriumsmedizin – München

18. Augen – München

18. Neurologie – München

18. Nuklearmedizin – Rosenheim

Januar 1992

8., 22. Nuklearmedizin – München

11. Augen – Erlangen

14., 21., 28. Psychiatrie – München

15., 29. Neurologie – Würzburg

15. Sonographie – Würzburg

16. Arbeitsmedizin – München

17.–20. Sonographie – Hof

18. Kardiologie – Bad Kissingen

22., 29. Neurologie – München

21.–24. Orthopädie – München

23.–25. Anästhesiologie – Erlangen

24./25. Sonographie – München

24.–26. Sonographie – München

24., 31. Sonographie – München

25. Gastroenterologie – Würzburg

25. Haut – München

25. Neurologie – München

25. Rheumatologie – Bad Abbach

29. Augen – München

31.1./1.2. Orthopädie – München

Februar 1992

1. Plastische Chirurgie – Würzburg

4., 11., 18. Psychiatrie – München

5., 19. Augen – München

5., 19., 26. Neurologie – München

5., 19. Nuklearmedizin – München

12., 19. Neurologie – Würzburg

13.–15. Anästhesiologie – Erlangen

15., 22. Kardiologie – Bernried

17.–21. Sonographie – Erlangen

18. Dezember

Grundzüge der Lidchirurgie – Falldemonstration: Usher-Syndrom – Licht und Strahlenschutz II

29. Januar

Biometrische Verfahren zur Berechnung intraokularer Linsen – Falldemonstration – Filmforum

5. Februar

Diagnostische Möglichkeiten bei Tränenwegserkrankungen – Falldemonstration – Filmforum

19. Februar

Grundsätzliches zur automatisierten Schwellenwertperimetrie, insbesondere zur differenzierten Programmauswahl – Falldemonstration: „Fiederkatarrakt“ nach SF 6 Gas Insufflation – Filmforum

Beginn: jeweils 16.15 Uhr, im Anschluß (16.45 Uhr) jeweils Falldemonstration und um 17 Uhr Filmforum

Ort: Bibliothek der Augenklinik, Trogerstraße 32/IV, München 80

Anmeldung nicht erforderlich

Gastroenterologie

25. Januar in Würzburg

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

Leitung: Professor Dr. J. Mössner

„7. Gastroenterologisches Seminar“
Interdisziplinäre Gastroenterologie am Beispiel von drei Krankheitskomplexen: Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen: Wie konservativ behandeln? Wann operieren, welches Verfahren? – Peptisches Magen-Duodenalulkus: Womit und wie lange konservativ behandeln? Wann operieren, welches Verfahren? – Chronische Pankreatitis: Wann und wie konservativ, wann interventionell endoskopisch behandeln? Wann operieren, welches Verfahren? – Posterausstellung

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal des Physiologischen Instituts, Röntgenring 9, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:
Medizinische Poliklinik, Frau Nickel, Klinikstraße 8, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 31 - 4 34

Haut- und Geschlechtskrankheiten

25. Januar in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. Dr. S. Borelli) der Technischen Universität München
Leitung: Professor Dr. Dr. S. Borelli, Privatdozent Dr. W.-I. Worret

Münchener Therapiesprache: „Grundlagen dermatologischer Externa“
Themen: Herstellung von Salbengrundlagen – Emulgatoren und ihre Bedeutung – Liposomen: ein neues Salbenkonzept? – Haltbarkeit von externen Dermatika – Rezeptur, aber richtig

Zeit: 9 Uhr s.t. bis 12.30 Uhr

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

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

Kardiologie

18. Januar in Bad Kissingen

Deegenbergklinik für Innere Krankheiten und des Bewegungsapparates, AHB-Klinik für Herz- und Kreislaufkrankungen (Leiter: Dr. R. Grosch, Professor Dr. P. Deeg)

„Probleme und Risiken bei der Behandlung von Herzrhythmusstörungen“

Zeit: 8.30 bis 10 Uhr

Ort: Weißer Saal des Regentenbaues, Am Kurpark, Bad Kissingen

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. P. Deeg, Burgstraße 21, 8730 Bad Kissingen, Telefon (09 71) 8 21 - 4 35, Telefax (09 71) 9 91 67

15. und 22. Februar in Bernried

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

„Herzrhythmusstörungen in der Praxis – Diagnostik und Therapie“

15. Februar

Diagnostik der Herzrhythmusstörungen (Teil I)

22. Februar

Therapie der Herzrhythmusstörungen (Teil II)

Zeit: jeweils 9 bis 18 Uhr

Ort: Klinik Höhenried, Schloß Höhenried, Bernried

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Dr. K.-A. Bungeroth, Klinik Höhenried, 8139 Bernried, Telefon (0 81 58) 24 - 2 18

Laboratoriumsmedizin

17. Dezember in München

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

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

105. Kolloquium

Thema: Postprandiale Lipoproteine – Stoffwechsel und klinische Bedeutung

Beginn: 18 Uhr s.t.

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

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

Neurologie

25. Januar in München

Neurologische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. B. Conrad) der Technischen Universität München

3. Seminar Neurologie für die Praxis: „Schmerz aus neurologischer Sicht“
Themen: Pathophysiologische Grund-

lagen des Schmerzes – Migräne – Gesichtsschmerz – Lumbo-Ischialgie – Schmerzen bei Polyneuropathie – Schulter-Arm-Schmerz – Psychosoziale Aspekte und Psychotherapie des chronischen Schmerzes

Zeit: 8.45 bis 13 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:
Dr. A.O. Ceballos-Baumann und Frau Keck, Möhlstraße 28, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 46 07

Wintersemester 1991/92 in München

Neurologische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. B. Conrad) der Technischen Universität München

„Neurologische Kolloquien im Wintersemester 1991/92“

18. Dezember

Die Bedeutung der kleinen Nervenfasern für die Neuropathie- und Schmerzdiagnostik

22. Januar

Glutamat- und GABA-gesteuerte Kanäle im Zentralnervensystem

29. Januar

Zentrale Motorik der Willkürbewegung

5. Februar

Rehabilitation neuropsychologischer Störungen

19. Februar

Aktuelle Aspekte der Liquordiagnostik

26. Februar

Immunvaskulitis und Nervensystem

Beginn: jeweils 17 Uhr c. t.

Ort: Seminarraum, Möhlstraße 30, München 80

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Neurologische Klinik und Poliklinik, Möhlstraße 28, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 46 01

Wintersemester 1991/92 in Würzburg

Neurologische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. K. Toyka) der Universität Würzburg

„Neurologische Seminarveranstaltungen im Wintersemester 1991/92“

15. Januar

JC-Virus und progressive multifokale Leukenzephalopathie

29. Januar

Bewegungsstörungen bei subkortikaler Enzephalopathie

12. Februar

Neue Klassifikation degenerativer Kleinhirnerkrankungen

19. Februar

Konzept einer selbständigen Blut-Liquor-Schranke als Grundlage der modernen Liquordiagnostik

Beginn: jeweils 18 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal der Neurologischen Klinik, Kopfklinikum, Josef-Schneider-Straße 11, Würzburg

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. K. Toyka, Josef-Schneider-Straße 11, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 22 51

Nuklearmedizin

18. Dezember in Rosenheim

Städtisches Krankenhaus Rosenheim, Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie (Chefarzt: Dr. W. Flögel)

Leitung: Dr. W. Flögel, Professor Dr. K. Hahn, Mainz

„Klinisch-Nuklearmedizinischer und Radioonkologischer Stammtisch“

Thema: Nuklearmedizin in der Pädiatrie
Zeit: 18 Uhr c. t. bis ca. 20.30 Uhr

Ort: Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie, Städtisches Krankenhaus, Pettenkoferstraße 10, Rosenheim

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat des Instituts, Pettenkoferstraße 10, 8200 Rosenheim, Telefon (0 80 31) 3 95 - 4 02

Wintersemester 1991/92 in München

Nuklearmedizinische Abteilung der Radiologischen Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. Dr. h. c. J. Lissner) der Universität München im Klinikum Großhadern

„Klinisch-Nuklearmedizinische Gespräche“

8. Januar

Methoden der gastrointestinalen Nuklearmedizin (Ösophagus, Magen, Leber und Blutungsquellenuche)

22. Januar

Indikation, Technik und Ergebnisse

der perkutanen Strahlentherapie beim Schilddrüsenkarzinom

5. Februar

Die Skelettszintigraphie in der Traumatologie

19. Februar

Nuklearkardiologie – Myokardszintigraphie mit ^{99m}Tc MIBI und Anwendungen der Antikörperszintigraphie

Beginn: jeweils 18 Uhr c. t.

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

Auskunft:

Privatdozent Dr. C.-M. Kirsch, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 46 50

Orthopädie

21. bis 24. Januar und 31. Januar/
1. Februar in München

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

21. bis 24. Januar

„22. Arthroskopie- und Bandkurs“

Techniken der Kniegelenk-arthroskopie und Kreuzbandrekonstruktion mit anatomischen Präparationen und operativen Eingriffen (offen und arthroskopisch) am frischen Kniepräparat und Videoübertragung aus dem Operationsaal

Leitung: Professor Dr. E. Hipp, Professor Dr. R. Gradinger, Dr. K. Flock

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. K. Flock, Dr. H. Weinhardt, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 24 86 oder 22 83

31. Januar/1. Februar

„15. Orthopädisches Skiseminar München“

Thema: Das Sprunggelenk

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

Auskunft und Anmeldung:

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

Plastische Chirurgie

1. Februar in Würzburg

Plastische Chirurgie (Leiter: Professor Dr. P. Eckert) der Chirurgischen Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. A. Thiede) der Universität Würzburg

Leitung: Professor Dr. P. Eckert

„Neue Aspekte in der formverändernden Mammachirurgie“

Themen: Diagnostische Kriterien – Indikation – Versicherungsrechtliche Aspekte – Qualitätskontrolle – Operationsverfahren – Nachbehandlung

Zeit: 8.30 Uhr bis 12.30 Uhr

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Plastische Chirurgie, Frau Spenger, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 33 19 (9 bis 11 Uhr)

Psychiatrie

Wintersemester 1991/92 in München

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

Leitung: Professor Dr. W. Ziegglängsberger

„Kolloquien im Wintersemester“

14. Januar

Klinisch-therapeutische Aspekte der Sucht



Bronchiselect. Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Drosera O₃ dil. 20 ml, Bryonia O₄ dil. 20 ml, Tartarus stibiatus O₄ dil. 20 ml, Spongia O₆ dil. 20 ml, Ipecacuanha O₄ dil. 20 ml. Enthält 45 Vol.-% Alkohol. **Indikationen:** Schleimhautkatarre der Luftwege, feuchte Bronchitis, Bronchopneumonie, Asthma im Intervall, Silicose, Rippenfellentzündung, Bruststiche. **Kontraindikationen:** Nicht bekannt. **Dosierung:** Wenn nicht anders verordnet, 3- bis 4mal täglich 10 bis 20 Tropfen in etwas Wasser einnehmen. **Handelsformen und Preise:** Tropfflasche mit 30 ml OM 10,55, 100 ml OM 26,30, Klinikpackungen.

Toxiselect. Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Echinacea O₄₀ mit Lachesis O₆ dil. 20 ml, Sulfur D₁₀ dil. 10 ml, Bryonia O₄ dil. 20 ml, Apis mellifica O₃ dil. 10 ml. Enthält 60 Vol.-% Alkohol. **Indikationen:** Anfälligkeit gegen eitrige Infektionen aller Art, septische Prozesse, schlecht heilende Wunden, Phlegmonen, Erkältungen, insbesondere Schleimhautkatarre und gripitale Infekte. **Kontraindikationen:** Nicht bekannt. **Dosierung:** Wenn nicht anders verordnet, am ersten Tag 3- bis 4mal täglich 20 bis 30 Tropfen, dann 3mal täglich 20 Tropfen in etwas Wasser einnehmen. **Handelsformen und Preise:** Tropfflasche mit 30 ml DM 10,55, 100 ml OM 26,30, Klinikpackungen.



21. Januar

Neuronaf substrates mediating the abuse liability of opioids

28. Januar

Hyperkortisolismus ohne Cushing-Syndrom aus internistischer Sicht

4. Februar

Neuroendokrine Regulation der Steroidgenese in der Nebenniere

11. Februar

Zum Einsatz von Corticotropin-Releasing-Hormon in der Klinik

18. Februar

Herz und Angst: Ergebnisse interdisziplinärer Untersuchungsansätze in der Angstforschung

Beginn: jeweils Dienstag 17 Uhr s. t.

Ort: Raum 310, Kraepelinstraße 2/III, München 40

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. W. Ziegglängsberger, Frau Golbs, Kraepelinstraße 2, 8000 München 40, Telefon (089) 30622-350

Rheumatologie

25. Januar in Bad Abbach

Rheumazentrum Bad Abbach, I. Medizinische Klinik (Chefarzt: Professor Dr. H. Menninger) und II. Medizinische Klinik (Chefarzt: Professor Dr. H. Müller-Faßbender)

„7. Bad Abbacher Wintersymposium“

Themen: Rheumatologische Rehabilitation (mit Fallvorstellungen) – Sozialmedizinische Weichenstellungen in der ärztlichen Praxis – Rehabilitation bei chronischem Rheumaschmerz – Künstlicher Gelenkersatz: Rehabilitation, Haltbarkeitsdauer – Berufliche Rehabilitation: eine gemeinsame Aufgabe von Haus- und Betriebsarzt – Die Rolle der Ergotherapie in der Rehabilitation – Patientenschulung bei rheumatischen Erkrankungen – Die Begutachtung des Rheumakranken – Moderne Entwicklungen im Rehabilitationswesen

Zeit: 9 Uhr bis 13.30 Uhr

Ort: Kurhaus, Kaiser-Karl-V.-Allee, Bad Abbach

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der I. Medizinischen Klinik, 8403 Bad Abbach, Telefon (09405) 18-221, Telefax (09405) 18-355

Sonographie

15. Januar in Würzburg

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

Leitung: Dr. A. E. Horwitz

„Pädiatrischer Ultraschall – Refresher-Kurs“

Thema: Einstellung am Gerät und Optimierung der Bildqualität mit praktischen Übungen (Material zu Problemfällen aus der eigenen Praxis kann mitgebracht werden)

Beginn: 16.15 Uhr

Ort: Hörsaal der Kinderklinik (Bau 34), Josef-Schneider-Straße 2, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Dr. A. E. Horwitz, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 201-3713

17. bis 20. Januar in Hof

Medizinische Klinik (Leitende Ärzte: Dr. H. Militzer, Professor Dr. D. Müller, Dr. K. Wette) des Klinikums Hof

Leitung: Dr. K.-F. Fuchs

„Seminar für abdominale Ultraschall-diagnostik“

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

Beginn: 9 Uhr

Ort: Klinikum, Eppenreuther Straße 9, Hof

Teilnahmegebühr: DM 350,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Medizinischen Klinik, Frau Lein, Eppenreuther Straße 9, 8670 Hof, Telefon (09281) 98-2275

24./25. Januar und 13./14. März in München

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

Leitung: Dr. Th. Rampp

24./25. Januar

19. Seminar für kfinische Echokardiographie (UKG)

Teil I: M-Mode und 2D-Echo

13./14. März

20. Seminar für klinische Echokardiographie (UKG)

Teil II: Doppler-Echokardiographie

Zeit: freitags jeweils 9 bis 18 Uhr; samstags jeweils 9 bis 12 Uhr

Ort: Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, München 70

Teilnahmegebühr: DM 240,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: Teil I: 10. Januar; Teil II: 28. Februar

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Medizinischen Klinik B, Frau Preeg, Wolkerweg 16, 8000 München 70, Telefon (089) 7097-412 (Montag bis Donnerstag 8 bis 13 Uhr)

24. bis 26. Januar in München

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten (Direktor: Professor Dr. E.

Kastenbauer) der Universität München im Klinikum Großhadern

Leitung: Professor Dr. K. Mees

„Ultraschalldiagnostik in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (A- und B-Scan)“ Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

„Ultraschall-Doppler-Sonographie (Arteria carotis und Arteria vertebralis)“ Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Ort: HNO-Klinik im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 8000 München 70

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat, Frau Harrer, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 7095-3851

24. und 31. Januar in München

Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, fff. Medizinische Abteilung (Chefarzt: Dr. R. Lindlbauer)

Leitung: Dr. C. Kirscheneder, Dr. W. Scheinplugg, Privatdozent Dr. W. Zwehl

Seminar der Doppler-Echokardiographie (Vortragsveranstaltung mit Videodemonstration)

Zeit: jeweils 9 Uhr bis ca. 18 Uhr

Ort: Konferenzraum im Hauptbau B, Krankenhaus München-Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, München 90

Begrenzte Teilnehmerzahl, telefonische Anmeldung erforderlich!

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Sanatoriumsplatz 2, 8000 München 90, Telefon (089) 6210-394

17. bis 21. Februar in Erlangen

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

Leitung: Professor Dr. N. Heyder

„Ultraschall-Grundkurs“

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

Beginn: 17. Februar, 10 Uhr; Ende: 21. Februar, 14 Uhr

Ort: Stadthalle, Rathausplatz, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 800,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 17. Januar

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Ultraschall-Schule, Frau Wellein, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3445 (8 bis 16 Uhr)

Bericht aus Bonn

„Sparkommission“

Bei der Gesundheitsministerin wächst die Nervosität. Sie hat offensichtlich erkannt, daß ihr politisches Schicksal auch davon abhängen wird, ob sie den Anstieg der Ausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung zu bremsen vermag. Tatsächlich geben die Zahlen des ersten Halbjahres 1991 Anlaß zur Sorge.

Vorerst schieben die Politiker die Verantwortung dafür der Selbstverwaltung zu, die angeblich beim Umsetzen der „Gesundheitsreform“ säumig war. Frau Hasselfeldt marschiert dabei voran. Wenn es dann im nächsten Jahr besser, als heute erwartet wird, kommen sollte, so werden die Politiker diesen „Erfolg“ als eigenes Verdienst feiern. Wer nicht weiß, was er tun soll, der setzt eine Kommission ein. Die Koalition hat sich dazu entschlossen. Den Vorsitz führt Frau Hasselfeldt; namhafte Abgeordnete der Koalitionsfraktionen sind mit von der Partie. Mit schnellen Ergebnissen wird man nicht rechnen können, denn die Gegensätze zwischen der Union auf der einen und der F.D.P. auf der anderen Seite dürften auch künftig kaum zu überbrücken sein. Und den Bundesrat beherrscht die SPD.

Frau Hasselfeldt setzt die Selbstverwaltung und die Anbieter im Gesundheitswesen mit der Drohung unter Druck, notfalls die im GRG vorgesehenen Instrumente durch „Ersatzvornahme“ in Kraft zu setzen. Sie tritt also dafür ein, gegebenenfalls auch Festbeträge für Arzneimittel sowie für Heil- und Hilfsmittel auf dem Verordnungsweg einzuführen. Offensichtlich zielt diese Ankündigung auch auf die von der Selbstverwaltung von Kassen und Kassenärzten zu vereinbarenden Richtgrößen für die Verordnung von Arzneimitteln. Die F.D.P. plädiert dagegen dafür, das Gesundheitswesen mehr als bisher über die Selbstbeteiligung zu steuern. Das wird nicht nur von Frau Hasselfeldt, sondern auch von der Mehrheit der Sozial- und Gesundheitspolitiker der Union abgelehnt.

Der politische Konflikt ist in dem quälenden Entscheidungsprozeß über die Novelle zum GRG sichtbar geworden. Am Ende gab es den Kompromiß vom Kompromiß des Kompromisses. Was der Gesetzgeber nun beschlossen hat, ist nur schwer nachzuvollziehen. Beispielfhaft sei auf die Zuzahlung für Arzneimittel hingewiesen. Nach dem GRG sollte die Zuzahlung der Versicherten von derzeit 3 DM (1,50 DM in den neuen Ländern) je Arzneimittel, die nicht der Festbetragsregelung unterliegen, zum Jahreswechsel durch eine prozentuale Selbstbeteiligung von 15 Prozent bis höchstens 15 DM abgelöst werden. Die Union wollte die bis zum Jahresende geltende Regelung für zwei, drei Jahre verlängern; die F.D.P. befürwortete eine Zuzahlung von 10 Prozent bis höchstens 10 DM für alle Medikamente, also auch für Festbetragspräparate.

Der erste Kompromiß in der Koalition sah vor, den Höchstbetrag der Zuzahlung von 15 DM auf 10 DM zu senken und die Härtefallregelung in den neuen Ländern zu verbessern. Danach sollte die Einkommensgrenze von 700 DM jener in den westlichen Ländern angeglichen werden, die derzeit bei 1344 DM Monatseinkommen liegt. Dies hätte dazu geführt, daß für rund 80 Prozent der Versicherten in den neuen Ländern jede Zuzahlung entfallen wäre. Der stellvertretende CDU/CSU-Fraktionsvorsitzende Geißler, der noch nie ein Freund der Selbstbeteiligung war, hatte sich dafür stark gemacht. In der nächsten Runde kam die Koalition dann überein, den Termin für das Inkrafttreten dieser Regelung vom 1. Januar auf den 1. Oktober 1992 zu verschieben und die Härtefallregelung

noch einmal zu korrigieren. Die höhere Einkommensgrenze soll danach nur für die Zuzahlung bei Arzneimitteln gelten. Das hat nun der Bundestag so beschlossen.

Das Ergebnis dieser Novelle zum GRG ist grotesk: Sie entlastet die Krankenkassen nicht, sondern bringt ihnen Mehrbefragungen. Die Spaltung des Arzneimittelmarktes vertieft sich noch. Für etwa ein Drittel des Arzneimittelangebots gibt es keine Zuzahlung, für zwei Drittel des Angebots wird vom 1. Oktober 1992 an eine Zuzahlung zwischen 1 DM und 10 DM fällig. Für die patentgeschützten und innovativen Medikamente sind durchweg 10 DM zu zahlen, bei den älteren Medikamenten wird in der Regel keine Zuzahlung verlangt. Ärzte und Apotheker werden Mühe haben, dies den Patienten zu erklären. Ob der Bundesrat daran noch etwas ändern wird, bleibt abzuwarten; sein Einspruch könnte von der Mehrheit der Koalition im Bundestag überstimmt werden. Doch ist wohl nicht auszuschließen, daß bis zum 1. Oktober 1992 eine weitere GRG-Novelle verabschiedet wird, die dazu Anlaß geben könnte, auch die Frage der Arzneimittel-Zuzahlung noch einmal aufzugreifen.

Bei den Beratungen in der neuen Sparkommission geht es vor allem darum, die Möglichkeiten des GRG auszuschöpfen. Dies hat Frau Hasselfeldt auch vor dem Bundestag versichert. Davon würden auch die Kassenärzte betroffen. So wird in den vom Ministerium vorbereiteten Beratungsunterlagen der Grundsatz bekräftigt, daß die Vergütungsvereinbarungen der Beitragssatzstabilität Rechnung tragen müssen. Dies sei in den letzten Jahren durch eine Plafondierung der vereinbarten Gesamthonorarsumme erreicht worden. Die Ärzte verlangten jedoch die Rückkehr zur „ungedeckelten“ Einzelleistungsvergütung. Damit solle das finanzielle Risiko einer Ausweitung der Menge der ärztlichen Leistungen auf die Krankenkassen abgewälzt werden. Die neueren Vergütungsverträge kämen diesen Bestrebungen entgegen. So würden eine wachsende Zahl von Leistungen „ausgedeckelt“, oder für begrenzte Zeiträume die Vergütung nach Einzelleistungen vereinbart. Kritisch wird angemerkt, daß nach Ablauf des Zeitraums nur geprüft werden solle, ob und warum die abgerechneten Leistungen sich abweichend von der Grundlohnsomme entwickelt hätten; es fehle jedoch eine verbindliche Regelung darüber, inwieweit Überschreitungen in den nachfolgenden Quartalen ausgeglichen werden sollten.

Die vorgesehenen Honorarvereinbarungen würden zu einem Zuwachs der Honorarsumme um 8 bis 10 Prozent führen, heißt es in der Gesprächsunterlage; dieser wäre damit doppelt so hoch wie die zu erwartende Steigerung der Grundlohnsomme. Damit würde der Grundsatz der Beitragssatzstabilität verletzt. Da dies eine präjudizierende Wirkung für andere Ausgabenbereiche haben könne, wäre das Konzept des GRG zur finanziellen Stabilisierung der Krankenversicherung insgesamt gefährdet. Offensichtlich mißt das Ministerium den Honorarverhandlungen eine Schlüsselrolle zu; es versucht daher, darauf Einfluß zu nehmen. Nottfalls soll gesetzlich vorgegeben werden, daß bei einer Vergütung nach Einzelleistungen eine Begrenzung der Gesamtvergütung vereinbart werden muß.

Zu den Überlegungen gehört auch, einseitig den Spitzenverbänden der Krankenkassen die Aufgabe zu übertragen, die Krankenversicherungskarte auszugestalten und einzuführen. Auch wird daran gedacht, die Einführung neuer Festbeträge für Arzneimittel gesetzlich zu erleichtern. Nottfalls sollten die Festbeträge durch „Ersatzvornahme“, also durch Verordnung vorgegeben werden. Die Selbstverwaltung soll gehalten sein, bis Mitte 1992 Richtgrößen für die Verordnung von Arznei- und Heilmitteln zu vereinbaren. Andernfalls sollen diese vom Ministerium vorgegeben werden. bonn-mot

Arzt und Autor – Bücher für jedermann

Wie alle Weihnachten stellen wir wieder interessante, für den Gabentisch geeignete Bücher von Ärzten vor. Allen Lesern dieser Sparte ein frohes und gesegnetes Christfest.

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

Des Sängers Fluch – Ein Sudetendeutscher kehrt in seine Heimat zurück. Verf.: Erich Weihs, 111 S., Paperback, DM 13,80. Verlag Frieling, Berlin.

Eingerahmt von Versen Uhlands aus der romantischen Ballade „Des Sängers Fluch“ – ein Unheilwunsch mit rächender, strafend vernichtender Gewalt für das Böse, für verruchtes Tun – zieht der im Sudetenland geborene Autor autobiographisch die Bilanz in seinem Verhältnis zur verlorenen Heimat. Teils romantisierend, teils real nüchtern, aber auch mit einem Hang ins Philosophisch-Grüblerische erzählt Erich Weihs farbig, pointiert und anschaulich die Begegnungen mit Land und Leuten einer Region, in der einst seine Wiege stand und wo er Kindheit und Jugend verbrachte. Gleich nach dem „großen Krieg“, trostlos über den Verlust der Heimat, scheiterte der Versuch, als sehnsuchtsvoller „Sucher“ illegal in seine Heimat zurückzukehren. Grausames erlebte er damals. Von daher mag es rühren, daß vorübergehend der das Anathema heraufbeschwörende Rachegeist, des Sängers Fluch, bei Franz Püschner alias Erich Weihs dominierte. Doch Goethes „Stirb und werde“ vollzog sich auch am Heimatvertriebenen. Gottlob ließ er die verlorene Heimat nicht „zum Mythos“ werden. Unter dem Eindruck des Verfalls und der Verkommenheit, der totalen Veränderung dieser einst schönen, blühenden Heimat, wie er es beim Besuch nach erlangter Freiheit dieses Landes erlebt hatte, kam er zur Erkenntnis: Diese vermeintliche Heimat ist keine Heimat mehr. Eine neue, echte Heimat habe er in Bayern gefunden, zu dem er sich als Sudetendeutscher von Herzen bekennt. Jetzt kann er zwar nicht vergessen, aber ohne Haß oder Rachedurst, ohne Ressentiment auf die Vergangenheit zurückschauen. Ein Buch, das der Autor allen Heimatvertriebenen,

vor allem den Sudetendeutschen, gewidmet hat.

Der Mensch und seine Zukunft – *Natur- und Humanwissenschaften nähern sich dem Weltverständnis* von Teilhard de Chardin. Verf.: Ludwig Ebersberger, 333 S., gebunden, DM 39,80. Walter-Verlag, Olten und Freiburg im Breisgau.

Hat der Mensch eine Zukunft? Oder steht das „no future“ als Menetekel über unserer Zeit? Ist nicht das Ringen um eine menschenwürdige Zukunft, gar um das Überleben der Menschheit die zentrale Frage unserer Zeit? Und es ist ein Faszinosum, wie ein philosophischer Geist, ein homo universalis, diesem existentiellen Problem von Grund auf nachgeht. Aus einem profunden Universalwissen heraus unternimmt der Autor in ganzheitlicher Betrachtungsweise und in einer Denkkategorie, die Systemzusammenhänge lächerübergreifend erfaßt, Streitzüge durch das vielseitige abendländische Geistesleben, durch die europäische Wissenschafts- und Geistesgeschichte. Der stufenweise Weg der Emanzipation menschlichen Denkens und Erkennens mit all den immanenten Irrtümern wird luzid aufgezeigt. Das evolutionäre Gesetz des Aufstiegs, das auch für das Prinzip der evolutionären Wertschöpfung gilt, hat zur Verabschiedung der mechanistischen Ära geführt, in deren Vorstellung weder Gott noch des Menschen Freiheit und Würde ein Zuhause hatte. Eine Revolution des Denkens war unabwendbar. Ebersberger, Gründungsmitglied der Deutschen Gesellschaft Teilhard de Chardin, bringt dieses außerordentliche Phänomen eines Paradigmawechsels im Sinne einer neuen Denkform – er nennt es das plurisystematisch-integrative Denken – mit dem Weltverständnis

Pierre Teilhard de Chardins in Verbindung. Teilhard, Naturwissenschaftler voll mystischer Intuition, Grenzgänger zwischen Denken und Glauben, ist für ihn Protagonist einer neuen Epoche, wo sich Theologie und Naturwissenschaft in Liebe zum Mysterium nähern. Und Liebe wäre die einzige Zukunft. Meisterhaft, wie der Autor in seiner Weltsicht Sigmund Freud und Teilhard gleichermaßen integrieren kann. Mahnend stellt er deren prophetische Worte zur bedrohten Situation der Welt als rettenden Ausweg vor: „Die Anstrengung der himmlischen Macht des Eros (Freud)“ und das apodiktische „Liebt Euch, oder Ihr geht zugrunde (Teilhard)“. Der Autor dieses spannenden, tiefgründigen Buches bringt weiterfragende, eigene Gedankengänge ein, die den Mediziner als einen Philosophen und Psychologen ausweisen, dem es gelang, eine neue, Gegensätze überbrückende Weltsicht überzeugend und taszinierend darzustellen.

Lose Lieder – mit Illustrationen des Verfassers. Verf.: Wilhelm Theopold, 196 S., Leinen, DM 39,80. Edition Deutscher Schriftstellerärzte, Verlag Kirchheim, Mainz.

Zweierlei wird mit dieser Alliteration des Titels eines Gedichtbandes vermittelt. Einmal Verse, in denen sich der Autor der Tradition verpflichtet fühlt, ausschließlich reimt. Indes, man muß gestehen, es ist ein gekonntes, kein gesuchtes Reimen und die Sprachmelodie schmeichelt dem Ohr. „Lieder“ ... heißt es auch. Und „lose“? Da wäre man schon beim Inhalt. Werden etwa „lose Reden“ geführt? Könnte gar jemand dahinter in des Wortes Bedeutung liederlich-leichtsinnige, mit Hohn und Spott gewürzte, poetisch verbrämte Causeurien vermuten, wenn der Autor allerhand „Kleine Tierleben, im X-Land übliche Dummheiten, ein Sammelsurium aus aller Welt, Beobachtungen des Doktor Anatol, Dichtung und Dichterlinge, Amors treffsichere Pfeile“ genüßlich aufs Korn oder die Schippe nimmt. Freilich ist Spott dabei, ein versöhnlicher gewiß, garniert mit teinem Galgenhumor, Witz und Selbstironie. Überall frapiert die Eigenständigkeit des Urteils. Präzis werden Fakten und Meinungen artikuliert. Inhaltlich wird moderne Poesie geboten. Amüsante, interessante, ehrliche, zeitkritische Gedanken aus der poetischen Feder des Verfassers werden nicht weniger köstlich und genial aufregend von seinem Zeichenstift kunstvoll schwarz und bunt illustriert. Man hat viel Spaß und Vergnügen beim Blättern in diesem bibliophil gestalteten Band.

Bücherschau

Neuerscheinungen aus dem Walter de Gruyter Verlag

Felix R. / Langer R. + M.: **Klinische Radiologie mit Repetitorium.** 492 S., 300 Abb., 5 Tab., brosch., DM 86,-.

Goebel H. / Wagner J. / Lohmann F. W.: **Innere Medizin mit Repetitorium.** 1232 S., 248 Abb., 159 Tab., geb., DM 148,-.

Haering R. / Zilch H.: **Chirurgie mit Repetitorium.** 1033 S., 614 Abb., zahlr. Tab., geb., DM 118,-.

Izbicki W. / Neumann N. / Spohr H.: **Unfallbegutachtung** – unter Berücksichtigung des GRG und des Einigungsvertrages. 338 S., 273 Abb., geb., DM 112,-.

Kalenderprogramm 1992 Brönnner-Umschau

Das Themenspektrum dieser vielfältigen Kollektion reicht von Tier-Portraits und Bonmots über Heimat und Welt bis hin zum exklusiven Kunstkalender. – Eine kleine Auswahl:

Wirklichkeit und Phantasie (prähistorische Felsbilder aus aller Welt) – DM 49,80

Wassily Kandinsky zum 125. Geburtstag – DM 49,80

Hundertwasser im KunstHaus Wien – DM 49,80

Auguste Renoir zum 150. Geburtstag – DM 49,80

Im Blütenkreis des Jahres – DM 46,80

Bilder der Berliner Mauer – DM 46,80

Meere, Ströme, Seen – DM 46,80

Biotope (mit Gutschein für Samen) – DM 39,-

Stilleben von der Jahrhundertwende bis heute – DM 39,-

Blumen in Meistergemälden – DM 36,-

Humor hilft; Sprüche für die Küche – je DM 20,90

Notizkalender: Wann und Wo?; Übers Jahr – je DM 19,90

Katzen; Hunde; Pferde – je DM 17,90

Alpen; Bayern; Berlin; Deutschland – je DM 17,90

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Or. med. Hans Hege. Schriftleitung: Or. med. Klaus Dehler, Dr. med. Hans Hege, Professor Or. med. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering, Dr. med. Kurt Stordeur – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Rita Horn. Gemeinsame Anschrift: Mühlbeurstraße 16, 8000 München 80, Telefon (089) 41 47-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (089) 551 77-0, Fernschreiber: 523 662, Telegrammadresse: atlespress. Christine Peiß, Anzeigenstruktur und -abwicklung, Peter Schachtl, Anzeigenverkaufsleitung, Alexander Wisatzke (verantwortlich) Anzeigenleitung.

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

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

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

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranlyse medizinischer Zeitschriften e. V.

IA-MED

STELLENANGEBOTE/STELLENGESUCHE

Am Kreiskrankenhaus Eichstätt (Oberbayern) ist die Stelle eines

Internisten

oder in der Weiterbildung zum Internisten befindlichen Arztes mit Erfahrung in der Geriatrie zu besetzen.

Die Vergütung erfolgt nach BAT.

Aufgabenschwerpunkt ist die Frührehabilitation im Krankenhaus und die ärztliche Betreuung der geplanten Station für Kurzzeitpflege und Tagespflege im Vorhaltegeschoß des Krankenhauses. Der Arzt ist der Internen Abteilung zugeordnet und hat auch die Möglichkeit der Weiterbildung zum Internisten (vier Jahre Anerkennung).

Das Kreiskrankenhaus Eichstätt ist als Krankenhaus der Versorgungsstufe II mit 181 Planbetten im Krankenhausplan des Freistaates Bayern ausgewiesen. Es ist gegliedert in drei Hauptabteilungen – Chirurgie 76, Innere 63 und Anästhesie mit interdisziplinärer Intensivstation – und drei Belegabteilungen – Gynäkologie/Geburtshilfe 32, HNO fünf und Augen fünf. Das Krankenhaus wurde 1982 neu gebaut.

Eichstätt (Große Kreisstadt mit ca. 14 000 Einwohnern) liegt im Mittelpunkt des Naturparkes Altmühltal in der Region Ingolstadt zwischen Nürnberg und München. Eichstätt ist Universitätsstadt und hat alle weiterführenden Schulen sowie einen hohen Wohn- und Freizeitwert.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden erbeten an

Landratsamt Eichstätt,

Residenzplatz 1, 8078 Eichstätt, Telefon (084 21) 70-2 35

Krankenhaus Dritter Orden München-Nymphenburg

Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München

Wir suchen für die zum 1. Januar 1992 einzurichtende unfallchirurgische Abteilung einen erfahrenen Chirurgen mit der Teilgebietsbezeichnung „Unfallchirurgie“ als

Oberarzt

Das Krankenhaus der Grundversorgung verfügt über 465, Planbetten mit den Hauptfachabteilungen Allgemein-Chirurgie, Unfallchirurgie, Innere Medizin (1 und 2), Anästhesie und Intensivmedizin, Radiologie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie eine HNO-Belegabteilung; Notarztwagen-Standort (Rettungswache).

Unser Haus wird derzeit umfassend saniert. Der Funktionsbau (mit Operationsabteilung) ist bereits in Betrieb; der Neubau der Pflege wird Ende 1992 fertiggestellt sein.

Die unfallchirurgische Abteilung wird neben der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie die Gelenkchirurgie, Arthroskopie und Endoprothetik betreiben. Erfahrungen in diesem Bereich und in der Handchirurgie werden gewünscht.

Wir suchen eine menschlich und fachlich qualifizierte Persönlichkeit, die sich der Problematik des Neuaufbaus einer Abteilung mit rund 90 Betten, die in die bestehende Klinikstruktur integriert werden soll, bewußt ist und bereit ist, den Gestaltungsprozeß mitzutragen. Der Bewerber muß ferner in der Lage sein, den Chefarzt zu vertreten, insbesondere in seiner Eigenschaft als O-Arzt und im § 6-Verfahren der BG.

Anstellung und Vergütung erfolgt nach AVR (BAT).

Ausgefüllte Bewerbungen (mit Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnis kopien) erbeten an das **Direktorium des Krankenhauses Dritter Orden**, Menzinger Straße 48, 8000 München 19, Telefon (089) 17 95-1 oder 17 95-2 05

FRANKONA

Als international tätiges Unternehmen haben wir Geschäftsbeziehungen mit Versicherungsgesellschaften in mehr als 100 Ländern. Mit 2,2 Mrd. Bruttoprämie gehören wir weltweit zu den großen professionellen Rückversicherern. Unsere Erfolge in den Märkten beruhen auf der Leistung von 430 qualifizierten und hochspezialisierten Mitarbeitern.

Arzt/Ärztin (Teilzeit)

Für unsere Versicherungsmedizinische Abteilung suchen wir für ca. 6 Stunden täglich eine/n Arzt/Ärztin mit allgemeinmedizinischer/internistischer Erfahrung.

Ihr zukünftiger Aufgabenbereich umfaßt folgende Schwerpunkte:

- Prognoseeinschätzung von medizinischen Risiken in der Lebensversicherung
- Beurteilung von Risiken bei Berufsunfähigkeitsversicherungen
- Beretung bei Leistungsfällen
- ständige Bearbeitung medizinischer Fachbroschüren
- Mitorganisation von versicherungs-

medizinischen Veranstaltungen.

Wenn Sie sich davon überzeugen wollen, daß Versicherungsmedizin auch vielseitig und interessant sein kann, bewerben Sie sich bitte schriftlich mit Lichtbild unter der Kennziffer VM.

Frankona
Rückversicherungs-
Aktien-Gesellschaft
Personalabteilung
Maria-Theresia-Straße 35
8000 München 80

Überdurchschnittlich große, apparativ sehr gut ausgerüstete, Nervenerztpraxis in Nordbayern sucht im 1. Ouertel 1992

Assistenzärztin/arzt zur längerfristigen Mitarbeit.

Weiterbildungsermächtigung für angehende Allgemeinärzte liegt vor. Bewerber mit neurologischer Vorerfahrung werden bevorzugt. Überdurchschnittliche Bezahlung wird zugesichert.

Anfragen unter Chiffre 2064/2011 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Assistentenstelle (KV-Anrechnung) für 1992 in allgemeiner, dermatologischer oder pädiatrischer Praxis gesucht. Bisher 4 Jahre Klinik (Gynäkologie und Anästhesiologie). In allen gynäkologisch-ambulanten Methoden, einschließlich Sonographie, selbständig. Raum Hof, Bayreuth, Kronach bevorzugt.

Anfragen unter Chiffre 2064/2008 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Assistentenstelle (KV-Anrechnung) für 1992 bei Internisten mit Weiterbildungsermächtigung gesucht. Bisher 5 Jahre Innere Klinik. In Endoskope (oben und unten), Sonographie, Holler, Ergometrie, Computer u. e. selbständig. Raum Hof, Bayreuth, Kronach bevorzugt.

Anfragen unter Chiffre 2064/2009 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Promovierte Ärztin

29 Jahre, deutsch, verheiratet, zwei Jahre Berufserfahrung (Allgemeinmedizin/Innere), sucht wegen Umzugs Assistentenstelle in Allgemein/Internistischer Praxis **Großraum Ulm ab Januar 1992**. Gute Kenntnisse Sonographie/Notfallmedizin.

Anfragen unter Chiffre 2064/2030 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Junge Frauenärztin

Promoviert, sucht Teilzeitstelle (ca. 30 Std./Wo.) in Praxis oder Klinik, auch wissenschaftliche Tätigkeit. Raum München.

Anfragen unter Chiffre 2064/2015 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Chirurgische Assistenzarztstelle

ab 1. April 1992 zu besetzen. Chirurgische Praxis in Augsburg, D-Arzt, Belegarztstätigkeit, Weiterbildungsermächtigung. Mindestens ein- bis zweijährige chirurgische Erfahrung Voraussetzung.

Anfragen unter Chiffre 2064/2028 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

AiP-Stelle in HNO Stadtpraxis mit interessantem Aufgabengebiet frei.

Telefon (0 89) 129 21 00, 129 31 95

Anfragen unter Chiffre 2064/2018 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

PRAXISRÄUME

Interessanter Standort im mittelfränkischen Raum für

Facharztpraxis

(Praxisräume können noch mitgestaltet werden).

Anfragen unter Chiffre 2064/2027 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisräume

in Neusäß bei Augsburg, in einem seit 5 Jahren bestehenden Einkaufszentrum zu vermieten oder zu kaufen. Apotheke im Haus.

In unmittelbarer Nähe des Objektes ist ein neues Altenzentrum geplant.

Info Telefon (08 21) 46 50 10

Neubau-Praxisräume,

40 km nördlich von Augsburg in Marktgemeinde, zentrale Lage zu vermieten. Ideal für Zahnarzt. Parkplätze vorhanden.

Anfragen unter Chiffre 2064/2019 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisräume

Im Erdgeschoß eines großzügigen Neubaus in 8480 Weiden/Opf. sind 100 bis 220 qm Praxisfläche frei einteilbar zu vermieten. Besonders geeignet für Orthopäden, Internisten und andere Fachrichtungen. Parkplätze sind im Haus vorhanden. Gegenüber befindet sich ein Supermarkt, sowie eine Apotheke, ein Neurologe, ein Allgemeinarzt.

Telefon (09 61) 4 23 23

Nervenarztpraxis

Bestene eingeführte Praxismgemeinschaft in niedersächsischer Universitätsstadt sucht Nachfolger/in. Bisheriger Schwerpunkt psychiatrisch-psychotherapeutische EEG, EDV-Komplettausstattung.

Anfragen unter Chiffre 2064/2023 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Praxisräume

für (praktischen) Arzt - erprobte Lage - in Bayreuth von Ärzteilern zu vermieten. 96 qm 800,- DM.

Telefon (09 21) 51 22 11

Praxis neben Seniorenresidenz

am Alpenrand sofort günstig abzugeben. - Anfragen unter Chiffre 2064/2021 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Wir suchen

spezialisierte Fachärzte

für zukunftssträchtiges Konzept in der Patientenversorgung mit überregionaler Bedeutung an einem exzellenten Standort.

Ambulante Operationen im Rahmen einer Tagesklinik möglich.

Zur Ergänzung suchen wir folgende Fachgebiete:

- Internist (Kardiologie/Gastroenterologie)
- HNO/evtl. Schwindeldiagnostik
- Dermatologie
- Neurologie
- Kinderarzt
- Gynäkologie
- Kieferorthopädie

Wir geben Ihnen gerne weitere Informationen.

Gewerbepark Regensburg GmbH

Postfach 12 01 69
8400 Regensburg
Telefon (09 41) 40 08-1 31



Raum München – Psychotherapie Erfahrener, jüngerer Arzt, Zusatzbezeichnung Psychotherapie, z. Zt. noch in psychosomatischer Klinik tätig, sucht Kooperation mit Kollegen in Assoziation/Praxisgemeinschaft/Praxisübernahme. Anfragen unter Chiffre 2064/2026 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

ÄRZTLICH GELEITETE KLINIKEN

Privatklinik Wirsberg

Für Neurologie und Psychiatrie. Privat und alle Kassen.
Leitender Arzt: Dr. Wolfgang Pinkow-Margerie, Arzt für Neurologie und Psychiatrie.
8655 Wirsberg über Kulmbach/Bayern, Telefon (092 27) 804 - 805

Dienstleistungen

Fachgutachten

Analysen, Berechnungen, Bewertungen, Schadensfeststellungen
E. Pfeffer - Öffentlich bestellter u. vereidigter Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- u. Zahnarztpraxen sowie zahntechnischer Labors
7554 Kuppenheim · Panoramaweg 3 · Tel. 072 22/4 83 55

FORTBILDUNG

BALINT-Wochenenden in Nürnberg

(Bahnhofsnähe)

Weiterbildung in Blockform, je sechs Doppelstunden (Anerkannt durch die Bayerische Landesärztekammer)

Info: Ulrich Starke, Arzt-Psychotherapie, Wespennest 9, 8500 Nürnberg 1
Anfragen bitte nur schriftlich!

Akademie für Neuraltherapie – Diagnostisch-Therapeutische Lokalanästhesie e. V.

Kurse finden statt:

Erlangen	Kurs A 22./23. 2.92, Kurs C 10./11. t0.92	Kurs B 28./29. 3.92,
Ulm	Kurs A 8./9. 2.92, Kurs C 9./10. 5.92	Kurs B 14./15. 3.92,
Saulgau	Kurs A 25./26. 1.92, Kurs C 28./29. 3.92	Kurs B 29. 2./1. 3.92,

Weitere Kurse in Hannover, Hamburg, Bremen, Aachen, Halle, Speyer und Mainz.

Anmeldung: Sekretariat der Akademie für Neuraltherapie e. V., St.-Guido-Stifts-Platz 6, 6720 Speyer, Telefon (0 62 32) 7 77 20, Mo.–Fr. 8.30–11.30 Uhr

Studienplatz Medizin

1992: Kürzung 10%

Studienberatung und NC-Seminare für Abiturienten und Quereinsteiger zum SS 1992 und WS 1992/93. ZVS-Bewerberneuregelung verringert Aussicht auf NC-Studienplatz.

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

Beilagenhinweis:

Einem Teil dieser Ausgabe liegt ein Prospekt der DEISS Mobil-Kommunikation, Nürnberg bei.

Wir bitten unsere Leser um Beachtung.

VERSCHIEDENES



Engl. Garten- u. Parkmöbel aus Teak

Wetterfest rund um's Jahr: Bänke, Tische, Sessel, Liegen, Spaliere, Sonnenschirme. Auch für Wintergarten, Diele und Swimmingpool. Direkt vom Importeur. Katalog frei.

M. Schmidt-Paris • 2057 Reinbek-Ohe • Gut Schönau • Tel. 04104-3033



Anzeigenschluß
für die Ausgabe
Januar 1992 ist der
10. Dezember 1991

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. (0 81 41) 93 02-0, Telefax (0 81 41) 9 45 29

„Gewinner“-Scheck

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

Mein Name _____

Anschrift/Telefon _____

**Azudoxat®/Azudoxat®-200 Tabletten Azudoxat®-T 100/
Azudoxat®-T 200 Tabletten Zus.:** 1 Tabl. Azudoxat®/-200
enth.: Doxycyclinhydrochlorid = Doxycyclin 100 mg/200 mg,
1 Tabl. Azudoxat®-T 100/T 200 enth.: Doxycyclinmonohydrat
= Doxycyclin 100 mg/200 mg. **Indik.:** Infektionen durch
doxycyclinempfindliche Erreger. Infekte der Atemwege, der
Gallenwege, des Uro-Genital-Systems. **Kontraind.:** Über-
empfindlichkeit gegen Tetracycline; Schwangerschaft/Still-
zeit nur unter strengster Indikationsstellung. Nicht bei Kdr.
bis zum 8. Lebensjahr und/oder bei Kdr. und Jgdl. unter 50 kg
KGW. **Nebenwirk.:** Gastrointestinale Störungen; revers.
Pseudotumor cerebri; allerg. Haut- und Schleimhauterschei-
nungen, Lichtsensibilisierung; sehr selten Blutbildverände-
rungen. **Wechselwirk.:** Methotrexat: Methotrexat-Toxizität
verstärkt. Methoxyfluran: Nephrotoxizität verstärkt. Antacida
(Al-, Mg-, Ca-haltig), Calciumsalze (auch in Milchproduk-
ten): Tetracyclinresorption vermindert. Colestyramin: Tetra-
cyclinresorption vermindert. Eisensalze (oral): Tetracyclinre-
sorption vermindert. Curamin-Derivate: Antikoagulanzen-
wirkung verstärkt. Sulfonylharnstoffe: Blutzuckersenkung
verstärkt. Digoxin: Digoxinplasm Spiegel erhöht. **Dos.:** Erw.
und Jgdl. über 50 kg KGW am 1. Behandlungstag 2 Tabl. Azu-
doxat®/Azudoxat®-T 100 oder 1 Tabl. Azudoxat®-200/Azu-
doxat®-T 200, an den folgenden Behandlungstagen je 1 Tabl.
Azudoxat®/Azudoxat®-T 100 oder 1/2 Tabl. Azudoxat®-200/
Azudoxat®-T 200 unzerkaut mit reichlich Flüssigkeit (mind. 1/4
l/Wasser) zu einer Mahlzeit einnehmen. Bei schweren Erkran-
kungen und bei mehr als 80 kg KGW 2 Tabl. Azudoxat®/Azu-
doxat®-T 100 oder 1 Tabl. Azudoxat®-200/Azudoxat®-
T 200 tägl.

Erythrogenat® Filmtabletten: **Zus.:** 1 Filmtablette enthält:
Erythromycinstearat 695 mg = Erythromycin 500 mg. **Indika-
tion:** Infektionen mit erythromycinempfindlichen Erregern.
Kontraindikation: Überempfindlichkeit gegen Erythro-
mycin, Stillzeit, bei Erkrankungen der Leber ärztl. Kontrolle.
Nebenwirkungen: Allergische Hautreaktionen, intestinale
Erscheinungen, vorübergehende Leberfunktionsstörungen.
Dosierung: Kinder von 8-14 Jahren 3x täglich 1 Film-
tablette. Erwachsene und Jugendliche über 14 Jahren 3-4x
täglich 1 Filmtablette bzw. 2x täglich 2 Filmtabletten.

Penicillat® Filmtabletten: **Zus.:** 1 Filmtabl. enth.: Phenoxy-
methylpenicillin-Kalium 650 mg (entspr. 1000000 I.E.). **Ind.:**
Infektionen durch penicillinempfindliche Erreger wie z. B.
Angina, Bronchitis, Lungenentzündung, Otitis media. **Kon-
traind.:** Penicillin-Überempfindlichkeit. **Nebenwirk.:**
Magen-Darm-Störung, Überempfindlichkeitsreaktionen der
Haut. **Dos.:** Kinder von 7 bis 12 Jahren: 3 x 1/2-1 Tabl. tägl.;
Jugendl. u. Erw.: 3 x 1-3 Tabl. tägl.

Bactoreduct®/-forte Tabletten: **Zus.:** 1 Tabl. Bactoreduct®
enth.: Trimethoprim 80 mg, Sulfamethoxazol 400 mg; 1 Tabl.
Bactoreduct®/-forte enth.: Trimethoprim 160 mg, Sulfame-
thoxazol 800 mg. **Ind.:** Bronchitis, Pneumonie, Sinusitis, Oti-
tis, Infektionen der Nieren und ableitenden Harnwege, des
Magen-Darm-Traktes, Infektionen der Haut wie Abszesse,
Furunkel. **Kontraind.:** Überempfindlichkeit gegen Trimetho-
prim oder Trimethoprim-Analoga, sulfonamidähnliche Sub-
stanzen. Schwere Leberschäden, hochgradige Niereninsuffi-
zienz, Blutbildveränderung, schwere Allgemeinreaktionen der
Haut; Schwangerschaft, Stillzeit. Früh- und Neugebo-
rene in den ersten Lebenswochen. **Nebenwirk.:** Magen-
Darm-Störungen, allergische Reaktionen, hämatologische
Veränderungen, Cholestase, Hepatitis, Schwindel, Kopf-
schmerz, Halluzinationen. In der Langzeittherapie Blutbild-
kontrollen. Selten Folsäuremangel. **Dos.:** Erw. u. Jugendl.
über 12 Jahre: 2 x 2 Tabl. Bactoreduct® bzw. 2 x 1 Tabl. Bacto-
reduct®/-forte tägl. Maximaldos.: 2 x 3 Tabl. Bactoreduct®
bzw. 2 x 1 1/2 Tabl. Bactoreduct®/-forte tägl. Langzeitbehandl.:
2 x 1 Tabl. Bactoreduct® bzw. 2 x 1/2 Tabl. Bactoreduct®/-forte
tägl.

Amoxillat®-250/-750/-1000 Filmtabletten. **Zus.:** 1 Lack-
tablette Amoxillat-750/-1000 enthält: Amoxicillin 3 H₂O
860,82 mg/1147,76 mg (entsprechend 750 mg bzw. 1000 mg
Amoxicillin). 1 Granulatbeutel enthält: Amoxicillin 3 H₂O
286,09 mg (entsprechend 250 mg Amoxicillin). **Ind.:** Infek-
tionen durch amoxicillinempfindliche Keime, z. B. Infektionen
der Atemwege, der Lunge, des Magen-Darm-Traktes, des
Urogenital-Traktes, des HNO-Bereichs. **Kontraind.:** Penicil-
lin-Überempfindlichkeit, Mononucleosis infectiosa. **Neben-
wirk.:** Überempfindlichkeitsreaktionen, allergische Haut-
reaktionen, gastrointestinale Störungen. „Hinweis für Diabe-
tiker: 1 Granulatbeutel enthält 0,39 BE Saccharose“. **Dos.:**
Lacktableten 750/1000 mg: Erwachsene und Jugendliche
über 12 Jahren 3-4 x täglich 1 Lacktablette zu 750 bzw. 1000
mg. Granulat: Kleinkinder und Schulkinder 50 mg/kg Körper-
gewicht täglich auf 3 bis 4 Gaben verteilt, entsprechend 3 bis
4 x täglich 1 bis 2 Granulatbeutel. In schweren Fällen kann die
Tagesdosis auf das Doppelte gesteigert werden.

AZUPHARMA, 7016 Gerlingen

Therapiebewährte

Antibiotika

Bioverfügbarkeit
dokumentiert **AZU-
PHARMA**

Azudoxat®-T 100/-T 200

Azudoxat®-T lösliche Tabletten	N1	100 mg	10 Tabl.	DM 10,40
Doxycyclinmonohydrat 100/200 mg	N2	100 mg	20 Tabl.	DM 19,15
	N1	200 mg	10 Tabl.	DM 18,75

Azudoxat®/-200

Azudoxat® teilbare Tabletten	N1	100 mg	10 Tabl.	DM 10,40
Doxycyclinhydrochlorid 100/200 mg	N2	100 mg	20 Tabl.	DM 19,15
		100 mg	50 Tabl.	DM 43,95
	N1	200 mg	10 Tabl.	DM 18,75

Erythrogenat®

Erythrogenat® Filmtabletten	N1		10 Filmtabl.	DM 13,85
Erythromycin 500 mg	N2		20 Filmtabl.	DM 26,85

Penicillat®

Penicillat® Filmtabletten	N1		10 Filmtabl.	DM 8,25
Phenoxy-methylpenicillin 1 000 000 i. E.	N2		20 Filmtabl.	DM 12,45

Bactoreduct®/-forte

Bactoreduct® Tabletten	N2		20 Tabl.	DM 7,30
Trimethoprim 80 mg			50 Tabl.	DM 15,95
Sulfamethoxazol 400 mg				

Bactoreduct®/-forte Tabletten	N1		10 Tabl.	DM 6,40
Trimethoprim 160 mg	N2		20 Tabl.	DM 11,95
Sulfamethoxazol 800 mg				

Amoxillat®

Amoxillat®-250 Granulat	N1		10 Beutel	DM 9,50
Granulatbeutel mit 250 mg Amoxicillin	N2		20 Beutel	DM 17,90

Amoxillat®-750 Filmtabletten	N1		10 Filmtabl.	DM 20,85
Amoxicillin 750 mg	N2		20 Filmtabl.	DM 38,55

Amoxillat®-1000 Filmtabletten	N1		10 Filmtabl.	DM 26,30
Amoxicillin 1000 mg	N2		20 Filmtabl.	DM 48,50

kostensenkende Marken-Präparate

**AZU-
PHARMA**