



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

Februar 1992

Aus der Bayerischen Landesärztekammer

Das große Thema des nächsten Deutschen Ärztetages wird die Novellierung der Weiterbildungsordnung sein.

Die Aufgabe lag bereits am Deutschen Ärztetag 1991 auf dem Tisch. Damals fühlten sich viele Delegierte überfordert und kritisierten eine unzureichende Vorbereitung. Dies soll jetzt anders sein. Ausschuß und Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ haben unter dem Vorsitz des Kollegen Hoppe in den vergangenen Monaten eine beachtliche Arbeitsleistung erbracht. Über 1300 Schriftsätze von Fachgesellschaften, Berufsverbänden und Einzelpersonen sind eingegangen, zahlreiche Anhörungen veranstaltet worden. Das Resultat liegt jetzt in einer 6. Entwurfsfassung vor, umfaßt über 250 Schreibmaschinenseiten und soll nun breit diskutiert werden.

Eine intensive Diskussion ist auch sicherlich notwendig. Bei der geplanten Novellierung der Weiterbildungsordnung handelt es sich diesmal ja nicht nur um eine Anpassung an veränderte Verhältnisse, also sozusagen um eine Modernisierung. Es handelt sich auch nicht nur darum, dem im SGB V gesetzten Recht Rechnung zu tragen und dadurch zu verhindern, daß die Autonomie der Ärztekammern bei der Gestaltung der ärztlichen Weiterbildungsordnung durch das Vertragsrecht der Sozialpartner unterlaufen wird. Es geht darüber hinaus um grundsätzliche Fragen. Die bisherige Weiterbildungsordnung band an die definierten Qualifikationen lediglich das Recht, sie öffentlich anzukündigen und die Pflicht, sich im Falle der Ankündigung von Gebieten und Teilgebieten auch auf diese zu beschränken. Der Arzt, der auf solche Ankündigungen verzichtete, war auch von diesen Beschränkungen frei. Man nannte sie daher auch verkürzt eine „Schilderordnung“.

Mit der Novellierung der Weiterbildungsordnung soll hier ein Wandel eintreten: Der Arzt soll sich grundsätzlich auf diejenigen ärztlichen Tätigkeiten beschränken, für die er sich nach der Weiterbildungsordnung qualifiziert hat. Falls die vom Würzburger Ärztetag geforderte dreijährige Mindestweiterbildungszeit über eine Änderung der Zulassungsordnung Wirklichkeit wird, kann sich der Kassenarzt dieser Einschränkung auch durch den Verzicht auf die Führung einer Gebietsbezeichnung nicht mehr entziehen.

Ich gehe davon aus, daß mit der Novellierung der Weiterbildungsordnung keine wesentlichen Eingriffe in bereits erworbene Rechte beabsichtigt sind. Dennoch wird sie die Bedingungen ärztlicher Berufsausübung entscheidend beeinflussen, allerdings erst in acht bis zehn Jahren. Für diejenigen, die heute praktizieren, wird sich daher wenig ändern.

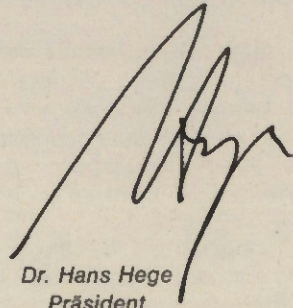
Insbesondere die Delegierten zum Deutschen Ärztetag sind deshalb gefordert, sich zu dieser schwierigen und komplizierten Materie ein gründliches Urteil zu bilden. Die vorliegende 6. Entwurfsfassung soll hierzu eine – keineswegs endgültige, sondern noch immer änderungsfähige – Grundlage bieten. Die jetzt mögliche und erwünschte Diskussion der Beschlußvorlage in den Berufsverbänden, Fachgesellschaften, aber auch in den Kreis- und Bezirksverbänden sollte es erlauben, noch vorhandene Schwachstellen deutlich zu machen und grundsätzliche Meinungen klar herauszuarbeiten. Unterschiedliche Auffassungen wird es ohne Zweifel geben, und zwar sowohl im Detail wie in der systematischen Konzeption der gesamten Novellierung. Daß Detailregelungen und Systematik dabei sehr eng miteinander verknüpft sind, macht die Sache nicht leichter.

Es ist zwar richtig, daß der Hamburger Ärztetag der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ den Auftrag gegeben hat, eine Novellierung der Weiterbildungsordnung zu erarbeiten und dem Ärztetag vorzulegen. Es ist sicherlich auch richtig, daß der Ärztetag angesichts des Umfangs der Materie nicht in der Lage ist, die Arbeit eines Redaktionskomitees zu verrichten. Dennoch steht ihm natürlich das Recht zu, an der schließlich vorgelegten Beschlußvorlage Änderungen vorzunehmen. Nachdem die sehr detaillierten Definitionen und Aufzählungen im speziellen Teil der Weiterbildungsnovelle nicht nur Weiterbildungsinhalte beschreiben, sondern zugleich auch als Begründung für Vorbehaltstrechte dienen können, ist vorauszusehen, daß sich „manches hart im Weiterbildungsraum“ stoßen wird.

Ich möchte in diesem Zusammenhang auch einem Mißverständnis vorbeugen. Die jetzt vorliegende Entwurfsfassung ist mit punktuellen Ausnahmen nicht das Ergebnis einer mehrheitlichen Abstimmung im Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“, unbeschadet ihrer Nicht-Endgültigkeit. Den Sinn der jetzt anlaufenden, breiten Diskussion sehe ich darin, der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ und dem Vorstand der Bundesärztekammer Hinweise zu geben, welche Änderungen noch notwendig sind, um die Beschlußvorlage für den Deutschen Ärztetag mehrheitsfähig zu machen. Mir erscheint es jedenfalls außerordentlich wünschenswert, daß eine von einer deutlichen Mehrheit getragene Novellierung der Weiterbildungsordnung zustande kommt.

Aus dem Bereich der Bayerischen Landesärztekammer bleibt zu berichten, daß mir Professor Dr. Dr. h. c. Sewering mit Schreiben vom 16. Dezember 1991 mitgeteilt hat, daß er auf den vom Bayerischen Ärztetag verliehenen Titel eines Ehrenpräsidenten verzichtet. Er hat diese Entscheidung, die ich bedauere, die aber selbstverständlich zu respektieren ist, mit der Entscheidung des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer am 20. November 1991 begründet, mit der Ehrenpräsidentschaft das generelle Recht zur Teilnahme an allen Sitzungen von Vorstand, Ausschüssen und Kommissionen der Bayerischen Landesärztekammer nicht zu verbinden.

Des weiteren habe ich zu berichten, daß Kollege Dr. med. Kurt Stordeur, der langjährige Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landesärztekammer, auf seinen Wunsch in den wohlverdienten Ruhestand zum Ende des Jahres 1991 getreten ist. Die Würdigung seiner Persönlichkeit und seines 23jährigen Wirkens zum Wohle der bayerischen und der deutschen Ärzteschaft war im Januar-Heft des „Bayerischen Ärzteblattes“ veröffentlicht. Auch in der Schriftleitung des „Bayerischen Ärzteblattes“ treten Veränderungen ein. Frau Rita Horn, die langjährige, verdiente Redakteurin, scheidet auf eigenen Wunsch aus. Ihre Nachfolge übernimmt Herr Klaus Schmidt, der vielen Ärzten aus seiner Tätigkeit bei der Zeitschrift „Selecta“ bekannt sein dürfte. Eine Würdigung der Tätigkeit der bisherigen Schriftleiterin finden Sie in diesem Heft.



Dr. Hans Hege
Präsident

Konstituierende Sitzung der neugewählten Mitglieder der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Neuwahl des Vorstandes

Die im November 1991 neugewählte Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns trat am 18. Januar 1992 zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammen.

Als Vorsitzender der **Vertreterversammlung** wurde Dr. Egon Hans Mayer, Erdweg, und als sein Stellvertreter Dr. Hartmut Stöckle, Gräffelfing, gewählt.

Anschließend fand die Wahl des **Vorstandes** statt.

Als Vorstandsvorsitzender wurde Dr. Lothar Wittek, Dingolfing, gewählt.

Als stellvertretender Vorstandsvorsitzender wurde Dr. Gerd-Guido Hofmann, München, gewählt.

Für die acht Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wurden nachstehende Ärzte in den Vorstand gewählt:

Dr. Renate Hanig, München
– Bezirksstelle München Stadt und Land –

Dr. Rüdiger Pötsch, Mühldorf
– Bezirksstelle Oberbayern –

Dr. Hans-Joachim Friedrich, Coburg
– Bezirksstelle Oberfranken –

Dr. Walter Schürger, Nürnberg
– Bezirksstelle Mittelfranken –

Dr. Klaus Ottmann, Kitzingen
– Bezirksstelle Unterfranken –

Dr. Christian Rechl, Weiden
– Bezirksstelle Oberpfalz –

Dr. Wolfgang Hoppenthaller, Siegenburg
– Bezirksstelle Niederbayern –

Dr. Werner Melcher, Günzburg
– Bezirksstelle Schwaben –

Als Vertreterin der außerordentlichen Mitglieder wurde Dr. Barbara Prestel, Memmingen, in den Vorstand gewählt.

Professor Dr. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering, Dachau, wurde zum Ehrenvorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ernannt.

Finanzausschuß

In den Finanzausschuß wurden gewählt:

Dr. Jürgen Radke, München
Dr. Ernst Schraube, Traunstein
Dr. Karl-Heinz Pfeiffer, Forchheim
Dr. Friedrich Nitsche, Wilhermsdorf
Dr. Peter Link, Kleinostheim
Dr. Helmut Axmann, Cham
Dr. Werner Bauer, Fürstzell
Dr. Bernd Schottdorf, Augsburg
Dr. Eva Wiegand, München

Vertragsausschuß

In den Vertragsausschuß wurden gewählt:

Dr. Gerhard Wimmer, München
Dr. Simon Weber, Rosenheim
Dr. Hartmut Helldorfer, Bamberg
Dr. Walter Otto, Adelsdorf
Dr. Erich Schubert, Würzburg
Dr. Albert Liebl, Regensburg
Dr. Gerald Quitterer, Eggenfelden
Dr. Höhne, Kaufbeuren

Sewering – Abschied vom Amt

Zum Ende der Wahlperiode der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns trafen sich in unserer „Gastwirtschaft Ärztehaus“ noch einmal Vertreter von Politik, Ministerien, Gerichten, Verbänden der Krankenversicherung, Heilberufen, mit den Mitgliedern des Vorstandes und der Geschäftsführung unserer bayerischen KV zu einem gesundheits- und sozialpolitischen Abendschoppen. Der Vorsitzende des Vorstandes, Professor Dr. Dr. h. c. Sewering, dankte den etwa 150 Repräsentanten für die jahrelange gute Zusammenarbeit und das Verständnis für die Belange der bayerischen Kassenärzte. Auch bei kontroversen Positionen haben alle Beteiligten die gemeinsame Aufgabe und Verpflichtung, dem Gemeinwohl zu dienen, nie aus dem Auge verloren. Mit Ansprachen des bayerischen Sozialministers Dr. Gebhard Glück, des Hauptgeschäftsführers der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Dr. Rainer Hess und des Sprechers der Arbeitsgemeinschaft der Bayerischen Krankenkassenverbände Hans Sitzmann wurde der Abend zu einer eindrucksvollen Ehrung und Verabschiedung für Professor Sewering, der dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns vierzig Jahre angehörte, davon zwanzig Jahre als dessen Vorsitzender.

Ansprache von Sozialminister Dr. Gebhard Glück

Lieber Herr Professor Hans Sewering, Herr Senatspräsident Dr. Weiß, lieber Kollege Dr. Beckstein aus dem Kabinett, meine sehr geehrten Damen und Herren!

Wenn man die Einladung erhält zu einem gesundheits- und sozialpolitischen Abendschoppen, dann sagt man nur: Gut, es wird ein sehr gemütlicher Abend. Was sich heute hier versammelt hat, das ist eine Heerschar aller Experten auf dem Gebiet des Gesundheitswesens, soweit sie in Bayern beheimatet sind, und die Konzertierte Aktion des Gesundheitswesens, die von Zeit zu Zeit tagt, könnte nicht besser besetzt sein, als heute diese Runde besetzt ist. Nun soll man natürlich bei solch einer Gelegenheit auch den Gastgeber würdigen; und ich bin in der Situation, wählen zu müssen zwischen einer ausgewachsenen Laudatio, was wir nicht machen wollen, und der verlockenden Einladung zum gemütlichen Teil, zum Abendessen: das heißt, ich werde also versuchen – wie immer in der Sozialpolitik –, einen Mittelweg zu finden.

Lieber Professor Sewering, wenn man so ein bißchen die Stationen Deines Wirkens zusammenträgt, dann merkt man eigentlich erst, daß man zwar viel gewußt hat über das, was Du die ganzen Jahre über gemacht hast, daß einem aber sehr viel verborgen geblieben ist. Das wird erst bei solch einer Gelegenheit deutlich. Verborgen geblieben ist mir schon einmal, daß Professor Hans Sewering kein gebürtiger

Bayer ist, sondern in Bochum geboren wurde. Ich habe das bis zum heutigen Tag nicht gewußt.

Dem Studium der Medizin von 1934 bis 1941 in München und Wien folgte dann 1947 in Dachau eine eigene Praxis für „Lungen- und Bronchialheilkunde“. Daß man sich schon sehr bald nach der Niederlassung in standespolitische Auseinandersetzungen einläßt, ist nicht selbstverständlich. Aber man muß anfangen, nach den grundsätzlichen Problemen zu suchen und versuchen, sie zu lösen. Bereits 1955 wurde Professor Hans Sewering Präsident der Bayerischen Landesärztekammer. Er ist bis 1991 ohne Unterbrechung immer wieder gewählt worden. 36 Jahre sind eine erstaunlich lange Zeit, eine außerordentliche Kontinuität. 1955 wurde Professor Sewering bereits Mitglied des Vorstandes der Bundesärztekammer, dann Vizepräsident von 1959 bis 1973, also 14 Jahre; dann Präsident von 1973 bis 1978.

Sehr wesentlich ist die Tätigkeit in der ärztlichen Weiterbildung. Professor Sewering wurde 1959 Vorsitzender des Ausschusses und der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ der Bundesärztekammer. Hier hat er sich außerordentliche Verdienste für die Weiterbildungsordnung der deutschen Ärzte erworben und auch einen wesentlichen Anteil daran gehabt, daß Ende der siebziger Jahre die obligatorische Prüfung zur Anerkennung einer Gebietsarztbezeichnung eingeführt wurde.

Daß Professor Sewering natürlich auch bei der heute geltenden Approbationsordnung durch seine Mitgliedschaft in der Kleinen Kommission beim Bundesgesundheitsministerium ab 1967 maßgeblich mitgearbeitet hat, mag einem Teil der Anwesenden bekannt sein, manchen mit Sicherheit nicht.

Dann darf ich auch seine vielfältigen Initiativen aufzählen, beispielsweise im Bereich der Vorsorgemedizin, im Bereich der Krebsnachsorge, bei der Perinatalstudie zur Verbesserung der Säuglingssterblichkeit, der Schaffung eines zentralen ärztlichen Notdienstes, sowie eines Notarztsystems bei Rettungsleitstellen. Bei diesem Punkt muß ich ein bißchen innehalten, denn da erinnere ich mich an manche Auseinandersetzungen, die es gegeben hat, auch mit dem Bayerischen Landtag oder, besser gesagt, Teilen des Bayerischen Landtages, wo man noch andere Vorstellungen hatte. Aber ich meine, daß die Auseinandersetzungen sich gelohnt haben und daß hier der richtige Weg eingeschlagen worden ist. Heute ist das kein Thema mehr.

Immer wieder erwähnenswert ist sein großer Einsatz für die ärztliche Fortbildung. Ab 1978 war er Vorsitzender der Ständigen Konferenz „Ärztliche Fortbildung“ der Bundesärztekammer.

Woher kommt der „Professor“? Auch da darf man ganz kurz nachfragen. Er stammt aus dem Jahre 1968 in Form der Ernennung zum

„Honorarprofessor für Sozialmedizin und ärztliche Rechts- und Berufskunde“ an der Technischen Universität München.

Professor Sewering ist Mitbegründer der Bayerischen Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin und war dort fünf Jahre lang auch Präsident.

Seit 1971, auch das eine außerordentlich lange Zeit, mittlerweile 20 Jahre, ist er Mitglied des Bayerischen Senats. In dieser seltener Eigenschaft hatten wir oft miteinander zu tun. Professor Sewering ist auch Vorsitzender des Ausschusses für Sozial-, Gesundheits- und Familienpolitik, und ich erinnere mich mancher gemeinsamer Diskussionen, gerade in diesem so sachkundigen Senatsausschuß.

Nicht auslassen möchte ich, daß Professor Sewering seit 1959 Mitglied der Delegation der Bundesärztekammer bei den Generalversammlungen des Weltärztebundes und langjähriger Leiter dieser Delegation war. Seit 1972 ist er Schatzmeister und Mitglied des Vorstandes.

Auszeichnungen hat Professor Sewering eine ganze Menge, darf ich sagen. Kurz die Stichworte: Bayerischer Verdienstorden, Goldenes Ehrenzeichen der Österreichischen Ärzteschaft, Commendatore des Italienischen Verdienstordens, aus meinem Haus die Bayerische Staatsmedaille für soziale Verdienste, die Bayerische Verfassungsmedaille in Gold, das Große Bundesverdienstkreuz mit Stern und Schulterband – weiter geht es ohnehin nicht für einen „normal Sterblichen“. Du hast Dir aber alle Deine Auszeichnungen verdient, das kann ich aus voller Überzeugung sagen.

Daß natürlich solch eine Persönlichkeit Eigenschaften haben muß, die zu diesen Auszeichnungen und zu diesen Ämtern führen, ist ganz klar. Was zeichnet den Menschen, den Arzt, den Landespolitiker Professor Sewering aus? Eine brillante Rhetorik, ein sehr hoher Sachverstand und vor allem auch eine kluge Verhandlungsführung. Ich habe mittlerweile in den Jahren, in denen ich Staatssekretär im Sozialministerium war, oder auch dann als Sozialminister, in denen ich den Vorsitz beim Bayerischen Krankenhausplanungsausschuß innehatte und habe, in einer Vielzahl von Fällen seine kluge Art kennengelernt;

seine Art, in der Sache sehr unterschieden zu bleiben, in der Form verbindlich zu sein. Eigenschaften, die ich in dieser Verbindung ohnehin persönlich auch außerordentlich schätze. Wenn man in der Sache fest und hart bleibt, in der Form aber verbindlich, erreicht man in der Regel ein Stückchen mehr, als sonst erreichbar ist. – Professor Hans Sewering hat eine ganze Menge erreicht.

Ein Zweites, was ich, und nicht nur ich, an ihm schätzen gelernt habe, ist die Tatsache, daß er niemals dem Zeitgeist, dem „vermeintlichen“ Zeitgeist, nachgelaufen ist, sondern daß er das vertreten hat, was er für richtig gehalten hat. Mag man ihn manchmal vielleicht als zu konservativ bezeichnet haben; aber wie sagte Franz Josef Strauß, oder wie sagen viele andere: Die wirklich großen Fortschritte sind immer – auch aus der Sicht der Politik – von konservativen Politikern erreicht worden, weil geändert worden ist, was unbedingt änderungsbedürftig war, und weil man nicht geändert hat um der Änderung willen. Das hat er nie getan, und deswegen ist er, glaube ich, immer geschätzt worden, auch wenn er nie populistisch war, auch wenn er der Popularität nicht nachgelaufen ist. Dennoch war er im Grunde durchaus populär auf seine Weise: standfest, zielstrebig und unerbittlich, wenn es sein mußte. Manchmal habe auch ich so meine liebe Not mit ihm gehabt, wenn gar nichts ging. Wir haben erst in den letzten Tagen einmal sehr hart um eine Lösung gerungen. Nun freue ich mich, daß wir die Lösung auch gemeinsam gefunden haben.

Ganz sicher, bei seiner Art und vor allem bei seiner sehr entschiedenen Art, hat er auch in der Sache durchaus Gegner gehabt. Er hat aber auch immer den Respekt der Gegner besessen.

Nun, daß er immer – trotz seiner Herkunft aus Bochum – unsere bayerischen Neigungen zum Föderalismus unterstützt hat, erkenne ich mit großer Freude an. Gegenwärtig gibt es ein paar Kontroversen: „wie zentralistisch“ oder „wie föderalistisch“ sollten weitere Entwicklungen in der Sozialversicherung vonstatten gehen? Hier sind Professor Sewering und ich sicher auf einer Linie. Nicht alle, die hier sind, teilen diese unsere Auffassungen, aber was macht das schon; der

Fortschritt ergibt sich manchmal in der Sache aus der harten Diskussion.

Ich möchte mich sehr herzlich bedanken, und tue dies für viele, die heute nicht sprechen, für eine konstruktive und harmonische Partnerschaft. Du warst ein kritischer Ratgeber für mich. Manches von dem, was Du gesagt hast, habe ich versucht umzusetzen, wenn ich überzeugt war, daß es richtig war. In anderem versuchte ich umgekehrt, Dich zu überzeugen. Manchmal ist es mir gelungen, öfter auch nicht, denn einen so erfahrenen Standespolitiker über 35 Jahre hinweg kann ein relativ amtsfrischer Staatssekretär oder Staatsminister nicht so schnell überzeugen. Wir haben viele gemeinsame Positionen gefunden im Gespräch beim Gesundheitsreformgesetz, beispielsweise auch im Bayerischen Krankenhausplanungsausschuß, oder im „Gesundheitsforum der Süddeutschen Zeitung“, das eine sehr beachtliche Einrichtung ist.

Ich freue mich vor allem auch, daß Du den Vorsitz im Bayerischen Landesgesundheitsrat übernommen hast und daß Du uns im Senat erhalten bleibst.

Ich möchte Dir aber vor allem ganz herzlich persönlich danken. Einbeziehen möchte ich in diesen Dank auch eine Persönlichkeit, ohne die es wahrscheinlich die ganzen Jahre nicht gegangen wäre: das treue Faktotum dieses Hauses, Frau Rita Horn. Sie war in diesem Hause für Professor Sewering unentbehrlich. Ich glaube, daß Frau Rita Horn auch eine ganze Menge erzählen könnte über diese 10, 20, 30 Jahre, die in diesem Haus vollzogen worden sind. Ich weiß nicht, ob Frau Horn Memoiren schreiben wird, oder ob Du, lieber Professor Sewering, sie schreiben wirst: beide könntet Ihr sie schreiben.

Herzlichen Dank auch für die Gastfreundschaft, die ich oft genug in diesem Haus erleben durfte. Dir für die weiteren Jahre und für Deinen Lebensabend alles Gute!

Allen Anwesenden wünsche ich alles Gute im Neuen Jahr! Wir werden auch im Jahr 1992 Probleme genug haben, die uns immer wieder zusammenführen. Wir wollen im Geiste der konstruktiven Partnerschaft versuchen, diese Probleme zu lösen.

Ansprache von Dr. Rainer Hess

Sehr geehrter Herr Minister,
sehr geehrter Herr Professor
Sewering,

meine sehr geehrten Damen
und Herren!

Der gesundheits- und sozialpolitische Abend, zu dem die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns zum Ausklang der vierjährigen Wahlperiode von Vertreterversammlung und Vorstand eingeladen hat, gibt mir Gelegenheit, für die Kassenärztliche Bundesvereinigung Herrn Professor Sewering sehr herzlich für sein aufopferungsvolles und erfolgreiches Wirken nicht nur für die Ärzte Bayerns, sondern auch auf Bundesebene zu danken. Wer die vierzig Jahre, in denen Professor Sewering die Gesundheits- und Sozialpolitik auf der Bundesebene mitgestaltet hat, an sich vorüberziehen läßt, der weiß, daß Professor Sewering nicht nur in seiner Amtszeit als Vizepräsident und Präsident der Bundesärztekammer an nahezu allen wichtigen Entscheidungen zur Gestaltung und Weiterentwicklung der ärztlichen Versorgung in der Bundesrepublik entscheidend mitgewirkt hat. Man kann es auf einen kurzen Nenner bringen:

Ohne zumindest vorher den Rat von Professor Sewering einzuholen, lief auch auf Bundesebene so gut wie nichts, gegen ihn sind nur ganz wenige Entscheidungen getroffen worden, gemeinsam mit ihm sind – beginnend mit der Nachkriegszeit – die wichtigen Entscheidungen getroffen worden, die zu unserem heutigen anerkannt leistungsfähigen ärztlichen Versorgungssystem in der Bundesrepublik geführt haben.

Dabei hat es Professor Sewering seinen Anhängern und Widersachern insofern leicht gemacht, als er immer eine deutliche Position zu den jeweils anstehenden gesundheits- und sozialpolitischen Fragestellungen bezogen hat und diese trotz zum Teil massiver Widerstände beibehalten und meist auch durchgesetzt hat. Sewering hat sich in seiner Meinungsbildung nie durch momentane Zeitströme beeinflus-

sen lassen und auch nicht um der Beliebtheit willen Meinungspositionen aufgegeben. Er ist kein Mann der Anpassung, sondern ein hartnäckiger Verfechter für von ihm für richtig erkannte Prinzipien.

Der gesundheits- und sozialpolitische Abendschoppen gibt mir Gelegenheit, einige dieser Prinzipien hier kurz aufzuzeigen:

● Sewering ist ein Verfechter des Sachleistungssystems in der gesetzlichen Krankenversicherung, weil dadurch für alle Versicherten, gleich ob in Arbeit stehend oder Rentner, der Weg zum Arzt ohne Sorge vor nicht übersehbaren finanziellen Belastungen und ohne bürokratischen Aufwand zu jeder Zeit gewährleistet ist. Wenn andere glaubten oder glauben, der Honorardeckelung dadurch entgegen zu können, daß dieses Sachleistungssystem zugunsten eines Kostenerstattungssystems mit Selbstbeteiligung aufgegeben wird, hat Sewering immer auf die darin liegenden Gefahren für den Bestand des Sicherstellungsauftrages der Kassenärzte für die ambulante Versorgung und die damit verbundenen Einschränkungen in der Möglichkeit der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe warnend hingewiesen.

● Sewering hat sich – auch aus seiner internationalen Erfahrung heraus – immer skeptisch zu den Steuerungsmöglichkeiten einer erweiterten Selbstbeteiligung der Versicherten an den durch sie ausgelösten Gesundheitskosten ausgesprochen. Steuerungswirkung kann Selbstbeteiligung nach seiner Überzeugung nur dann haben, wenn sie hoch genug angesetzt ist; ist sie hoch genug angesetzt, muß durch soziale Härteregeleungen der Großteil der Bevölkerung hiervon befreit werden; dies ist dann aber gerade der Teil der Bevölkerung, der die meisten Kosten im Gesundheitswesen auslöst; die Selbstbeteiligung beschränkt sich dann auf diejenigen Versichertenkreise, die letztlich das System durch ihre Arbeitskraft und durch ihre Beiträge im wesentlichen tragen.

● Sewering war und ist ein Verfechter der Einzelleistungsvergütung als der angemessenen Vergütungsform für eine freiberufliche ärztliche Tätigkeit. Als Pragmatiker hat Sewering aber auch erkannt, daß ohne Veränderungen in der Struktur des Vergütungssystems vor dem Hintergrund ständig wachsender Arztzahlen eine Einzelleistungsvergütung ohne gleichzeitige Begrenzung des Leistungsbedarfsanstieges nicht durchsetzbar ist und deswegen zumindest vorübergehend im wirtschaftlichen Interesse der Kassenärzte eine Fallpauschale, das in Bayern das Morbiditätsrisiko lange Zeit bei den Krankenkassen beliebte, die bessere Lösung sei. Wer außer Sewering hätte, noch bevor sich der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion für ein primärärztliches Versorgungsmodell ausgesprochen hat, vergleichbar ketzerische Gedanken einer Zugangssteuerung zum Allgemeinarzt mit gleichzeitiger pauschalierter Vergütung seiner Tätigkeit in die Diskussion um neue Vergütungsformen einbringen können, ohne massive Schelte dafür zu bekommen. Solche revolutionären Ideen zeigen aber auch, daß Sewering, anders als viele seiner Kritiker meinen, keineswegs stur an bestehenden Strukturen festhielt, sondern wie die jeweilige Entwicklung des Bayerischen „Staatsvertrages“ zeigte, durchaus eigenständige und für die Ärzteschaft positive Neuerungen eingeführt hat. Beispielhaft ist auch die in Bayern ins Leben gerufene Perinatalstudie und das in Bayern in die kassenärztliche Versorgung integrierte System der Notfallversorgung zu nennen.

● Sewering war und ist ein Verfechter des Grundsatzes „soviel ambulant wie möglich, soviel stationär wie nötig“. Dies hat ihm den Zorn vieler Krankenhausärzte zugetragen, die in ihrer Teilnahmeberechtigung an der kassenärztlichen Versorgung eingeschränkt wurden. Man muß jedoch berücksichtigen, daß ein System der kassenärztlichen Versorgung durch freiberufliche Ärzte auf Dauer nicht überlebensfähig ist, wenn Krankenhausärzte im Nebenberuf ohne entsprechendes Investitionsrisiko konkurrierend dieselben Leistungen in der ambulanten Versorgung erbringen könnten. Kernproblem bleibt aber die Zusammenarbeit zwischen Allgemeinärzten und spezialisierten Ärzten in der ambulanten Versor-

gung zur Vermeidung unnötiger Krankenhauseinweisungen. Hier hat der von Sewering entwickelte unpopuläre Vorschlag einer Trennung der Vergütungsformen durchaus nach wie vor seinen Stellenwert.

● Sewering hat sich an der Diskussion um die Angabe der Diagnose auf Krankenschein sehr kritisch beteiligt. Für ihn steht außer Frage, daß die Krankenkassen in einem Einzel Leistungsvergütungssystem ihre Leistungspflicht ohne Angabe der Diagnose nicht prüfen können und von daher einen Anspruch auf die Bekanntgabe der Diagnose haben. Auch zu dieser eindeutigen Stellungnahme gehört Mut, da die innerärztliche Diskussion, teilweise sehr emotionsgeladen, in einer ganz anderen Richtung geführt wird.

Wenn ein Mann mit einem solchen Profil wie Sewering neunmal hintereinander zum Präsidenten der Bayerischen Ärztekammer und fünfmal zum Vorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns gewählt wird, so zeigt dies, daß die Ärzteschaft starke Führungspersönlichkeiten schätzt, die sich durch fachliche Autorität und Prinzipientreue auszeichnen. Daß dabei über die Jahre hinweg auch die Zahl der Widersacher zunimmt und letztlich der Widerstand so groß wird, daß ein Verbleiben im Amt nicht mehr möglich ist, schmälert nichts an dem herausragenden Verdienst dieses Mannes um die deutsche Ärzteschaft und das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik. Die auf die ärztliche Selbstverwaltung in Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen zukommenden Probleme werden in Zukunft nicht kleiner, sondern größer werden. Sie werden ohne die aktive Beteiligung von Professor Sewering gelöst werden müssen, auch wenn man auf seinen Rat und seine Mitarbeit in vielen Bereichen nach wie vor nicht verzichten wird. Deshalb gilt ihm heute unser besonderer Dank auch dafür, daß er praktisch sein gesamtes Berufsleben trotz aller ihn auch persönlich treffenden Schicksalsschläge in den Dienst der Ärzteschaft gestellt hat. Ihm ist persönlich die Kraft zu wünschen, nach dieser langen Zeit höchster beruflicher und ehrenamtlicher Inanspruchnahme das Steuer aus der Hand zu legen und die in Krisenzeiten wichtige Funktion des „elder statesman“ zu übernehmen.

Ansprache von Direktor Hans Sitzmann

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
sehr geehrter Herr Professor Sewering!

Viele Vertreter der Krankenversicherung sind Ihrer Einladung zu dem gesundheits- und sozialpolitischen Abendschoppen gefolgt. Und wir sind auch gerne in das bayerische Ärztehaus gekommen.

Angesichts der Entwicklung des für die Krankenkassen getätigten Gesamtumsatzes in den letzten Jahren, besonders mit einer Steigerungsrate von fast 14 Prozent in diesem Jahr, haben bayerische Kassenärzte ja keinen Grund, den Krankenkassen zu grollen. Wir sind pünktliche Zahler, die Kassenärzte sind uns lieb und teuer.

Dabei haben wir ja nicht zu vertreten, wenn die Einzelumsätze – bildlich gesprochen die Kuchenstücke – deshalb kleiner werden, weil immer mehr hinzukommende Ärzte am Gesamtkuchen mitessen.

Am 18. Januar 1992 findet in diesem Hause die Neuwahl des Vorstandes statt. Sie, Herr Professor Sewering, haben erklärt, zur Wahl für den Vorsitzenden nicht mehr anzutreten. Dies drängt auch einen Kassenvertreter, hier etwas zu sagen, rückblickend auf mehr als drei Jahrzehnte partnerschaftlicher Aufgabenstellung und Zusammenarbeit. Wenn Sie tatsächlich von der vordersten Front der bayerischen Ärzteschaft abtreten, Herr Professor Sewering, dann tun Sie dies im Bewußtsein, in unserem Sozialstaat mehr getan zu haben, als nur die Pflicht erfüllt. Ihr Wirken hat Spuren hinterlassen, Ihre Wegstrecke war ausgefüllt mit Markierungen und Zeichen, Sie haben nicht Dämme errichtet, sondern Brücken gebaut.

Offenheit, Ehrlichkeit und Gradlinigkeit haben Sie, Herr Professor Sewering, ausgezeichnet nach der Erkenntnis, daß man den Menschen die Wahrheit sagen kann und muß.

Ihr Bestreben ging immer dahin, nach neuen Wegen zu suchen, Gedanken Realität zu verschaffen, sie damit gleichzeitig der Kritik, der inneren Wandlung und Entwicklung auszusetzen.

Jedes praktische und theoretische Gespräch, jeder praktische und theoretische Meinungsstreit wurde mit positiver Aufgeschlossenheit durchgeführt. Zur geistigen Substanz einer Auseinandersetzung gehört ja der Glaube an die Einsicht, daß das Objektive, daß die Wahrheit als Zielsetzung im Zusammenspiel das Anzustrebende ist.

Wenn ich in diesem Sinne für die Krankenkassen Dank abstatte, dann weiß ich natürlich, wie gefährlich es standespolitisch sein kann, wenn dies der „Gegner“, ich fühle mich allerdings nicht so, setze das Wort deshalb auch in „Anführungszeichen“, gerade jetzt tut. – Um Mißverständnissen gleich entgegenzutreten, es ist dies, Herr Professor Sewering, was wir an Ihnen immer geschätzt haben.

Es ist Ihre Eigenschaft, hart in der Sache das Wesentliche vom Unwesentlichen zu trennen, Tatbestände ohne Ideologie in ihren Zusammenhängen zu durchschauen und zu erkennen, wissend, daß Illusionen zerstören, nur wirkliche Tatsachen und realistische Überlegungen sich durchsetzen.

In partnerschaftlicher Zusammenarbeit hat uns immer die Erkenntnis getragen, daß man die meisten Berge und Bergspitzen von hüben und drüben erklimmen und da oben doch sich gemeinsam des Erfolges freuen kann, etwas, was trennend schien, überwunden zu haben. Durch Verständigung mit wechselseitiger Rücksichtnahme auf die jeweiligen Bedingungen ist dem Zufall entgegengewirkt worden, der Unsicherheit und Ungewißheit hervorgeufen hätte.

Voraussetzung für Verständigung ist Verständnis für die Situation des anderen. Damit ist Wechselseitigkeit Merkmal der demokratischen Lebensweise, der Diskussion, der Abstimmung, der Rücksichtnahme, der Information, des Denkens vom anderen aus. Mit solchem Verständnis, auch getragen vom Gesellschaftsideal des sozialen Rechtsstaates, das sich in der Wechselbezogenheit von Freiheit und Sicherheit ausdrückt, haben wir, Herr Professor Sewering, unsere gemeinsamen Aufgaben wahrgenommen.

Es gibt manchmal Stimmen, die solche Aufgabenwahrnehmung anstelle des Bekämpfens als eine Verbrüderung und Kumpanei bezeichnen, weil doch bei sehr starken Interessensgegensätzen Spannung und Auseinandersetzung viel natürlicher seien.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, die Schaffung und Erhaltung einer Atmosphäre des Vertrauens und Vertrautseins, die ermöglicht, vom Zweckdenken der Institutionen in Absicherung des Eigenlebens abzugehen und zum Erkennen und Verwirklichen gemeinsamer Interessen und Aufgaben zu gelangen, um nicht morgen Befehlsempfänger und Erfüllungsgelhilfe in einem zentral verwalteten Gesundheitssystem zu sein, um als Selbstverwaltungseinrichtungen Distanz zum Staat zu erlangen, um so mit neuen Legitimationen mehr den „Wir“ Charakter der Selbstverwaltung zu dokumentieren, dies, ist weder Verbrüderung noch Kumpanei!

Über die Frage, wie man lege artis Schwefelsäure verdünnt, gibt es keinen Disput. Über Methoden der Politik kann man hart und endlos streiten. Und der Opponent kann immer sagen: „Und ich hätte es doch besser gemacht.“

Er sollte wenigstens bedenken, daß Engstirnigkeit und Hochmut heute nicht mehr gefragt sind. Weder Personen noch Organisationen können in der Isolation agieren, erst recht nicht, wenn existentielle Bedürfnisse zu befriedigen sind.

Sehr geehrter Herr Professor Sewering, für jahrzehntelange Zusammenarbeit bei wechselseitiger Loyalität und Verständnisbereitschaft danken Ihnen die bayerischen Krankenkassen.

Herr Professor Sewering, ich meine, gerade die bayerischen Kassenärzte sind nicht schlecht gefahren, daß sich die Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen immer das Denken von Alternativen zum Ziel gesetzt haben. Und ich glaube, daß dies die bayerischen Kassenärzte, objektiv informiert, auch zu danken wissen.

Meine Damen und Herren, ich wünsche Ihnen allen das Beste, was es aus Krankenkassensicht gibt: Ich wünsche, daß Sie gesund bleiben!



Kassenärztliche
Vereinigung Sachsen

Körperschaft des öffentlichen Rechts

KVS

Landesgeschäftsstelle
Naumannstraße 3, Haus A
O-8053 Dresden
Telefon: 3 45 20

Sehr geehrter Herr Professor Sewering!

Ihre Wahlperiode als Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Ihre langjährige Tätigkeit für Kammer und KV gehen zu Ende.

Wir wissen um Ihr Engagement in Fragen der Standespolitik und des Berufsrechts, der Weiterbildung und der Qualitätskontrolle sowie anderen Grundproblemen der fach- und hausärztlichen Tätigkeit.

In Ihre letzte Amtsperiode fielen wichtige historische Ereignisse, die politische Wende im Osten und die Wiedervereinigung Deutschlands. Wir Ärzte in Sachsen haben diese geschichtlichen Vorgänge aus ureigensten Interessen genau verfolgt, und uns ist manch' vollmundige Rede hoher Politiker noch im Ohr.

Bei Ihnen, verehrter Herr Professor Sewering und Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung, stand am Anfang nicht das Wort, sondern, um mit Goethes Faust zu sprechen: „Am Anfang war die Tat!“

Vom April 1990 an wurden unter Leitung Ihres Hauptgeschäftsführers, Herrn Ulbrich, Kontakte zu sächsischen Ärzten gebahnt, zugleich aber generalstabsmäßig und mit breiter Phalanx in den Regierungsbezirken Chemnitz, Dresden und Leipzig die Grundlagen für die KV Sachsen gelegt.

Mit strategischer Weitsicht und taktischem Geschick ist es Ihnen und Ihrem Hauptgeschäftsführer gelungen, eine vollfunktionfähige Selbstverwaltung aufzubauen.

Neben der ideellen Unterstützung von uns sächsischen Ärzten müssen wir den hohen personellen engagierten Einsatz der bayerischen Kollegen hervorheben, wobei Sie es verstanden haben, auch den Bayerischen Staat in das Aufbauprogramm mit einzubinden.

Unser erstes Auftreten auf dem gesamtdeutschen Parkett wurde von Ihnen gelenkt, und wir empfinden es als eine deutliche Akzeptanz Ihres Arbeitsstiles, wenn wir nicht ohne ironischen Zungenschlag bei manchen KBV-Sitzungen als „die sächsischen Bayern“ bezeichnet wurden.

Sehr geehrter Herr Professor, Sie haben als Krönung Ihrer berufspolitischen Laufbahn wirkungsvolle Schritte zur deutschen Wiedervereinigung geleistet, die viele Politiker in den Schatten gestellt haben; ein Vorgehen, für das es Dank zu sagen gilt, dessen Tragweite sicher aber erst eine kommende sächsische Ärztesgeneration erfassen wird, wenn sie die unter bayerischer Führung aufgebaute und funktionstüchtige KV Sachsen zu bewerten gelernt hat.

Auch wenn unsere beiden Kassenärztlichen Vereinigungen noch vertraglich in mannigfaltiger Weise verbunden sind, so hoffe ich doch, daß das gute partner- und freundschaftliche Verhältnis zwischen unseren beiden Körperschaften beispielgebend für andere fortlebt und manche Vorstandswahl hier wie dort übersteht.

Ihnen und Ihrem KV-Team in allen Bezirksstellen meinen besonderen Dank!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr

Dr. med. habil. H.-J. Hommel
Vorstandsvorsitzender

Hypertensive Krise

von B. Scherer*

Aus der Medizinischen Klinik – Klinikum Innenstadt – der Universität München
(Direktor: Professor Dr. C. Scriba)

Prävention später eintretender kardiovaskulärer Komplikationen, wie zum Beispiel zerebrovaskulärer Insult, ist nahezu stets die Indikation zur Behandlung einer Hypertonie. Akut ist der Patient nicht bedroht; daher wird ein langsamer Wirkungseintritt oft bevorzugt, und beispielsweise beim Einsatz von Saluretika ist vielleicht nach zwei Wochen Behandlung eine Abschätzung des Therapieerfolges möglich. Relativ selten dagegen wird eine rasche, fast sofortige Blutdrucksenkung benötigt, zum Beispiel bei hypertensiver Enzephalopathie, Hirnblutung, Aortendissektion, aber auch bei frischem Infarkt, Phäochromozytom oder Eklampsie. Allerdings wird auch unter diesen Umständen eine vergleichsweise sanfte Senkung des Blutdrucks angestrebt, da ein akuter Abfall des Drucks unter die Autoregulationsgrenze der Hirndurchblutung, die bei Hypertonikern bis zu 150 mm Hg gehen kann, zu einer schweren Hirnschädigung führen kann. Autoregulation bedeutet, daß innerhalb eines weiten Blutdruckbereichs die Organdurchblutung gleichbleibt. Nur unterhalb und oberhalb dieses Bereichs ist die Durchblutung vor allem von Hirn und Niere streng abhängig vom systemischen Druck. Dieser Autoregulationsbereich ist bei stabiler Hypertonie nach rechts – das heißt in den höheren Druckbereich – verschoben. Bei akutem krisenhaftem Blutdruckanstieg dagegen, zum Beispiel bei Vorliegen eines Phäochromozytoms, kommt es auch zu einer Deregulation der Organdurchblutung, die sich teils als Vasospasmus (= Überreaktion), teils als übermäßiger Druckanstieg in kleinen Gefäßen parenchymatöser Organe (z. B. Hirn) äußern kann. Beides führt zu einer erhöhten Gefäßpermeabilität (z. B. Ödem), aber auch zu einer Fibrininsudation in die Gefäßwand und auch zu fibrinoiden Nekrosen. Zielorgane für solche Veränderungen sind vor allem Hirn und Niere, und das Ausmaß der Gefäßveränderungen kann am Augenhintergrund meist sehr gut abge-

schätzt werden. Diese druckbedingten Schädigungen des Gehirns äußern sich klinisch als hypertensive Enzephalopathie mit Verwirrung, Kopfschmerzen, Sehstörungen, eventuell Krämpfe, Bewußtseinsverlust oder auch mit lokal neurologischen Veränderungen.

Die beschriebenen Veränderungen in den Arteriolen können auch zu Deformierungen der Erythrozyten bei der Passage führen, die als mikroangiopathische hämolytische Anämie bekannt sind und nicht nur bei maligner Hypertonie, sondern auch bei anderen Krankheitsbildern, wie zum Beispiel der thrombotisch-thrombozytopenischen Purpura (Moschkowicz-Syndrom), vorkommen. Diese Hämolyse kann manchmal zu einer akuten erheblichen Anämie führen. Parallel dazu mag ein deutlicher Anstieg von Kreatinin und Harnstoff im Serum auftreten, der einen Abfall der Nierenfunktion signalisiert. Dabei ist der massive Abfall des renalen Plasmaflusses aus dem deutlich weniger ausgeprägten Rückgang der glomerulären Filtrationsrate kaum zu erkennen. Grund dafür ist eine erhebliche Zunahme der sogenannten Filtrationsfraktion, das heißt des Anteils Plasmawassers, der im Glomerulum filtriert wird. Von einem Normwert für die Filtrationsfraktion von etwa 20 Prozent ausgehend, kann es hier zu einem Anstieg auf ca. 30 Prozent kommen. Für die Niere besteht eine gute Korrelation zwischen diastolischer Blutdruckhöhe und Ausmaß histologisch faßbarer Veränderungen in der Niere. Fibrinoide Nekrosen treten erst bei einem diastolischen Druck um 150 mm Hg häufig auf.

Nach diesem kurzen Ausflug in die Pathophysiologie nun zu den mehr

klinischen Befunden bei krisenhafter Blutdruckerhöhung. Neben den naturgemäß stets schwer einstuftbaren Kopfschmerzen mag eine Verwirrung im Vordergrund stehen, oder auch diffuse, seltener fokale sensorische oder motorische Ausfälle. Die meist schwere Retinopathie führt zu ausgeprägten Sehstörungen, die den Patienten oft dazu bringen, primär den Augenarzt aufzusuchen, von dem sie dann allerdings wegen des typischen Bildes rasch zum Internisten weitergeleitet werden (Tab. 1).

Eine hypertensive Krise mag sich auch als akutes Linksherzversagen mit Lungenödem maskieren. Der normale, nicht hypertrophierte Ventrikel ist einem abrupten Widerstandsanstieg nicht gewachsen; das heißt, daß ein akutes Linksherzversagen eher beobachtet wird, wenn es aus dem Normbereich heraus zu einem sehr raschen und steilen Blutdruckanstieg kommt.

Bei den technischen Daten kann eine mikroangiopathische hämolytische Anämie beobachtet werden; das Kreatinin im Serum ist häufig erhöht, während der Kaliumspiegel erniedrigt sein mag. Die im UKG und EKG oft nachweisbare Hypertonie ist wiederum nur dann zu erwarten, wenn längere Zeit ein Hochdruck vorbestanden hat (Tab. 2).

Bei den Ursachen der hypertensiven Krise können im wesentlichen drei Komplexe voneinander abgegrenzt werden:

- Die maligne/akzelerierte Hypertonie.
- Ein adrenerger Exzeß, der auch außerhalb eines Phäochromozytoms auftreten kann.
- Eklampsie/Präeklampsie.

Zur Definition einer malignen Hypertonie ist zu fordern, daß der diastolische Druck über 130 mm Hg liegt, wobei hier aber ausdrücklich darauf hingewiesen werden muß,

Tabelle 1: Klinische Zeichen der hypertensiven Krise

Neurologie:	Verwirrung Diffuse sensorische oder motorische Ausfälle
Fundus:	Retinopathie Grad III oder IV (Blutungen, Exsudate, Papillenödem)
Kardiovaskulär:	Linksversagen, Pulsdifferenz, Aorteninsuffizienz

* Vortag anlässlich des 31. Bayerischen Internistenkongresses in München.

Tabelle 2: Technische Daten bei hypertensiver Krise

Hämatologie:	Mikroangiopathische hämolytische Anämie
Serum-Chemie:	Hypokaliämie, Kreatinin erhöht
EKG:	Linksventrikuläre Hypertrophie, Ischämie
UKG:	Wandbewegung abnorm, erweiterte Aortenwurzel, eventuell falsches Lumen
Röntgen:	Verbreiterte Aorta

daß nicht dieser Druck allein das Krankheitsbild definiert, und daß auch außerhalb der malignen Hypertonie solche Druckwerte beobachtet werden können. Das bedeutet, daß der genannte diastolische Druckgrenzwert nur im Rahmen eines der hier skizzierten klinischen Bilder als krisenhaft eingestuft werden kann. Ein weiterer wichtiger Mosaikstein in der Diagnose einer malignen Hypertonie ist eine progrediente Niereninsuffizienz mit in der Regel „aktivem“ Urinsediment, zum Beispiel Erythrozytenzylinder.

Der Grund für die mehr oder weniger rasch sich verschlechternde Blutdruckkontrolle bei der malignen/akzelerierten Hypertonie kann im Rahmen der essentiellen Hypertonie in einer unregelmäßigen Medikamenteneinnahme liegen – heute als schlechte Compliance bezeichnet. Eine vorbestehende essentielle Hypertonie mag auch durch eine im Verlauf hinzutretende arteriosklerotische Nierenarterienstenose verstärkt werden. Andererseits kann auch durch die Wechselwirkung Hochdruck-Niere ein regelrechter *circulus vitiosus* eintreten, bei dem die hochdruckbedingte Nierenschädigung den Blutdruck weiter ansteigen läßt, der wiederum die Niere noch stärker schädigt usw. Diese Verkettung wird regelhaft bei dem heute selten gewordenen Krankheitsbild „maligne Hypertonie“ beobachtet. Die weit verbreitete Blutdruckmessung bei zahlreichen Arztkontakten sowie die erheblich verbesserten und nebenwirkungsärmeren pharmakologischen Möglichkeiten zur Blutdrucksenkung haben die maligne Hypertonie – etwa in den letzten 15 Jahren – sehr selten werden lassen.

Weitere mögliche Ursachen einer raschen Blutdrucksteigerung in dieser Gruppe sind eine progrediente primäre Nierenarterienstenose (arteriosklerotisch oder fibro-

muskulär), eine progrediente Niereninsuffizienz, die primär nicht hochdruckbedingt war, wie zum Beispiel eine Glomerulonephritis, und schließlich auch eine Sklerodermie oder eine Vaskulitis.

Beim adrenergen Exzeß ist nicht nur an das mögliche Vorliegen eines Phäochromozytoms zu denken. Auch ein akuter Clonidinentzug wird immer wieder einmal gesehen, während Kokain oder Amphetaminabusus ebenso wie die berühmte Interaktion von Mono-Amino-Oxidasehemmern mit Tyramin-haltigen Nahrungsmitteln zwar sicher vorkommen, aber hier nur sehr selten beobachtet werden oder vielleicht auch nur selten wahrgenommen wurden.

Häufig dagegen sind kardiovaskuläre Komplikationen des Hochdrucks wie Herzinfarkt, instabile Angina pectoris, Lungenödem oder ein dissezierendes bzw. expandierendes Aortenaneurysma. Unter diesen hier genannten Bedingungen ist jeder Hochdruck krisenhaft und muß gesenkt werden, hier sogar in den unteren Normbereich, um eine weitere Schädigung des Myokards bzw. eine Progression der Dissektion möglichst zu vermeiden.

Tabelle 3: Spezifische antihypertensive Therapie in bestimmten Situationen

	Niprus	Ca-Antag	CEI	Hydralaz
Maligne Hypertonie	++	+	+	+
Enzephalopathie	++	+	±	±
Hirnblutung	++	+	±	-
Thrombotischer Stroke	++	+	+	-
Lungenödem	++	+	+	-
Angina pectoris	++	+	+	-
Disseziertes Aneurysma	++*	-	-	-
Sklerodermie	+	?	++	+
Eklampsie	?	-	-	++

* = kombiniert mit Beta-Blocker

(Niprus = Nitroprussid-Natrium; Ca-Antag = Kalziumantagonisten; CEI = Converting-Enzym-Inhibitoren; Hydralaz = Hydralazin)

Bei der Betrachtung der pharmakologischen Möglichkeiten zeigt eine rasche Übersicht der klassischen Pharmaka, daß der gewünschte sehr rasche Wirkungseintritt nur bei Nitroprussid-Natrium und bei Diazoxid anzutreffend sind. Die zusätzliche Berücksichtigung des Gesichtspunktes Steuerbarkeit zeigt dann aber, daß die Wirkdauer nur bei Nitroprussid-Natrium so kurz ist, daß eine eventuell überschießende Blutdrucksenkung rasch wieder korrigiert werden kann. Die ausgesprochen schlechte Steuerbarkeit bei Diazoxid hat dieses Präparat, das vor etwa 10 bis 15 Jahren für die rasche Senkung krisenhaft erhöhten Blutdrucks sehr populär war, wieder in den Hintergrund gerückt. Urapidil ist in vieler Hinsicht dem Nitroprussid-Natrium vergleichbar, allerdings gibt es gelegentlich Therapieversager auf Urapidil im Gegensatz zu Nitroprussid-Natrium, mit dem bei ausreichender Dosis immer eine Drucksenkung erwartet werden kann.

In den letzten zehn Jahren wurden weltweit zwei neue Substanzgruppen zunehmend angewandt. Zum einen sind es die Kalziumantagonisten und hier insbesondere das Nifedipin, und zum anderen sind es die Converting-Enzym-Inhibitoren, und hier vor allem als „klassisches“ Präparat das Captopril. Beide Substanzen werden bevorzugt oral, genauer sublingual angewandt und eine vor wenigen Wochen von Angeli veröffentlichte Studie zeigt für beide Substanzen vergleichbare rasche Effekte und nur sehr wenig Therapieversager. Als Anfangsdosis gilt für Nifedipin 10 mg als ausreichend. Es gibt zur Zeit einen größeren

Disput, ob bei Nifedipin unbedingt die sublinguale Anwendung erforderlich ist. Für einen raschen Wirkungseintritt entscheidend ist wohl, ob die Kapsel wirklich zerbissen wird, oder ob sie erst im Magen abgedaut werden muß. Nach Zerbeißen der Kapsel im Mund scheint es dann fast unerheblich, ob die Substanz oral oder gastral resorbiert wird, wobei die orale Resorption nach Ansicht einiger Autoren erraticischer ist als die gastrale. In therapeutischer Hinsicht ist vielleicht entscheidend, daß der dem Patienten gegebene Rat, die Kapsel nach Zerbeißen zu schlucken, wohl auch einfacher zu befolgen ist. Die etwa äquivalente Dosis von Captopril beträgt 25 mg. Vor allem für ältere Hypertoniker wird von mehreren Untersuchern empfohlen, Nifedipin und gegebenenfalls auch Captopril unzerbissen zu schlucken. Auf diese Weise wird bei dieser Patientengruppe eine etwas langsamere Blutdruckreduktion angestrebt, bei der eine verminderte Barorezeptorsensitivität mitverantwortlich ist für eine weniger effektive Gegenregulation nach Druckabfall.

Eine tabellarische Übersicht über die in bestimmten klinischen Situationen bevorzugten Substanzen zur Senkung krisenhaft erhöhter Blutdruckwerte gibt Tabelle 3.

Literatur beim Verfasser

*Anschrift des Verfassers (nunmehr):
Professor Dr. med. B. Scherer, I. Medizinische Abteilung am Krankenhaus Neuwittelsbach, Renatastraße 71, 8000 München 19*

KNOPF

Ältere Menschen leben oft allein. Dann ist es wichtig, daß im Notfall schnell Hilfe kommt.

DRUCK

Mit dem Hausnotrufdienst der Malteser geht das jetzt ganz einfach. Knopfdruck genügt und Hilfe kommt.
Wir informieren Sie gerne.



**Malteser
Hilfsdienst**

Diözesangeschäftsstelle · Streifeldstraße 1
8000 München 80 · Telefon (0 89) 4 36 08-34

Bessere geriatrische Rehabilitation und Versorgung

von Erich Grassl

Die Menschen werden immer älter, je älter sie werden, um so mehr werden sie multimorbid und pflegebedürftig. Wer soll sie versorgen, bei der Abnahme der Kinder, der Zunahme der Singles und Partnerschaftseiner, der Schrumpfung der Großfamilie und der großen Wohnungen?

„Die daraus entstehenden Probleme drängen auf Regelung. Dabei sollte der Grundsatz ‚Rehabilitation vor Pflege‘ im Aufgabenbereich der gesetzlichen Krankenversicherung und bei konkreten Versorgungsangeboten berücksichtigt werden“ (Bundesärztekammerpräsident Dr. K. Vilmar auf dem Deutschen Ärztetag 1991 in Hamburg).

Auch in Bayern, wo – wie bundesweit – die Zahl der über 65jährigen etwas über 15 Prozent ausmacht, stieg die Zahl der Hochbetagten gewaltig. Nach der Volkszählung am 31. Dezember 1989 gab es bei 11 220 735 Einwohnern

zwischen 65 und 75 Jahren	892 614 Bürger,
zwischen 75 und 80 Jahren	402 166 Bürger,
zwischen 80 und 85 Jahren	254 131 Bürger,
zwischen 86 und mehr Jahren	148 484 Bürger.

Dabei sind die Frauen anfangs doppelt soviel, mit zunehmendem Alter dreimal so viel.

Wie steht es nun um die pflegerische und ärztliche geriatrische Versorgung?

Auf die Anfrage im Deutschen Bundestag am 8. Mai 1989: „Kennt die Bundesregierung die erheblichen Defizite bei der geriatrischen Rehabilitation?“ war die Antwort des Vertreters der Bundesregierung: „Die erheblichen Defizite bei der geriatrischen Rehabilitation sind der Bundesregierung bekannt.“

In einem Bericht des Seniorenbeirates der Landeshauptstadt München vom 3. Mai 1990 anlässlich eines Symposiums über die Be-

handlung von Schlaganfall-Patienten (in München 4500 frische Fälle jährlich) heißt es: „Schwere Behandlungs- und Versorgungsdefizite bestehen in München vor allem in der zweiten und dritten Behandlungsphase.“

Beide Aussagen sind also nicht sehr erfreulich und verlangen Verbesserungen.

Die wichtigsten Krankheitsbilder in der geriatrischen Rehabilitation sind:

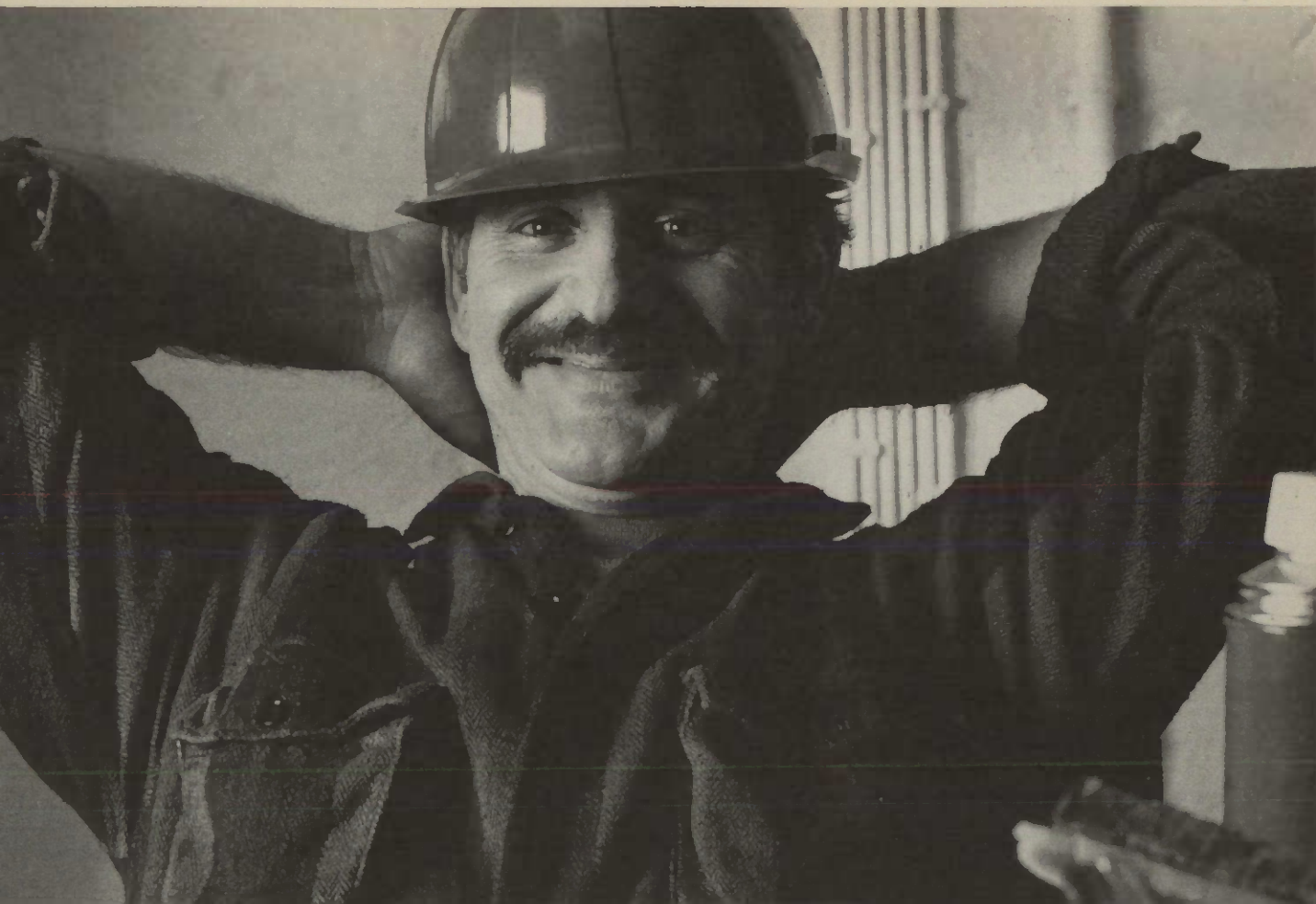
- Zustand nach Schlaganfall, Frakturen, Amputationen, Endoprothetik, neurochirurgische Interventionen
- Neurologische Erkrankungen wie Morbus Parkinson, Multiple Sklerose
- Psychiatrische Erkrankungen wie Morbus Alzheimer, Demenz*),
- Internistische Erkrankungen wie kardiale Dekompensation, Pneumonie, Tumorkrankheiten

Wir wollen uns nach Lösungs- und Verbesserungsmöglichkeiten umsehen, wobei wir die stationäre geriatrische Klinik, das stationär geriatrische Pflegeheim und die teilstationären geriatrischen Tageskliniken und Tagespflegeheime für ältere Menschen ausklammern und uns nur der ambulanten Versorgung zuwenden.

Die bisher vorliegenden Vorschläge sind nicht sehr hausarztfreundlich, ja klammern sogar den Hausarzt und die niedergelassenen Gebietsärzte aus und stellen ganz neu zu erstellende Versorgungsformen vor.

So ist die Antwort der Bundesregierung auf die Anfrage im Deutschen Bundestag: „... Die Bundesregierung hält als Konzeption ein dreigliedriges System rehabilitativer

*) Professor Dr. Fritz Beske rechnet bei den 80- bis 90jährigen 24 Prozent Altersdemente, bei den über 90jährigen 30 Prozent; er rechnet heute mit einer Zahl von 870 000 bis 1,15 Millionen Altersdementen („Therapiewoche“ 41/1991)



MONTAGS SCHMERZEN. DIENSTAGS ZANTIC. BALD WIEDER FIT.

Zantic[®]300

Ranitidin

IHRE ENTSCHEIDUNG FÜR DEN ERFOLG.

Glaxo GmbH · 2060 Bad Odesloe · Zantic[®] Filmtabletten · Zantic[®] 300 Filmtabletten
Zusammensetzung: Zantic Filmtabletten: 1 Filmtablette enthält 168 mg Ranitidinhydrochlorid, entsprechend 150 mg Ranitidin. Zantic 300 Filmtabletten: 1 Filmtablette enthält 36 mg Ranitidinhydrochlorid, entsprechend 300 mg Ranitidin. **Anwendungsgebiete:** Zantic Filmtabletten: Zur Therapie von Erkrankungen im oberen Gastrointestinaltrakt, bei denen eine Verringerung der Magensäuresekretion indiziert ist, wie: Duodenalulcera, benignen Magenulcera, Anastomosenulcera, Langzeitbehandlung von Duodenal- und Magenulcera. Die Langzeitbehandlung ist indiziert bei Patienten, aus deren Anamnese bekannt ist, daß sie zu Rezidiven neigen. Reflux-Ösophagitis, Zollinger-Ellison Syndrom. Einmalige Gabe während der Geburt zur Verhütung der Säureaspiration. Fortsetzung der mit Zantic Injektionalösung eingeleiteten Prophylaxe streßbedingter Schleimhautläsionen im oberen Gastrointestinaltrakt sowie Fortsetzung der Prophylaxe von Rezidivulcerationen und der unterstützenden Maßnahmen bei Blutungen aus Erosionen oder Magen- und Duodenalulcerationen. Besondere Hinweise: Bei geringfügigen Magenarm-Beschwerden, z. B. nervöser Magen, sind Zantic Filmtabletten nicht angezeigt, besonders vor der Behandlung von Magenulcera sollte durch geeignete Maßnahmen eine eventuelle Malignität ausgeschlossen werden. Zantic 300 Filmtabletten: Zur Therapie von Erkrankungen im oberen Gastrointestinaltrakt, bei denen eine Verringerung der Magensäuresekretion indiziert ist, wie: Duodenalulcera, benignen Magenulcera, Reflux-Ösophagitis, Zollinger-Ellison Syndrom. Besondere Hinweise: wie bei Zantic Filmtabletten. **Wegenanzeigen:** Zantic darf nicht angewendet werden bei bekannter Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Ranitidin. Zantic darf nur bei strengster Indikation während der Schwangerschaft und der Stillzeit verabreicht werden, da bisher nur geringe Erfahrungen im Menschen vorliegen. Tierversuche haben keine Hinweise auf Fruchtbeschädigung ergeben. Der Wirkstoff geht in die Muttermilch über. Strengste Indikationsstellung auch bei Kindern ab 10 Jahren und Jugendlichen bis zu 14 Jahren. Jüngere Kinder sollten von der Behandlung ausgeschlossen werden, solange keine ausreichenden Erfahrungen vorliegen (siehe Dosierungsanleitung). Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion ist die Dosis zu reduzieren. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich kam es unter der Behandlung von Zantic zu (manchmal starken) Kopfschmerzen, Diarrhoe, Obstipation, Hautausschlag,

Müdigkeit, Schwindel oder Übelkeit. In den meisten Fällen besserten sich die Beschwerden unter fortgesetzter Behandlung. Sehr selten wurde über Fälle von Gelenksbeschwerden berichtet. Seltene Erhöhungen der Plasmaproteinwerte sind meist gering und normalisieren sich in der Regel unter fortgesetzter Behandlung mit Zantic. Vorübergehende Veränderungen der Leberwerte können auftreten, die sich unter fortgesetzter Behandlung oder nach Beendigung der Therapie zurückbilden. Selten kann unter der Behandlung eine Hepatitis mit oder ohne Gelbsucht auftreten. Über Fälle von Gynäkomastie sowie Libidoverlust und Potenzstörungen wurde berichtet. Der kausale Zusammenhang zwischen der Anwendung von Zantic und diesen Störungen ließ sich bislang nicht nachweisen. Vereinzelt wurde über Verwirrheitszustände und Halluzinationen unter der Behandlung berichtet, die überwiegend bei schwerkranken oder älteren Patienten auftraten, sowie über Schleierrsehen. Die Erscheinungen verschwanden nach Absetzen der Behandlung wieder. In extrem seltenen Fällen ist über vermehrte Haarausfall berichtet worden. Akute Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. anaphylaktischer Schock, Urtikaria, Quincke-Ödem, Fieber, Bronchospasmus, Blutdruckabfall, Brustschmerzen, akute Bauchspeicheldrüsenentzündung) sind sehr vereinzelt nach Zantic berichtet worden. Vereinzelt wurde unter der Behandlung mit Zantic Veränderungen des Blutbildes berichtet (Thrombozytopenie bzw. Leukozytopenie, die gewöhnlich reversibel sind, sehr seltene Fälle von Agranulozytose, Penztyopenie, manchmal mit Knochenmarkshypoplasie oder -aplasie). Sehr selten kam es zu einer Abnahme der Herzfrequenz und AV-Block. **Wachselwirkungen mit anderen Mitteln:** Bisher sind keine substanzspezifischen Wechselwirkungen mit anderen Mitteln bekannt. **Hinweis:** Bei gleichzeitiger Einnahme von Arzneimitteln, deren Resorption pH-abhängig ist - wie z. B. Ketoconazol -, sollte die veränderte Resorption dieser Substanzen beachtet werden. **Handelstörmen und Preise:** ZANTIC Filmtabletten: Packungen mit 20 Filmtabletten N1 DM 75,06, Packungen mit 50 Filmtabletten N2 DM 171,50, Packungen mit 100 Filmtabletten N3 DM 299,41, Anstaltspackungen. ZANTIC 300 Filmtabletten: Packungen mit 12 Filmtabletten N1 DM 76,79, Packungen mit 30 Filmtabletten DM 182,99, Packungen mit 50 Filmtabletten N2 DM 295,-, Packungen mit 100 Filmtabletten N3 DM 560,-, Anstaltspackungen. Apoth.-Verkaufspreise inkl. 14% MwSt.

Stand: Juli 1991

Glaxo

aktiver geriatrischer Einrichtungen für zweckmäßig.“

„Neben Ambulanzen von Krankenhäusern und Sozialstationen mit mobilen krankengymnastischen und ergotherapeutischen Diensten sollte dieses System Tageskliniken als teilstationäre Komponenten und zur adäquaten stationären Versorgung von Alters- und Langzeitkranken geeignete Rehabilitationseinrichtungen in ausreichender Zahl umfassen.“ – Praktisch eine Absage an den Hausarzt und die niedergelassenen Ärzte.

Eine andere Idee der geriatrischen Versorgung kommt aus den USA, wo die Apotheker die Schlüsselfigur sind, die „home-care-Organisation“. Sie haben nicht nur eigene Pflegekräfte, sondern besorgen die Medikamente und vor allem die Hilfsmittel für die Altershilfe. Auch in vielen Köpfen in der Bundesrepublik spukt diese Idee, wobei man vergißt, daß in den USA bisher Ärzte kaum Krankenbesuche machten und man bei ernsteren Erkrankungen in das Krankenhaus fahren muß. In „Medikament und Meinung“ vom 17. Oktober 1991 schreibt Professor Rainer Zahlten von der Hoechst AG unter der Überschrift „Ambulante Therapie hat Zukunft. Home-Care-Dienste können entlasten und Kosten einsparen“:

„1. Im Hinblick auf die Patientenbetreuung könnte die Nachbehandlung nach Hause verlagert werden. Durch tragbare Medikamenten-Applikationsgeräte werden Heimtherapien immer wahrscheinlicher. Lediglich die Akutmedizin müßte in den Kliniken verbleiben. Die Vereinigten Staaten von Amerika machen uns dies seit vielen Jahren erfolgreich vor. Mit der ‚Home-Care-Industrie‘ wurde dort eine eigene Infrastruktur geschaffen, die vom Gesundheitssystem unterstützt wird.

2. Der Hausarzt müsse allerdings von der ambulanten Betreuung entlastet werden. Dies könnte durch entsprechend gut ausgebildetes Pflegepersonal (Krankenschwester, Arzthelferin), das auch Hausbesuche macht, erfolgen.“ – Soweit Professor Rainer Zahlten von der Hoechst AG.

Diese und ähnliche Vorschläge rufen die niedergelassenen Ärzte auf, aktiver in der geriatrischen Versorgung und Rehabilitation zu werden.

Ich möchte dazu eigene Vorschläge aus der Sicht des Hausarztes, aber auch des Patienten bringen:

Für den Patienten muß der Hausarzt, zu dem er Vertrauen hat, der Behandler, der Ansprechpartner, die Schlüsselfigur seiner Versorgung bleiben. Diese Aufgabe des Hausarztes muß allerdings auch durch neue kassenärztliche Gebührenordnungsnummern entlohnt werden.

1. Der Krankenhausarzt gibt acht bis zehn Tage vor der Entlassung eines geriatrischen Falles einen Bericht an den Hausarzt. In diesem muß der Zustand des Patienten beschrieben sein und Hinweise auf die Pflege und Behandlung gegeben werden. Der Arbeitskreis „Versorgungskette – stationär-teilstationär-ambulant“ des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München ist daran, einen solchen Berichtsvordruck zu entwerfen.

2. Nach Erhalt des Berichtes setzt sich der Hausarzt mit den Angehörigen bei einer Wohnungsbesichtigung zusammen und berät Verbesserung in der Wohnung (etwa bei Schlaganfall-Patienten Haltegriffe an der Toilette, Verbesserung der Betthöhe usw.). Dann benachrichtigt der Hausarzt notwendige „ambulante Hilfskräfte, wie ambulante Schwestern und Sozialstationen und ‚Essen-auf-Rädern-Dienste‘“, wenn notwendig. Damit ist den Angehörigen schon einmal viel geholfen.

3. Nach Eintreffen des Patienten wird der Hausarzt den ersten Hausbesuch machen. Dabei wird er sehen, welche Hilfen er braucht. Es kann Hilfe von Logopäden, Krankengymnasten, Masseuren, Beschäftigungstherapeuten notwendig sein, aber auch der Einsatz von Hilfspersonal der Haus- und Gebietsärzte (EKG und Labor am Krankbett usw.) ist neu zu überdenken, zu organisieren und zu mobilisieren.

Auch die Zusammenarbeit mit in Frage kommenden Gebietsärzten – vor allem Neurologen, Orthopäden, Urologen – wird notwendig sein, und der Hausarzt wird sie manchmal um einen Besuch ersuchen müssen. Es wird auch öfter zu einem Konsilium kommen müssen.

Alle diese Maßnahmen werden die Dauer des Aufenthaltes von Pflegebedürftigen in Krankenhäusern erheblich verkürzen und den Krankenkassen große Unkosten sparen helfen – und letztlich dem Patienten Auftrieb und Freude bringen.

4. Notwendig wird es allerdings auch sein, im Laufe der nächsten Jahre allenthalben – vor allem aber in den Großstädten – einen Krankenpflege-Notfalldienst zu schaffen, der auch nachts und am Wochenende bereit stehe. In Berlin hat man damit die besten Erfahrungen gemacht. Er kann nicht nur bei Notfällen, sondern auch bei Ausfall von pflegenden Familienangehörigen eingesetzt werden. Die Schwestern und Pfleger der Sozialstationen versorgen dabei nicht nur den Patienten, sie kochen ihm auch einmal eine Mahlzeit, holen die Medikamente und bleiben auch einmal einige Zeit am Bett sitzen.

5. Für spezielle Pflegebedürftige, zum Beispiel Tumor-Patienten, wird man auch Mobile Ambulante Nachbehandlungs-Teams (MAN) organisieren müssen. Sie wird man dort einsetzen müssen, wo Grund- und Behandlungspflege nicht ausreicht, und wo man spezialisierte Pflegeprobleme und -vorgänge hat, etwa bei der Sondenernährung, der Pflege von schwer Parkinson- und Alzheimer-Kranken, von Hochquerschnittsgelähmten und chronischen Schmerz-Patienten. Hier bedarf es spezieller Fachkunde. Das Nachbehandlungsteam versteht sich hier als Bindeglied zwischen Patient, (Tumor-) Zentrum, Hausarzt und Sozialstation. Es gibt hier schon einige sehr erfolgreich wirkende Modellprojekte.

Viele der aufgezeigten Möglichkeiten einer besseren geriatrischen ärztlichen und pflegerischen Versorgung werden schon überall praktiziert, einige nur mancherorts, viele sind Zukunftsaufgabe. Sie sind ein Eckpfeiler und eine Bewährungsprobe unseres Gesundheitswesens.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. et phil. Erich Grassl, Allgemeinarzt, Boschetsrieder Straße 75/II, 8000 München 70

Kurzbericht über die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

am 30. November 1991

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns tagte am 30. November 1991 zum letzten Mal in der abgelaufenen Wahlperiode im Ärztehaus Bayern unter Vorsitz von Dr. Seuß.

Vor Eintritt in die Tagesordnung gab der Vorsitzende der Vertreterversammlung unter Beifall des Hauses Berufungen und Auszeichnungen bekannt, die einer Reihe von Mitgliedern der Vertreterversammlung zuteil geworden waren.

Der Vorsitzende des Finanzausschusses der Vertreterversammlung, Dr. Geißendörfer, erläuterte ausführlich den Haushaltsplan der KVB für 1992. Nach eingehender Diskussion wurde der Haushaltsplan mit zwei Änderungen festgesetzt. Dabei wurde die Position Öffentlichkeitsarbeit um den Betrag erhöht, der bisher für die Zeitschrift „Medizin heute“ ausgewiesen wurde.

Unter dem Beifall des Hauses verabschiedete sich Dr. Geißendörfer, der 24 Jahre der Vertreterversammlung und 16 Jahre dem Finanzausschuß angehörte und bedankte sich, insbesondere auch bei den Mitgliedern des Finanzausschusses, für die konstruktive Zusammenarbeit.

Der Vorsitzende des Vorstandes, Professor Dr. Dr. h.c. H. J. Sewering, berichtete sodann über angenommene Anträge aus der letzten Vertreterversammlung und den zwischenzeitlichen Stand ihrer Erledigung.

In seinem Bericht zur Lage stellte der Vorstandsvorsitzende zunächst fest, daß sich die Kassenärzte erneut in einer Phase erheblicher Auseinandersetzung mit den gesetzgebenden Organen befinden.

Das sozialpolitische Hauptproblem bleibe weiterhin die gegenläufige Entwicklung von Leistungsausgaben und Beitragseinnahmen der Rentner-Krankenversicherung. Hinsichtlich der Schaffung der Pflegeversicherung stehen sich zwei Auffassungen gegenüber. Der Arbeitnehmerflügel in der CDU will die Ansiedlung bei der gesetzlichen Krankenversicherung und ein Umlageverfahren, die Unternehmerseite einschließlich der Mittelstandsguppe favorisiert eine private Regelung mit Kapitaldeckungsverfahren. Dabei wird auch an eine Übergangsregelung gedacht, die es ermöglichen soll, auch alle Versicherten und bereits Pflegebedürftigen einzubeziehen.

Was die zunächst zum 1. Januar 1992 geplante Einführung einer prozentualen Eigenbeteiligung der Versicherten für Arzneimittel ohne Festbetrag – anstelle der bisherigen Zuzahlung von DM 3,- – betreffe, so wird diese nunmehr bis Mitte 1993 verschoben werden. War man bei der Verabschiedung des Gesetzes seinerzeit noch davon ausgegangen, daß rund 80 Prozent aller Arzneimittel mit Festbeträgen erfaßt werden können, womit die Eigenbeteiligung der Versicherten auf einen geringen Anteil der Medikamente beschränkt bliebe, so konnten jedoch bisher nur 35 Prozent der Medikamente in die Festbetragsregelung einbezogen werden. Im Hinblick darauf habe man nun zwar die bisher vorgesehene Eigenbeteiligung von 15 Prozent belassen, jedoch die Obergrenze von DM 15,- auf DM 10,- abgesenkt und eine Untergrenze von DM 1,- festgelegt. Von politischer Seite versuche man jedoch, den Anteil der Festbetragsmedikamente dadurch drastisch zu erhöhen, daß Gruppenbildungen erleichtert und Zusammenfassun-

gen geschaffen werden, die medizinisch nicht vertretbar seien.

Auch die Krankenversichertenkarte werde nicht, wie im Gesetz vorgesehen, zum 1. Januar 1992 eingeführt werden. Auf politischer Ebene erwäge man wegen des Widerstandes der Ärzte sogar, die Einführung der Versichertenkarte in die ausschließliche Zuständigkeit der Krankenkassen zu geben.

Kritik von politischer Seite sei geäußert worden an der Richtgrößenregelung mit den Ersatzkassen, die als Maßnahme lediglich eine Beratung vorsehe, sowie an den Entwürfen über (wenn auch begrenzte) Einzelleistungsvergütungen, da durch den Verzicht auf Grundlohnbindung das Prinzip der Beitragsstabilität gefährdet würde. Gegen die weitere politische Überlegung, ob gegebenenfalls eine Zuzahlung des Patienten für ärztliche Behandlung in Höhe von 10 Prozent eingeführt werden sollte, müsse man sich, so Professor Sewering, mit Vehemenz wehren. Auch eine Koppelung zwischen Honorar und Arzneikostenersparnis wird bekannterweise von der Ärzteseite entschieden abgelehnt.

Nur noch die Unterschrift der Ersatzkassen habe gefehlt, so Professor Sewering zu Beginn seiner Ausführungen zur Vertragspolitik, um die Honorarvereinbarung, die eine Einzelleistungsvergütung vorsah, ab 1. Juli 1991 wirksam werden zu lassen. Wegen des hohen Anstiegs des Leistungsbedarfes im 2/91 sei sie jedoch von den Ersatzkassen verweigert worden. Die Vertragspartner hätten jedoch erklärt, sich weiterhin um einen Vertragsabschluß zu bemühen, schon um das Schiedsamtverfahren zu vermeiden. Gescheitert ist die Bundesempfehlungsvereinbarung, die ebenfalls eine Rückkehr zur Einzelleistungsvergütung mit festem Punktwert vorsah. Wegen der unterschiedlichen regionalen Verhältnisse war im Entwurf der Bundesempfehlungsvereinbarung ein sogenannter „Punktwertkorridor“ enthalten.

Im Laborbereich, so Professor Sewering, stehe dem Laborkonzept der Kassenärztlichen Bundesvereinigung das gemeinsame Laborkonzept aller Krankenkassen gegenüber. Zwar sehe letzteres – ebenso wie das KBV-Konzept – zwischen-

zeitlich wieder die Beibehaltung eines Praxisakutlabors mit bestimmten Leistungen vor, für die Durchführung der übrigen Labordiagnostik würden die Kassen jedoch mit Labors spezielle Erbringungsverträge abschließen. Dem Kassenarzt verbliebe dann lediglich eine Gebühr für die Einordnung der Ergebnisse der Analytik. Die konkreten Verhandlungen auf Bundesebene zu dieser Thematik bleiben abzuwarten.

Zum Thema „hausärztliche Versorgung“ (§ 73 SGB V) verwies der Vorstandsvorsitzende auf den vorliegenden Entwurf der KBV, in dem die hausärztlichen Leistungen bereits abgegrenzt seien. Auch dem Hausarzt sollen weiterhin die abgerechneten Einzelleistungen vergütet werden, zusätzlich soll jedoch für die hausärztliche Funktion je Fall ein Zuschlag – in der Diskussion steht ein Betrag von DM 10,- – bezahlt werden. Diese Hausarztpraxischale entfällt allerdings in den Fällen, in denen über die hausärztlichen Leistungen hinaus bestimmte weitere Leistungen durchgeführt werden. Strittig sei noch, ab welchem Anteil hausärztlicher Fälle an der Gesamtfallzahl bei Internisten von einer hausärztlichen Tätigkeit auszugehen ist. Nach Auffassung des Vorstandsvorsitzenden ist diese „Anteils-Regelung“ keine sehr konstruktive Lösung, da sie gegebenenfalls komplizierte Kalkulationen auslöse.

Zu den zwischenzeitlich aufgenommenen Verhandlungen mit den Primärkassen zur Prüfungsvereinbarung stellte Professor Sewering fest, daß in der Frage der Richtgrößenregelung eine Einigung sehr schwierig werden dürfte, sowohl hinsichtlich der vorgesehenen Maßnahmen bei Überschreiten der Richtgröße als insbesondere hinsichtlich der Art und Weise der Richtgrößenermittlung. Auch die bevorstehenden Gesamtvertragsverhandlungen, in die seitens der KVB die wiederholte Forderung nach einer Einzelleistungsvergütung wiederum eingebracht würde, dürften sich als äußerst schwierig erweisen. Sowohl bei den Verhandlungen zur Prüfungsvereinbarung als auch zum Gesamtvertrag könnte es zu einem Schiedsamtverfahren kommen.

Zu den dreiseitigen Verträgen nach § 115 SGB V liegt zwischenzeitlich

ein von allen Beteiligten erstellter Entwurf vor, der allerdings nicht die Billigung des Vertragsausschusses der Vertreterversammlung gefunden habe, so daß gegebenenfalls neue Verhandlungen zu führen seien. Wenn keine Einigung erzielt werden kann, ist davon auszugehen, daß vom Sozialminister eine Rechtsverordnung erlassen wird.

Zum Schluß seiner Ausführungen gab der scheidende Vorstandsvorsitzende den in der nächsten Legislaturperiode Verantwortlichen den Rat, innerärztlichen Konflikt, wenn immer möglich, zu vermeiden, um den „Platz an der Sonne“ zu erhalten.

Noch vor der Aussprache zum Bericht des Vorsitzenden befaßte sich die Vertreterversammlung mit einem Antrag des Vorstandes auf Änderung der Anlage 5 zum HVM der KVB. Mit dieser Änderung sollte verhindert werden, daß bei einer ungewöhnlich hohen Zahl von Ärzten, deren Abrechnungen im 1/91 und 2/91 die Grenzwerte nach Anlage 5 zum HVM überschritten hatten, Kürzungen vorgenommen würden. In den betreffenden Fällen waren die deutlichen Honorarsteigerungen nicht auf eine übermäßige Ausdehnung der Kassenpraxis, sondern auf die guten Verhandlungsergebnisse bei der Honorarvereinbarung für 1991 zurückzuführen. Der Antrag des Vorstandes wurde gemeinsam mit einem Abänderungsantrag auf Herausnahme der Vergütung für ambulante Operationen einschließlich Zuschlägen aus der Fallwertberechnung des einzelnen Arztes mit großer Mehrheit angenommen.

Anschließend berichtete der Vorsitzende des Vertragsausschusses, Dr. Wittek, daß seit der letzten Sitzung der Vertreterversammlung mehrere Arbeitssitzungen und gemeinsame Sitzungen mit dem Vorstand stattfanden. Er verwies darauf, daß der Vertragsausschuß dem Vorstand für die anstehenden Gesamtvertragsverhandlungen einen umfassenden Vorschlagskatalog unterbreitet habe; die Ersatzkassen-Prüfungsvereinbarung soll zur Grundlage der Verhandlungen für eine Primärkassen-Prüfungsvereinbarung gemacht werden. Ein wichtiges Ergebnis der neuen Sprechstundenbedarfsvereinbarung sei, daß die FSME- und Grippeimpfstoffe ab 1. Januar 1992 wieder über Sprechstundenbedarf zu verordnen sind.

Als neues Mitglied des Vertragsausschusses für das ausgeschiedene Mitglied Dr. Hahn, Geldersheim, wurde von der Vertreterversammlung Dr. Schubert, Würzburg, bestätigt.

Anschließend wurden die vom Vorstandsvorsitzenden vorgetragenen Ausführungen zu den einzelnen Sachthemen von der Vertreterversammlung eingehend und lebhaft diskutiert. Zu den wesentlichen Beiträgen aus der Mitte der Vertreterversammlung nahm der Vorstandsvorsitzende detaillierte Stellung. Er bedankte sich abschließend für die sachlich gehaltene Debatte.

Die Vertreterversammlung befaßte sich sodann mit einer Vielzahl von Anträgen zu den Themenbereichen Gesamtvertrag, Wirtschaftlichkeitsprüfung, Sicherstellung, Gebührenordnung und sonstiges, die größtenteils angenommen oder an den Vorstand überwiesen wurden.

Unter dem Beifall des Hauses verabschiedete sich Dr. Seuß, der 16 Jahre den Vorsitz der Vertreterversammlung führte, und dankte den Mitgliedern der Vertreterversammlung für die Bewältigung der Tagesordnung, den Mitarbeitern für die gute Organisation und die Betreuung über die vielen Jahre hinweg. Im Namen der Mitglieder der Vertreterversammlung dankte der Alterspräsident Dr. Vierheilig dem scheidenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung für dessen ausgezeichnete Amtsführung.

In seiner Laudatio auf den scheidenden Vorstandsvorsitzenden Professor Dr. Dr. h. c. Sewering wies der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Dr. Dehler darauf hin, daß Professor Sewering 40 Jahre Mitglied des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und die letzten 20 Jahre dessen Vorsitzender war. Daß es in dieser ereignisreichen Zeit gelang, das „Schiff auf Kurs zu halten“, so Dr. Dehler, sei auch ein hohes Verdienst von Professor Sewering gewesen. Dr. Dehler schloß mit den Worten: „Professor Sewering hat sich um die deutschen und vor allem um die bayerischen Ärzte in hohem Maße verdient gemacht“. Am Ende der wohl längsten Vertreterversammlung brachten die Delegierten Professor Sewering stehend mit langanhaltendem Applaus ihren Dank zum Ausdruck.

Personalia

Professor Sewering erneut Vorsitzender des Sozialpolitischen Ausschusses des Bayerischen Senats

Der Ausschuß für Sozial-, Gesundheits- und Familienpolitik des Bayerischen Senats wählte Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering erneut für zwei Jahre zu seinem Vorsitzenden.

Professor Sewering gehört dem Bayerischen Senat seit 21 Jahren an.

Ehrevorsitzende in den Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Die Vertrauensmännerversammlungen bei den jeweiligen Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wählten ihre langjährigen Bezirksstellenvorsitzenden zu Ehrevorsitzenden.

Es wurden

Dr. med. Wilhelm Winkelmann, Allgemeinarzt, München
Ehrevorsitzender der Bezirksstelle München Stadt und Land

Dr. med. Otto Schloßer, Internist, Rosenheim
Ehrevorsitzender der Bezirksstelle Oberbayern

Dr. med. Klaus Dehler, Internist, Nürnberg
Ehrevorsitzender der Bezirksstelle Mittelfranken

Dr. med. Klaus Hellmann, Internist – Lungen- und Bronchialheilkunde, Augsburg
Ehrevorsitzender der Bezirksstelle Schwaben

Änderungen bei den Delegierten zur Kammer

Als Delegierte zur Bayerischen Landesärztekammer rückte für die auf eigenen Wunsch ausgeschiedene Frau Dr. med. Renate Jäckle (München) Frau Dr. med. Claudia Ritter (München) nach, als Nachfolgerin für Dr. med. Peter Effenhauser (Hof), der eine ärztliche Tätigkeit außerhalb Bayerns aufgenommen hat, Frau Dr. med. Doris Pabst-Baiertl (Leupoldsdgrün).

Rita Horn im Ruhestand

Seit 1973 – und in diesem Heft letztmalig – findet sich im Impressum des „Bayerischen Ärzteblattes“ neben den Namen der ärztlichen Mitglieder der Schriftleitung der Zusatz „verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Rita Horn“.

Nach 28 Jahren Arbeit für das „Bayerische Ärzteblatt“, davon 19 Jahre als verantwortliche Schriftleiterin, verläßt Rita Horn ihr „Redaktionspult“ und tritt in den Ruhestand. Wer sie kennt, wird ermesen, daß ihr das – trotz erreichtem Ruhestandsalter – nicht leicht fällt. Hat sie doch ihre Arbeit nie als bloße Pflichterfüllung, sondern stets als ein Stück Lebensfreude empfunden. Dabei war ihre Aufgabe durchaus nicht einfach. Bei einer Fülle angebotenen Materials stets die richtige Auswahl zu treffen, redaktionellen und Anzeigenteil auszutariieren und dabei auch für Autoren, deren Arbeiten leider abgelehnt werden mußten, das richtige Wort zu finden, erfordert gute Kenntnisse, viel Erfahrung und Fingerspitzengefühl. Gerade dies zeichnet sie aus.

Als besondere Leistung ist weiter hervorzuheben, daß sie auch verantwortlich war für die Redaktion der Schriftenreihe der Bayerischen Landesärztekammer, die seit 1964 mit 81 Bänden in einer Auflage von insgesamt 1,1 Millionen Exemplaren erschienen ist. Nicht nur die Ärzte Bayerns, sondern auch zahlreiche Kolleginnen und Kollegen in der früheren DDR wurden über die Schriftenreihe mit aktueller Fortbildung versorgt. Die Dankesbriefe, besonders aus den nunmehr „neuen“ Bundesländern, häuften sich auf ihrem Schreibtisch.

Alle, die mit Rita Horn zusammengearbeitet haben, sagen ihr herzlichen Dank und wünschen ihr viele gute Jahre!
H. J. Sewering

Neuer Schriftleiter K. Schmidt

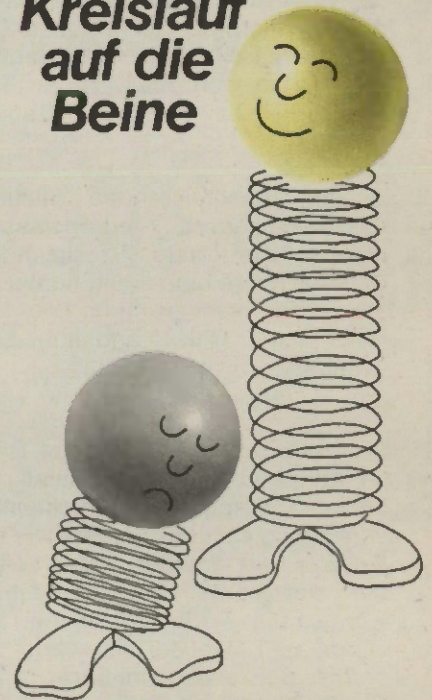
Mit der Schriftleitung des „Bayerischen Ärzteblattes“ ist ab Februar 1992 Klaus Schmidt, freier Fachjournalist, betraut.

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

Verladyn®

Dihydroergotaminmesilat

hilft
dem
Kreislauf
auf die
Beine



Verla-Pharm
Arzneimittelfabrik
8132 Tutzing

Bundesverdienstkreuz am Bande

Dr. med. Wilhelm Hausner, Allgemeinarzt, Auerbach, verstorben am 21. September 1991, wurde posthum für seine Verdienste, insbesondere in der ärztlichen Selbstverwaltung und im Bayerischen Roten Kreuz, mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.

Ausschüsse der Kammer

In der konstituierenden Sitzung des Hilfsausschusses wurden als 1. Vorsitzender Dr. med. Dr. phil. Erich Grassl (München) und als dessen Stellvertreter Dr. med. Hans Joachim Kliesch (Amberg) gewählt.

In der konstituierenden Sitzung des Krankenhausausschusses wurden als 1. Vorsitzender Professor Dr. med. Gerhard Wündisch (Bayreuth) und als dessen Stellvertreter Dr. med. Helmut Axmann (Cham) gewählt.

In der konstituierenden Sitzung des Ausschusses „Niedergelassene Ärzte“ wurden als 1. Vorsitzender Dr. med. Axel Munte (München) und als dessen Stellvertreterin Frau Dr. med. Maria Fick (Landshut) gewählt.

Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Dieter Adam, Abteilung für Antimikrobielle Therapie und Infektionsimmunologie an der Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München, Lindwurmstraße 4, 8000 München 2, wurde zum Mitglied der Academia scientiarum et Artium Europea in Salzburg ernannt.

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, wurde von der Universität Liège (Lüttich) eine weitere Ehrendoktorwürde verliehen.

Dr. med. Max Josef Zilch, Allgemeinarzt, Karthäuser Straße 14, 8400 Regensburg, wurde die Silberne Bürgermedaille der Stadt Regensburg verliehen.

Professor Dr. med. Kay Brune, Direktor des Instituts für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Universitätsstraße 22, 8520 Erlangen, wurde in den Vorstand der International Association of Inflammation Societies berufen.

Professor Dr. med. Gerd-Rüdiger Burmester, Medizinische Klinik III der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, und Professor Dr. med. Frank Emmrich, Max-Planck-Gesellschaft, Klinische Arbeitsgruppen für Rheumatologie/Immunologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 10, 8520 Erlangen, sowie Dr. med. G. Horneff (Düsseldorf) wurde der Preis der TherapieWoche verliehen.

Professor Dr. med. Dr. h. c. Ludwig Demling, em. Ordinarius für Innere Medizin der Universität Erlangen-Nürnberg, Thüngbach 15, 8602 Schlüsselfeld, wurde von der Ungarischen Universität in Szeged eine weitere Ehrendoktorwürde verliehen.

Professor Dr. med. Rudolf Fahlbusch, Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde zum korrespondierenden Mitglied der American Academy of Neurological Surgery in Gleneden Beach, Oregon/USA gewählt.

Professor Dr. med. Joachim Robert Kalden, Direktor der Medizinischen Klinik III der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, wurde für drei Jahre in das Kuratorium der Sandoz-Stiftung für therapeutische Forschung berufen.

Professor Dr. med. Elke Lütjen-Drecoll, Direktorin des Anatomischen Instituts, Lehrstuhl II, der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 9, 8520 Erlangen, wurde von der Akademie der Wissenschaften und der Literatur, Mainz, zum ordentlichen Mitglied der Mathematisch-naturwissenschaftlichen Klasse gewählt.

Professor Dr. med. Günter Fruhmänn, Vorstand des Instituts und der Poliklinik für Arbeitsmedizin, Leiter der Pneumologischen Abteilung in der Medizinischen Klinik I der Universität München, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2, wurde zum Stellvertretenden Vorsitzenden der Sektion „Berufskrankheiten“ des Ärztlichen Sachverständigenbeirates beim Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung berufen.

Professor Dr. med. Reinhard Hohlfeld, Neurologische Klinik der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, und Privatdozent Dr. med. Thomas Mokususch, Neurologische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, sowie Dr. med. Carl-Detlev Reimers, Institut der Friedrich-Baur-Stiftung zur Behandlung und Erforschung entzündlicher Nervenkrankheiten, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2, wurde von der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Muskelkrankheiten der Myopathie-Preis 1991 (anteilig) verliehen.

Professor Dr. med. Gottfried O. H. Naumann, Direktor der Augenklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde von der Universität Glasgow die Dr.-William-Mackenzie-Memorial-Medaille verliehen. – Ferner wurde er vom Sächsischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst als Mitglied in die Gründungskommission für die Medizinische Fakultät der Technischen Universität Dresden berufen.

Professor Dr. med. Bernhard Neundörfer, Direktor der Neurologischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde zum 2. Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirates der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Muskelkrankheiten gewählt.

Dr. med. Christoph Stein, Institut für Anästhesiologie der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde von der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes der Förderpreis für Schmerzforschung 1991 verliehen.

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern

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

Oberbayern

Landkreis Neuburg-Schrobenhausen:

1 Hautarzt

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

Oberfranken

Coburg:

1 Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychoanalyse

Hof/Saale:

1 Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychoanalyse

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

Röllbach (Mönchberg),

Lkr. Miltenberg:

1 Allgemein-/praktischer Arzt

Ebern/Eitmann-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

Alzenau, Lkr. Aschaffenburg:

1 HNO-Arzt

Marktheidenfeld, Lkr. Main-Spessart:

1 Internist

Gemünden, Lkr. Main-Spessart:

1 Internist

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 36 (Frau Geißler, Herr Heiligenthal).

Oberpfalz

Dieterskirchen, Lkr. Schwandorf:

1 Allgemein-/praktischer Arzt

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Augenarzt

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:

1 Augenarzt

Landkreis Tirschenreuth:

1 HNO-Arzt

Landkreis Tirschenreuth:

1 Hautarzt

Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:

1 Internist

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Internist

Planungsbereich Nabburg, Lkr.

Schwandorf:

1 Internist

Planungsbereich Oberviechtach/

Neunburg v. W., 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 82-142 (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, Lillienstraße 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).

Ausblicke auf 1992

Das neue Jahr verspricht eine Fahrt ins Ungewisse. Das gilt für die Sozial- und Gesundheitspolitik, für die Wirtschafts- und Finanzpolitik und sicherlich auch für die Außenpolitik, die sich mit den Folgen des Zerfalls der Sowjetunion und Jugoslawiens konfrontiert sieht. Das Bild hat sich in den letzten Wochen zusehends verdüstert. Alle werden zufrieden sein dürfen, wenn den neun Jahren des wirtschaftlichen Aufschwungs ein Jahr der Stagnation folgen würde, in dem die Kräfte für einen neuen Aufschwung zu mobilisieren wären. Noch immer spricht mehr dafür, daß sich die Konjunktur in der zweiten Jahreshälfte oder zu Beginn des nächsten Jahres stabilisieren wird, eber die Risiken sind groß geworden.

Auch die Gesundheitspolitik ist eng mit der wirtschaftlichen Entwicklung verknüpft. So hat der Sachverständigenrat für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen in seinem kürzlich erstatteten Sondergutachten nachdrücklich darauf verwiesen, daß zum kräftigen Anstieg der Ausgaben bei den Krankenkassen die Verbesserung der Einkommen der im Gesundheitswesen Beschäftigten und der Preisauftrieb mehr beigetragen habe als die im Gesundheitswesen eingebaute Dynamik. Wenn die Gewerkschaften des Öffentlichen Dienstes wiederum Einkommensverbesserungen von mehr als sechs oder gar sieben Prozent durchsetzen sollten, so müßte dies auf die Pflegesätze der Krankenhäuser und damit auf die Ausgaben der Krankenkassen durchschlagen.

Von der Produktivität nicht gedeckte Lohnerhöhungen treiben die Preise hoch, was wiederum den Ausgabenanstieg bei den Kassen beschleunigen müßte. Am Ende eines solchen Prozesses steht immer die Stabilisierungskrise mit wachsender Arbeitslosigkeit, sinkenden Realeinkommen und mit einer neuen Runde der Kostendämpfungspolitik. Das trifft am Ende alle, auch jene, die am Anfang noch glauben mochten, sich zu Lasten anderer Vorteile im Verteilungskampf verschaffen zu können. Von allen daran beteiligten Gruppen wird jetzt Augenmaß verlangt. Hier sei an die Kluncker-Runde Anfang der siebziger Jahre erinnert, als im Öffentlichen Dienst zweistellige Einkommensverbesserungen vereinbart wurden, was bis in die achtziger Jahre hinein den inflationären Prozeß gefördert, zusammen mit den Ölkrisen die Wachstumskräfte gelähmt und was schließlich auch dazu beigetragen hat, daß das Gesundheitswesen nur mit kostendämpfenden Maßnahmen bezahlbar gehalten werden konnte. Das war eine Politik mit negativer Langzeitwirkung, wie heute jedermann weiß.

Seit etwa einem halben Jahr wächst das Sozialprodukt real nicht mehr; die auf das ganze Jahr 1991 bezogene Statistik, die eine Wachstumsrate von annähernd 3,5 Prozent ausweist, verzeichnet das Bild der Konjunktur. Für den Aufschwung gibt es derzeit keinen Treibsatz mehr. Die Investitionen stagnieren, allerdings auf hohem Niveau. Nach den kräftigen Steuer- und Abgabenerhöhungen im letzten Jahr gehen auch vom Verbrauch nur noch schwache Impulse aus. Die Bauwirtschaft leidet unter hohen Zinsen. Der Export wird durch die schwache Konjunktur in den meisten Industrieländern und zusätzlich durch den schwachen Dollar und die starke DM behindert. Andererseits trägt dies zur Verbilligung der Einfuhr und damit zur Stabilisierung der Preise bei. Fast alle optimistischen Prognosen setzen darauf, daß es in den USA und anderen Industrieländern zu einem Wirtschaftsaufschwung kommt. Doch der läßt bislang auf sich warten. So fange bleibt es ungewiß, ob der Export zum Konjunkturmotor werden kann.

Mit Erleichterung ist zu registrieren, daß die Wirtschaft in den neuen Bundesländern die Telsohle erreicht zu haben scheint. Dennoch wird die Arbeitslosigkeit weiter steigen. Industrie und Verwaltungen sind noch immer personell überbesetzt. Das alles zeigt, daß die wirtschaftliche Lage als sehr labil einzuschätzen ist. Wenn alle Gruppen Augenmaß beweisen, so gibt es die Chance der Konsolidierung und eines neuen Aufschwungs.

Dies hängt auch mit der politischen Konstellation in Bundestag und Bundesrat zusammen. Im Bundestag heben die Union und die F.D.P. die Mehrheit, im Bundesrat die SPD. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, daß im Bundesrat die Interessen der alten und der neuen Länder auch dann nicht übereinstimmen, wenn die politischen Farben identisch sind. Im Westen und Osten gibt es „Ampel-Koalitionen“, im Westen auch Koalitionen zwischen SPD und F.D.P. sowie zwischen SPD und den Grünen. Auch haben die finanzschwachen und die finanzstarken Länder sehr unterschiedliche Ansichten über die zweckmäßige Ausgestaltung der gesamtstaatlichen Finanzpolitik.

Die Finanzpolitik droht handlungsunfähig zu werden, und dies trotz noch immer rasant steigender Steuereinnahmen. Sollte die derzeitige wirtschaftliche Stagnation jedoch in eine Rezession übergehen, so müßten auch die Steuerschätzungen korrigiert werden. Das gäbe dann auch für die Einnahmekalkulation der Sozialversicherung. Am stärksten wäre davon die Bundesanstalt für Arbeit betroffen, deren Defizite vom Bund zu decken wären. Das Gerangel zwischen Bund und Ländern über die Steuergesetze und die Verteilung der Steuereinnahmen schafft Unsicherheit über die künftige Finanzierung des Staates und über die steuerlichen Rahmenbedingungen für die Wirtschaft, die sich auf den EG-Binnenmarkt einzustellen hat, der von 1993 an den Wettbewerb verschärfen wird.

Die deutsche Wirtschaft wird sich nur dann auf Dauer gegen die wachsende Konkurrenz behaupten können, wenn sie ihren Produktivitätsvorsprung hält und nicht durch die höchsten Steuersätze, die kürzesten Arbeitszeiten und die höchsten Lohnnebenkosten benachteiligt wird. Eine Steuerpolitik, die sich in erster Linie an kurzfristigen und populistischen Verteilungskriterien orientiert, führt nur dazu, daß die deutschen Unternehmen immer mehr im Ausland investieren und daß ausländische Unternehmen nicht mehr in Deutschland investieren. Wer langfristig Arbeitsplätze und damit auch wachsende Einkommen sichern will, der kommt nicht daran vorbei, die Unternehmen fühlbar steuerlich zu entlasten und darauf zu verzichten, sie mit zusätzlichen Lohnnebenkosten, zum Beispiel durch die Einführung einer gesetzlichen Pflegeversicherung, zu belasten. Das sich hinschleppende Vermittlungsverfahren über das Steueränderungsgesetz 1992 signalisiert, daß es für eine solche Politik derzeit keine Mehrheit gibt. Sollte es den Ländern gelingen, den Bund finanziell zu erpressen, so würden damit die Weichen für eine weitergehende Erhöhung der Verbrauchssteuern gestellt. Nur diese könnte die Bundesregierung ohne Zustimmung des Bundesrates durchsetzen.

Der Zustimmung des Bundesrates bedürfen auch die meisten Maßnahmen, über die derzeit im Rahmen der angestrebten Novellierung des Gesundheits-Reformgesetzes und der Reform der Organisationsstruktur der Krankenversicherung diskutiert werden. So fällt die Prognose nicht schwer, daß von Fall zu Fall die dirigistische Kostendämpfungspolitik weiter verschärft wird. Die Mehrheit setzt auf Dirigismus und Reglementierung, auch wenn in allen Sonntagsreden die soziale Marktwirtschaft beschworen wird. bonn-mot

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

hat Lichtenberg die zukünftige Brisanz des Themas in vollem Umfang vorhergesehen, als er vor ungefähr 200 Jahren das Müllproblem in der nebenstehenden aphoristischen Form ins Visier nahm? Man möchte dies aus heutiger Sicht eher verneinen. Auch der skizzierte Bogen vom Abfall zum Arzt war seinerzeit wohl kaum mit all seinen heutigen vielfältigen Bezügen vorhersehbar.

Und andererseits: Sind wir heute denn tatsächlich soweit gekommen – um den Gedanken des Aphorismus in aktualisierter Form aufzugreifen –, daß wir zuerst den Müllcontainer vor der Praxis oder dem Krankenhaus inspizieren müssen, um Aufschlüsse über den Zustand unseres Gesundheitswesens zu gewinnen? Noch, so scheint es, gibt es andere Kriterien, an denen die großen Erfolge unseres Gesundheitswesens seit der Nachkriegszeit ablesbar sind. Und nicht nur die Erfolge, auch die Sorgen, die uns die laufende Anpassung an geänderte Rahmendaten bereitet, manifestieren sich an anderen Stellen deutlicher.

Unbestreitbar ist allerdings, daß zur Vermeidung von zukünftigen Umweltbelastungen als Folge unseres ärztlichen (und pflegerischen) Handelns schon heute größte Sorgfalt und verantwortungsbewußtes Handeln gefordert sind.

Mit der Einrichtung dieser Umweltbeilage, die im „Bayerischen Ärzteblatt“ in Zukunft in lockerer Folge erscheinen soll, möchten die Bayerische Landesärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns hierzu praktische Impulse geben und zum Erfahrungsaustausch beitragen. Im Vordergrund sollen Themen stehen, aus deren Behandlung sich für die einzelne Kollegin, den einzelnen Kollegen in Klinik und Praxis konkrete Handlungs- und Verbesserungsmöglichkeiten ergeben.

In diesem Sinne sollen auch weitere Aspekte, z. B. pflegerische und die Verwaltung betreffende Fragen, behandelt werden, so daß sich diese Beilage insgesamt an alle in der Patientenversorgung tätigen Berufsgruppen richtet. Durch zusätzliche Sonderdrucke soll die Verbreitung auch in diesem Leserkreis erleichtert werden.

Bei allem Optimismus rechnen wir nicht damit, daß es uns auf Anhieb gelingen wird, alle offenen Fragen in dieser komplizierten Materie mit wenigen kurzen Beiträgen erschöpfend zu behandeln. Wir bitten Sie, liebe Leserin und lieber Leser, deshalb schon am Anfang um Ihre kritisch-engagierte Mitwirkung zur laufenden Verbesserung und Fortentwicklung dieser Beilage!

Abschließend möchten wir Ihnen eine kurze Erläuterung des geplanten Inhalts geben. Als vorläufige Struktur der vierseitigen Beilage haben wir eine Aufteilung vorgesehen, die auf Seite 1 mit einem Editorial oder einem aktuellen Interview beginnt, gefolgt von einer zusammenhängenden Darstellung eines einschlägigen Stichwortes auf der zweiten Seite. Auf der dritten Seite sollen nach Möglichkeit aus der Praxis kommende Autoren das Wort für Erfahrungsberichte und praxisnahe Tips erhalten, während für die letzte Seite vor allem aktuelle Informationen, Leserzuschriften und kurze Mitteilungen geplant sind.

Wir wünschen uns, daß wir Ihnen mit dieser Beilage ab und zu nützliche Tips im Alltag geben können.

Ihre

Bayerische Landesärztekammer

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit

*„In den Kehrrichthäufen
vor der Stadt lesen und suchen
was den Städten fehlt,
wie der Arzt
aus Stuhlgang und Urin“*

Sudelbücher, Lichtenberg

1

Auf dieser Seite möchten wir Sie in jeder Folge allgemein über ein bestimmtes Thema informieren. Anregungen für praktische „Problemlösungen“ finden sich schwerpunktmäßig auf der 3. Seite.

Beim heutigen Thema – Kunststoffe – besteht kein Anlaß zur Zufriedenheit. Ein großer Teil des anfallenden Kunststoffmülls wäre u.E. durch Weglassen oder Einsatz von Mehrwegartikeln schlichtweg vermeidbar, in anderen Bereichen fehlt die notwendige Kennzeichnung (PE, PS, PP), wie sie im sonstigen Hausmüll längst üblich ist. Besonderes Augenmerk muß wegen der Dioxinbelastung auf die Einsparung von PVC-haltigem Abfall gelegt werden. Dies gilt auch dann noch, wenn vereinzelt Recyclingverfahren für Mischkunststoffe mit PVC-Anteilen angeboten werden, da dadurch das Entsorgungsproblem lediglich um einen Produktkreislauf, das heißt um Monate, Jahre oder Jahrzehnte verlagert wird.

Weitere Anregungen zur Müllmengenreduktion und Verwendung von Mehrwegartikeln folgen in späteren Ausgaben.

Kunststoffe in Klinik und Praxis (Teil 1)

Müllmengen kleinhalten

- bedenken, daß vermeiden besser als verwerten ist
- Mehrwegartikel einsetzen (Beispiele in den folgenden Ausgaben)
- auf Unnötiges verzichten (Beispiele in den folgenden Ausgaben)
- Notwendiges sparsam einsetzen

Wiederverwerten, was sich nicht vermeiden läßt

- nur Polyethylen (PE) wird derzeit in größerem Umfang wiederverwertet
- Recyclingverfahren für Mischkunststoffe sind u.E. allenfalls Zwischenlösungen

Sortenbezeichnungen kennen

- Polyethylen (PE)
Hauptbestandteil der in einer Praxis anfallenden Abfallkunststoffe
- Polyvinylchlorid (PVC)
bei Verbrennung von PVC wird Dioxin freigesetzt
- Polystyrol (PS)
- Polypropylen (PP)

Wertstoffe erkennen, Müll entgiften

- Produkte kennen, Sorten erkennen (Beispiele siehe unten)
- wissen, daß bei Verbrennung von PVC-haltigem Abfall Dioxin freigesetzt wird
- wissen, daß auch PE wie jedes organische Material auf Deponien nicht ohne Risiken abzulagern ist, da chemische Reaktionen langfristig und unter ungünstigen Bedingungen nie ganz ausgeschlossen werden können.

Polyethylen (PE) sortenrein sammeln

- Artikel unklarer oder gemischter Zusammensetzung lieber zum Restmüll geben
- kein infektiöses Material sammeln (Blut, Speichel etc.)

Drei kleine Dinge, die Sie schon morgen tun können:

- statt Einmal-Überziehschuhen aus PVC waschbare Op-Schuhe
- Glas statt Kunststoff, wo immer Sie die Wahl haben
- Kanülen in leerem Kanister etc. (durchdringfest, verschließbar, bruchsicher) entsorgen

Produkte kennen, Sorten erkennen: notwendig, solange Sortenkennzeichnung fehlt

PE: Infusionsflaschen (ohne Gummistopfen), Kanister für verschiedene Flüssigkeiten wie Dialyseflüssigkeit, Kanülenschutz, Pipettierspitzen, Behältnisse für Schluckimpfungen, Rollenkerne für Gipsbinden (zuvor reinigen) und elastische Binden, Dosierlöffel für Antibiotika, Dosierbecher für Röntgenkontrastmittel, viele Einmalschürzen, die meisten Folien

Bei Einmalspritzen ist lediglich der Zylinder PE, der Stempel ist aus Polypropylen (PP) und muß deshalb vor der Sammlung entfernt werden. Insulinspritzen sind wegen der eingeschweißten Nadeln nicht verwertbar.

PVC: Handschuhe, Plastiküberschuhe, Infusionssysteme und -schläuche und zahlreiche Verpackungen (z.B. FSME-Impfstoff, Preßformen für Ampullen, Laborverpackungen)

PS: Zahlreiche Lebensmittelverpackungen, Einmalgeschirr, Urinbecher, sehr viele Vorrichtungen im Labor, Behältnisse für Teststäbchen, Preßformen für viele Impfstoffampullen

PP: Kolben der Einmalspritzen

- schwimmt im Wasser
- brennt weiter nach Entfernen der Flamme
- sofort nach Entflammung: blaue Flamme mit gelber Spitze
- schmilzt und tropft
- Tropfen brennen
- Geruch nach brennender Kerze

- geht im Wasser unter
- brennt nach Entfernen der Flamme nicht weiter
- gelbe Flamme
- kurzzeitig grünes Aufleuchten
- riecht nach Salzsäure

- brennt weiter nach Entfernen der Flamme
- gelbe Flamme
- dichter Rauch mit Rußflocken
- süßlicher Geruch

- brennt weiter nach Entfernen der Flamme
- gelbe Flamme

Müllvermeidung und umweltfreundliche Abfallentsorgung in bayerischen Krankenhäusern

An zahlreichen bayerischen Krankenhäusern unterschiedlicher Versorgungsstufen existieren bereits durchdachte und erprobte Konzepte für Müllvermeidung und Wertstoffsammlung. Die Zahl der uns be-

kannt gewordenen Initiativen ist bereits heute so groß, daß eine Einzeldarstellung jedes Vorhabens in dieser Beilage kaum noch möglich wäre. Als mehr oder weniger willkürlich ausgewählte Beispiele seien

das Kreiskrankenhaus Garmisch-Partenkirchen und die Würzburger Universitätskliniken genannt.

In Würzburg ist es gelungen, die Restmüllmenge durch wirksame

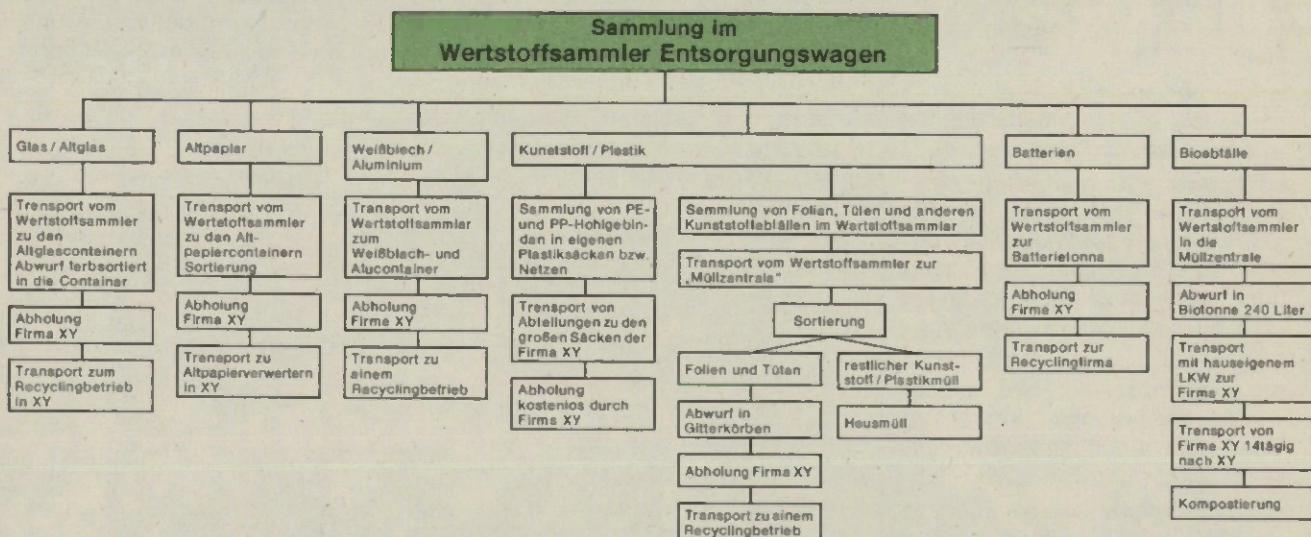


Abb. 1: Beispiel für Abfallentsorgung in einem Kreiskrankenhaus: Wertstoffsammler für wiederverwertbare Abfälle

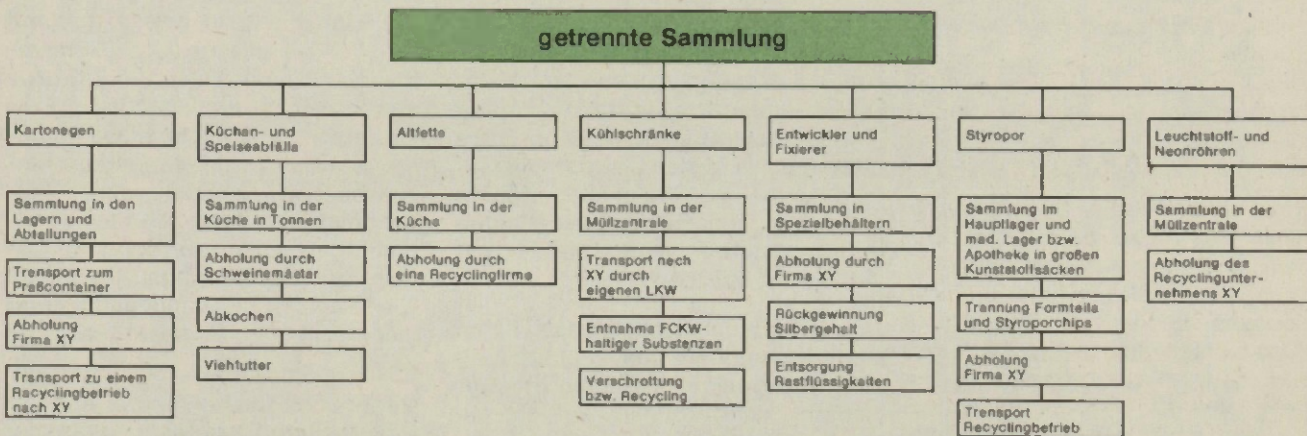


Abb. 2: Beispiel für Abfallentsorgung in einem Kreiskrankenhaus: getrennte Sammlung weiterer Wertstoffe

Schritte zur Müllvermeidung und konsequente Wertstoffsammlung (Recyclingquote: 56 Prozent vom Gesamtmüll) erheblich zu verringern. Diese Bemühungen waren sogar so erfolgreich, daß sie mit dem ersten Umweltpreis für Abfallvermeidung und -verwertung 1990 des Zweckverbandes Abfallwirtschaft im Raum Würzburg honoriert wurden. Herzlichen Glückwunsch!

Als Beispiel einer umfassend konzipierten und auch anschaulich für die Beteiligten dargestellten Problemlösung eines Kreiskrankenhauses seien die beiden Abbildungen gezeigt, die wir mit freundlicher Genehmigung von V. Schönhuber, Leiter der „Arbeitsgruppe Umweltschutz“, Kreiskrankenhaus Garmisch-Partenkirchen, hier in modifizierter Form übernehmen konnten.

Bei der Vermittlung von Ansprechpartnern in Ihrer Nähe sind Ihnen der Arbeitskreis Abfallvermeidung und Entsorgung bayerischer Krankenhäuser oder die Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns gern behilflich.

★★★

Die Anschaffung einer für die eigene Praxis möglichst geeigneten EDV-Anlage gehört mit zu den schwierigsten Investitionsentscheidungen. Gemessen an der Funktionalität, dem Service, dem Preis-Leistungsverhältnis usw. scheinen ökologische Kriterien hierbei zunächst zweitrangig. Versuchen Sie dennoch die folgenden Punkte in einem Zusatz zum Kaufvertrag zu vereinbaren, die Chancen stehen nicht schlecht:

- keine polybromierten Diphenylether oder polybromierte Biphenyle als Flammschutzmittel
- kostenlose Rücknahme der beim Betrieb entstehenden Abfälle (außer Papier) zur Wiederverwendung bzw. stofflichen Verwertung oder, falls diese nicht möglich, umweltfreundlichen Entsorgung
- kostenlose spätere Rücknahme der ausgemusterten Hardware zur Wiederverwendung, stofflichen Verwertung oder umweltfreundlichen Entsorgung wie oben
- nötigenfalls Zwischenlagerung der zurückgenommenen Geräte, bis umweltfreundliche und unproblematische Entsorgungswege zur Verfügung stehen
- Entsorgung nur in der Bundesrepublik
- keine Einschmelzung in Metallhütten

★★★

„Umweltfreundliches“ Verhalten in Klinik und Praxis betrifft nicht nur den unmittelbar ärztlichen oder pflegerischen Bereich. In einer späteren Ausgabe möchten wir das Thema Büro umfassender ansprechen. Neben dem „Dauerbrenner“ Papier (möglichst 100 Prozent Recyclingmaterial, chlorfrei) gehören hierzu weitere Bereiche vom Schreibgerät bis hin zum Kopierer. Fragen Sie Ihr Fachgeschäft – Sie werden staunen.

★★★

Auch für Batterien gilt: Vermeiden ist besser als umweltgerechte Entsorgung. Ersetzen Sie Batterien wo möglich durch Akkus und bevorzugen Sie bei Neukauf ggf. Geräte mit Solarbetrieb (z. B. Taschenrechner) oder Netzteil (z. B. Diktiergerät).

★★★

Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Seit ihrer konstituierenden Sitzung am 23. März 1990 ist die Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit bis Ende 1991 insgesamt achtmal zusammengetreten. Ein Bericht über die bisher bearbeiteten Themen und erzielten Ergebnisse befindet sich im „Bayerischen Ärzteblatt“, Heft 12, 1991.

Die hier begonnene Reihe „Medizin & Umwelt“ soll dazu dienen, den Kontakt mit allen interessierten Kolleginnen und Kollegen in Klinik und Praxis zu intensivieren. Daneben wendet sich diese Beilage, die auch als Sonderdruck erhältlich ist, aber auch an Angehörige anderer Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Auch ihnen möchte die Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit mit ihren derzeitigen Mitgliedern

- Dr. med. K. Ottmann, Kitzingen, Vorsitzender
- Dr. med. A. Hellmann, Augsburg, stv. Vorsitzender
- Dr. med. G. Erhard, Wegscheid
- Dr. med. H. Fischer, Weilheim
- Dr. med. M. Gradel, Passau
- Dr. med. V. Kretz, Sulzbach-Rosenberg
- Dr. med. E. H. Mayer, Erdweg
- Dr. med. C. Sebald, Bamberg
- Dr. med. E. Amarotico, Bayerische Landesärztekammer, Telefon (089) 41 47 - 2 30
- Dr. Ch. Thieme, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Telefon (089) 9 22 07 - 7 88

als Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Wir freuen uns auf Ihre Anregungen und Ihre Kritik.

Umweltbeauftragte bereits in vielen Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden benannt

München – Am 3. Juli 1991 kamen im Ärztehaus Bayern 55 Teilnehmer zur ersten Arbeitssitzung der Umweltbeauftragten der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände zusammen. Aus den auf der Sitzung gegebenen Tätigkeitsberichten wurde ersichtlich, daß an einigen Stellen bereits sehr konkret und detailliert gearbeitet wird.

Es überrascht nicht, daß das Thema Müllvermeidung und -behandlung in Praxis und Klinik einen der Gesprächsschwerpunkte auf diesem ersten Treffen bildete.

Aus der Sicht des niedergelassenen Arztes wurde hierbei u. a. auf

die wichtige Rolle der Arzthelferin bei der Umsetzung von Problemlösungen hingewiesen. Es wurde empfohlen, in möglichst jeder Praxis eine Arzthelferin für diese Aufgaben speziell zu benennen und einzuarbeiten. Ergänzend wurde vorgeschlagen, entsprechende Lehrinhalte bereits in die Berufsausbildung der Arzthelferin aufzunehmen. Die Bayerische Landesärztekammer wird hierzu tätig werden.

Die Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit wird dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer ein erneutes Treffen der Umweltbeauftragten vorschlagen, sobald entsprechendes Material vorliegt.

Hinweis: Die Informationen „Medizin & Umwelt“ erscheinen in lockerer Folge im Bayerischen Ärzteblatt. Die redaktionelle Gestaltung erfolgt in Zusammenarbeit mit Mitgliedern der Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit. Die Herausgeber (Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns) weisen darauf hin, daß diese Informationen sorgfältig und unter Verwendung des Ihnen zugänglichen Materials erstellt worden sind. Allerdings betonen sie auch, daß zahlreiche Einzelfragen des Umweltschutzes im Gesundheitswesen unter den Experten noch diskutiert werden. Dies beinhaltet das Risiko, daß einzelne Beiträge unvollständig oder fehlerhaft sein könnten.

Oerüberhineus möchten die Herausgeber in „Medizin & Umwelt“ auch ein Forum für die Darstellung kontrovers diskutierter Themen oder individueller Auffassungen aus dem Bereich „Medizin & Umwelt“ bieten, soweit im Redaktionskonzept Raum dafür besteht. Zur besseren Kennzeichnung sind Beiträge, die keine Äußerung der Herausgeber darstellen, mit dem Namen des Autors versehen.

Kongresse: Allgemeine Fortbildung

3. Winterkongreß über Fortschritte in Diagnostik und Therapie

vom 26. Februar bis 1. März 1992 in Bad Brückenau

AIP-geeignet

Veranstalter: Vereinigung der Praktischen und Allgemeinärzte Bayerns, BPA-Landesverband Bayern

Leitung: Dr. P. Kosek, München, Dr. O. Kapp, Werneck

Auskunft und Anmeldung: Vereinigung der Praktischen und Allgemeinärzte Bayerns, Ludmillastraße 13, 8000 München 90, Telefon (089) 65 55 05 (8 bis 12 Uhr)

25. Oster-Seminar-Kongreß

vom 12. bis 25. April 1992 in Brixen/Südtirol

Auskunft: Geschäftsstelle des Berufsverbandes der Kinderärzte Deutschlands, Mielenforster Straße 2, 5000 Köln 80, Telefon (02 21) 6 80 40 64, Telefax (02 21) 68 32 04

Fahr- und Sicherheitstraining und Fallsimulationen für Notärzte

vom 20. bis 22. März 1992 in Saalfelden

Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte

Gleichzeitig finden auch Fallsimulationen statt, die als Stufe D des Fortbildungskonzeptes der Bayerischen Landesärztekammer anerkannt werden, sofern die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind (vollständig absolvierte Stufe C, einjährige klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus, möglichst mit Einsatz im Bereich Intensivmedizin oder Notfallaufnahme)

Teilnahmegebühr: DM 474,- (einschließlich Übernachtung und Mittagessen)

Ort: Fahrtechnikzentrum des ÖAMTC, Saalfelden

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Frau U. Götz, Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 33 54, Telefax (09 31) 28 47 46

Fortbildungsveranstaltung der Chirurgischen Klinik mit Poliklinik der Universität Regensburg

am 22. Februar 1992

AIP-geeignet

Thema: Die Chirurgische Klinik stellt sich vor – Einführungsveranstaltung
Zeit und Ort: 9 bis 13 Uhr – Großer Hörsaal des Klinikums, Franz-Josef-Strauß-Allee, Regensburg

Auskunft: Privatdozent Dr. P. Hermanek, Chirurgische Klinik der Universität, Franz-Josef-Strauß-Allee, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 9 44 - 68 01

Symposien des Arbeitskreises Infektiologie der Deutschen Urologen

am 7. und 28. März 1992 in München

AIP-geeignet

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München 70

Auskunft: Dr. W. Vahlensleck, Urologische Klinik der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 51 60 - 25 50

HYPERFORAT®

Depressionen, psychische und nervöse Störungen, Wetterfühligkeit, Migräne.

Vegetativ stabilisierend, gut verträglich.

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

*und verwandte Verbindungen, berechnet auf Hypericin.

Anwendungsgebiete: Depressionen, auch im Klimakterium, nervöse Unruhe und Erschöpfung, Wetterfühligkeit, Migräne, vegetative Dystonie. Tropfen in der Kinderpraxis: Enuresis, Stottern, psychische Hemmungen, Reizüberflutungssyndrom.

Gegenanzeigen: Keine.

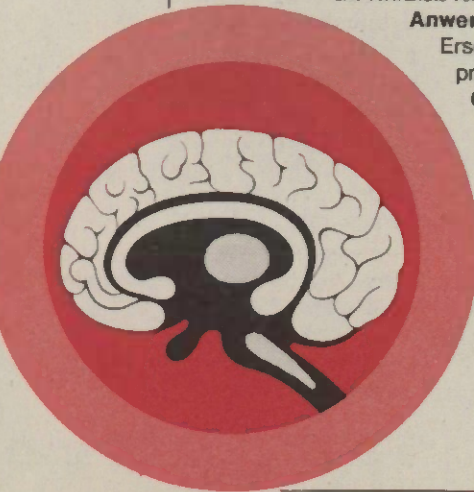
Nebenwirkungen: Photosensibilisierung ist möglich, insbesondere bei hellhäutigen Personen.

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

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



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



Fallseminare „Psychiatrie“

Veranstalter: Nervenkl. Gauting

15. Februar 1992

11. Fallseminar – Abschnitt D

7. März 1992

12. Fallseminar – Abschnitt A

14. März 1992

11. Fallseminar – Abschnitt E

Die Teilnahme an den Seminaren ermöglicht u. e. die Zulassung zum Kollegialgespräch (= Prüfung) für die Zusatzbezeichnungen Psychoanalyse und Psychotherapie.

Kleine Teilnehmerzahl – Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:

Dr. W. Frank, Postfach 1560, 8035 Gauting, Telefon (089) 8 50 78 77

5. Infektiologisches Kolloquium am 11. März 1992 in Würzburg

AiP-geeignet

Thema: Infektionen aus niedergelassenen Praxen – Infektionen aus Kliniken
Zeit und Ort: 20.15 Uhr – Ärztehaus, Hofstraße 5, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Ärztlicher Kreisverband Würzburg und Umgebung, Hofstraße 5, Telefon (0931) 3 07 - 1 91

Symposium „Screening des Prostatakarzinoms auf dem Prüfstand“ vom 19. bis 21. März 1992 in München

AiP-geeignet

Leitung: Professor Dr. J. E. Altweln, Dr. W. Schneider, beide München, Professor Dr. P. Faul, Memmingen

Thema: Das Problem von Vorsorge und Frühdiagnostik

Ort: Hotel „Holiday Inn“, Leopoldstraße 194, München 40

Auskunft:

Frau Eckert, Urologische Abteilung am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Romanstraße 93, 8000 München 19, Telefon (089) 17 93 - 2 52 oder 17 56 61, Telefax (089) 1 78 26 53

Ernährungskongreß '92

vom 27. bis 29. März 1992 in Bad Wörishofen

AiP-geeignet

Veranstalter: Kneipp-Bund e. V.

Leitung: Professor Dr. O. Adam, München

Ort: Kurhaus, Bad Wörishofen

Auskunft:

Kneipp-Bund, Adolf-Scholz-Allee 6-8, 8939 Bad Wörishofen, Telefon (082 47) 30 02 - 55

Kurse für Neuraltherapie in Erlangen

Leitung: Dr. Lang, Professor Dr. Liebig, beide Erlangen

22./23. Februar 1992: Kurs A

28./29. März 1992: Kurs B

10./11. Oktober 1992: Kurs C

Ort: Orthopädische Klinik der Universität Erlangen, Rathsberger Straße 57, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Akademie für Neuraltherapie, St.-Guido-Stifts-Platz 6, 6720 Speyer, Telefon (0 62 32) 7 77 20

Satellitensymposium „Prostatakarzinom“

am 28. März 1992 in München

AiP-geeignet

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München 70

Auskunft:

Privatdozent-Dr. Fabricius, Urologische Klinik der Universität München, Nußbaumstraße 20, 8000 München 2, Telefon (089) 51 60 - 25 50

II. Kongreß der Internationalen Gesellschaft für Sonographie am Stütz- und Bewegungsorgan

vom 10. bis 12. April 1992 in Erlangen

Leitung: Professor Dr. R. Graf, Stolzalpe (Österreich), Privatdozent Dr. P. Schuler, Marburg

Ort: Stadthalle, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

COC-Kongreßorganisation, Berliner Straße 175, 6050 Offenbach/Main, Telefon (0 69) 81 30 28, Telefax (0 69) 81 30 29

Kissinger Psychotherapiewoche vom 20. bis 25. April 1992

AiP-geeignet

Ort: Regentenbau, Bad Kissingen

Auskunft:

Telos Gesellschaft, Kindermannstraße 9, 8000 München 19, Telefon (089) 15 28 55

42. Lindauer Psychotherapiewochen

vom 20. April bis 2. Mai 1992

Leitung: Dr. P. Buchheim, Professor Dr. M. Cierpka, Dr. T. Seifert, alle München

Themen: Beziehung im Fokus – Phantasie und Realität

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Lindauer Psychotherapiewochen, Orlandostraße 8/IV, 8000 München 2, Telefon (089) 29 25 22

Einführungslehrgang für die kassenärztliche Tätigkeit

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns veranstaltet am

22. Februar 1992

in der Mühlbaurstraße 16 (Ärztehaus Bayern), München 80, einen Einführungslehrgang für die kassenärztliche Tätigkeit.

Beginn: 8.45 Uhr – Ende: 16.30 Uhr

Anmeldungen sind an die KVB-Landesgeschäftsstelle, Mühlbaurstraße 16, 8000 München 80, Telefon (089) 41 47 - 356, Frau Kaftner, bis zum 14. Februar 1992 zu richten.

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

Veranstaltungen des Deutschen Instituts für Provokative Therapie

21./22. März 1992 in München

Basisworkshop in Provokativer Therapie (Einführung, Demonstrationen)

6. bis 8. November 1992 in München

Workshop in Provokativer Therapie (Demonstrationen und Übungen)

18. bis 22. November 1992 in Schwabmühlhausen

Intensivworkshop in Provokativer Therapie (Demonstrationen, Übungen, Supervision)

Auskunft:

Deutsches Institut für Provokative Therapie, Bastian-Schmid-Platz 11 a, 8000 München 71, Telefon (089) 798277

Kurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie in Grönenbach

2. bis 5. April 1992

Block I (Theorie, Balint-Gruppe, Autogenes Training)

16. bis 21. Juli 1992

Block II (Theorie, Balint-Gruppe, Gestalttherapie als anerkanntes weiteres Verfahren)

17. bis 22. September 1992

Block III (Theorie, Balint-Gruppe, Gestalttherapie)

3. bis 8. Dezember 1992

Block IV (Theorie, Balint-Gruppe, Gestalttherapie)

Auskunft und Anmeldung:

W. Riffthaler, Bellinzonastraße 21, 8000 München 71

Klinische Fortbildung in Bayern 1992

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

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

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

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

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

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.

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden. Die nächsten Termine sind **München 8. April und 16. September 1992; Nürnberg 3. Dezember 1992.**

Anmeldung schriftlich erforderlich!

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

Allergologie

19. Februar in München

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

„Tagung der Allergie-Gesellschaft am Biederstein e. V.“

Themen: Exogen allergisches Asthma bronchiale und Umweltfaktoren - Einfluß des Geburtsmonats auf die Entwicklung einer Rhino-Conjunctivitis allergica und einer Neurodermitis - Typ-IV-Allergie auf Lokalanästhetika - Unverträglichkeitsreaktion auf die Gabe von Mesna bei einer Polychemotherapie - Pseudoallergische Reaktionen auf Nahrungsmittel ausgelöst durch Salicylate

Beginn: 18 Uhr s. t.

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

Auskunft und Anmeldung:

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

Anästhesiologie

7. März in Mühldorf/Inn

Kreiskrankenhaus Mühldorf, Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin (Chefarzt: Dr. H. Dworzak)

„6. Mühldorfer Symposium“

Thema: Geburtshilfe heute - Gynäkologische, perinatalogische und anästhesiologische Aspekte

Zeit: 9 bis 15 Uhr

Ort: Berufsschule II, Innstraße, Mühldorf

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. H. Dworzak, Krankenhausstraße 1, 8260 Mühldorf/Inn, Telefon (0 86 31) 6 13 - 5 00, Telefax (0 86 31) 6 13 - 4 44

Arbeitsmedizin

20. Februar 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.

Februar 1992

- 15. Innere - Freising
- 15. Neuroorthopädie - Schwarzenbruck b. Nürnberg
- 15. Onkologie - Nürnberg
- 15. Physikalische Medizin - München
- 15. Psychosomatik - Erlangen
- 18. Laboratoriumsmedizin - München
- 19. Allergologie - München
- 19. Chirurgie - Passau
- 19. Strahlentherapie - Rosenheim
- 19. Sonographie - Würzburg
- 19.-21. Sonographie - München
- 20. Arbeitsmedizin - München
- 21. HNO - München
- 21.-23. HNO - Erlangen
- 21.-23. Sonographie - München
- 22. Onkologie - Erlangen
- 22.-26. HNO - München
- 24. Physikalische Medizin - München
- 27. 2.-1.3. Sonographie - München
- 28./29. Innere - Erlangen
- 29. EKG - Bernried

März 1992

- 4.-7. HNO - Erlangen
- 6./7. Orthopädie - Nürnberg
- 6.-8. Rad. Diagnostik - Nürnberg
- 6.-8. Sonographie - Bayreuth
- 7. Anästhesiologie - Mühldorf
- 7. EKG - Bernried
- 7. Gastroenterologie - Augsburg und Bad Kissingen
- 7. Tropenmedizin - Würzburg
- 9.-12. Chirurgie - München
- 12.-14. Sonographie - Würzburg
- 13./14. Innere - Berg
- 13./14. Kinderkardiologie - Erlangen
- 13.-15. Sonographie - Bayreuth, Erlangen und München
- 14. Haut - Nürnberg
- 14. Innere - Hof
- 14. Notfallmedizin - München
- 14. Onkologie - München
- 14. Rheumatologie - Bad Aibling
- 14./15. Kinder - Gaißach bei Bad Tölz
- 16./17. Kinder - München
- 16.-20. Sonographie - Würzburg
- 16.-27. Augen - München
- 18. Augen - Würzburg
- 18. Notfallmedizin - Passau
- 18. Nuklearmedizin - Rosenheim
- 19.-21. Chirurgie - München
- 19.-22. Sonographie - München
- 21. Gastroenterologie - Regensburg
- 21. Lungen - Ingolstadt
- 21. Orthopädie - Bayreuth
- 24.-28. Sonographie - Erlangen
- 25.-28. Phonatrie/Pädaudiologie - Erlangen
- 25.-29. Sonographie - Würzburg
- 26.-28. Chirurgie - Erlangen
- 26.-28. Urologie - München
- 27./28. HNO - Würzburg
- 27./28. Nerven - Erlangen
- 27./28. Sonographie - München

109. Kolloquium

Thema: Entlastung durch angepaßtes Bewegungs- und Haltungsverhalten am Arbeitsplatz

Beginn: 18 Uhr c. t.

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

Anmeldung nicht erforderlich

Augenheilkunde

16. bis 27. März in München

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands

Leitung: Professor Dr. B. Lachenmayr, Professor Dr. D. Friedburg, Professor Dr. E. Hartmann

„Refraktionskurs (Schober-Kurs)“

Ort: Augenklinik der Universität München, Mathildenstraße 8, München 2

Auskunft und Anmeldung:

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands, Wildenbruchstraße 21, 4000 Düsseldorf 11

18. März in Würzburg

Augenklinik (Direktor: Professor Dr. A. Kempik) der Universität Würzburg

„Fortbildungsnachmittag“

Thema: Intraokulare Entzündungen

Beginn: 17 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. A. Kempik, Josef-Schneider-Straße 11, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 24 02

Chirurgie

19. Februar in Passau

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

„Diagnostik und Therapie von Wirbelsäulenfrakturen“

Zeit: 17 bis 18.30 Uhr

Ort: Hörsaal 061, Gebäude FMI der Universität, Innstraße 33, Passau

Auskunft und Anmeldung:

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

9. bis 12. März in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. J. R. Siewert) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

13. Fortbildungswoche für Chirurgie: „Ösophaguschirurgie“

Ösophaguskarzinom: Präoperatives Ma-

nagement (Diagnostik, Staging, Präoperative Radio-/Chemotherapie) – Mehr oder weniger radikale Chirurgie? (Indikation und Langzeitergebnisse) – Live-Übertragung aus dem OP – Chirurgische Technik – Videos

Barrett-Ösophagus – Gastro Ösophageale Refluxkrankheit

Kurse am 12. März (Anmeldung erforderlich)

Funktionsdiagnostik des Ösophagus (Manometrie, pH-Metrie)

Intensivbehandlung (perioperatives Management bei Ösophagektomie, Beatmungstechniken)

Endoskopie (Video-Endoskopie, Endosonographie, Laserbehandlung des Ösophaguskarzinoms)

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

Teilnahmegebühr: DM 300,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Chirurgische Klinik, Frau v. Doblhoff, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 21 32, Telefax (0 89) 4 70 62 98

19. bis 21. März in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. J. R. Siewert) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar, Handchirurgie

Leitung: Dr. K.-D. Werber

„Praktizierte Handchirurgie“

Handchirurgischer Workshop mit Übungen am Präparat

Beginn: 19. März, 8 Uhr; Ende: 21. März, 13 Uhr

Ort: Hörsaal E und C im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Handchirurgische Ambulanz, Frau Becker, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 21 91

26. bis 28. März in Erlangen

Chirurgische Klinik mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. F. P. Gall) der Universität Erlangen-Nürnberg

Leitung: Dr. P. Schaller

„4. Erlanger Handchirurgische Fortbildungstage“

Themen: Dupuytren'sche Kontraktur und ausgewählte Erkrankungen der Sehnen, Sehnencheiden und Bänder

Ort: Chirurgische Universitätsklinik, Maximiliansplatz 1, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 290,-

Auskunft und Anmeldung:

Abteilung für Hand- und Plastische Chirurgie, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 32 76 oder 32 77

Elektrokardiographie

29. Februar und 7. März in Bernried

Klinik Höhenried, Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen der LVA Oberbayern, Klinische Abteilung IV (Chefarzt: Professor Dr. P. Mathes)

„Höhenrieder EKG-Kurs“

29. Februar

Einführungsseminar (Teil I)

Themen: Elektrophysiologische Grundlagen – Ableitungssysteme – Lagetypen – Vorhof-EKG – Links-/Rechtshypertrophie – Schenkelblockierungen – Faszikuläre Blockierungen – AV-Blockierungen – Schrittmacher-EKG

7. März

Fortgeschrittenen-Seminar (Teil II)

Themen: Herzinfarkt – Belastungs-EKG – WPW- und Präexzitationssyndrome – Bandspeicher-EKG – Supraventrikuläre Arrhythmien – Kammerhythmusstörungen

Zeit: jeweils 9 bis 18 Uhr

Ort: Konferenzraum im Schloß, Klinik Höhenried, Bernried

Teilnahmegebühr: DM 90,- je Kurs

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

Gastroenterologie

7. März in Augsburg

III. Medizinische Klinik (Chefarzt: Professor Dr. M. Wienbeck) im Zentralklinikum Augsburg

„2. Schwäbischer Gastroenterologentag“

Thema: Intestinale Blutungen

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Zentralklinikum, Stenglinstraße, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. R. Fleischmann, Stenglinstraße, 8900 Augsburg, Telefon (0 8 21) 4 00 - 23 50

7. März in Bad Kissingen

Luitpold-Kliniken, Fachklinik für Innere Erkrankungen, Orthopädie und Onkologie (Chefarzt: Privatdozent Dr. K. Gmelin)

„Fortbildungskolloquium“

Themen: Aktuelle Themen aus der Gastroenterologie und Hepatologie (Virushepatitis, gastrointestinale Nebenwirkungen der nichtsteroidalen Antiphlogistika, Therapie der Penkreatitis, Therapie des Rektumkarzinoms, minimal-invasive Chirurgie)

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr

Ort: Luitpold-Kliniken, Bismarckstraße 24, Bad Kissingen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. K. Gmelin, Bismarckstraße 24, 8730 Bad Kissingen, Telefon (09 71) 84 - 701, Telefax (09 71) 84 - 565

21. März in Regensburg

Medizinische Klinik und Poliklinik I (Ärztlicher Direktor: Professor Dr. J. Schölmerich), Klinikum der Universität Regensburg, in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik II (Chefarzt: Privatdozent Dr. K. H. Wiedmann), Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

„1. Regensburger Gastroenterologen-gespräch“

Themen: Chronisch-entzündliche Darm-erkrankungen – Akute Pankreatitis – Lebererkrankungen – Gastrointestinale Tumoren

Zeit: 8.30 Uhr bis ca. 17.30 Uhr

Ort: Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Al-lee, Regensburg

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. J. Schölmerich, Franz-Jo-sef-Strauß-Allee, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 9 44 - 70 01, Telefax (09 41) 9 44 - 70 02

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

21. und 22. bis 26. Februar in München

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten (Direktor: Professor Dr. E. Kastenbauer) der Universität München im Klinikum Großhadern

21. Februar

„Kurs für Allergologie und Endoskopie“

Leitung: Professor Dr. E. Kastenbauer, Professor Dr. K. Albegger

Zeit: 8.30 Uhr s. t. bis 16.30 Uhr

Begrenzte Teilnehmerzahl

22. bis 26. Februar

„Kurs für Plastische und Ästhetische Chirurgie im Gesichts- und Halsbereich mit Live-Demonstrationen“

22. Februar: Praktische Übungen: Prin-zipien der Osteosynthese und Grundla-gen der Mikrochirurgie der Gefäß- und Nerven-naht

23. Februar: Chirurgische Rehabilita-tionsmaßnahmen bei neurologischen Ausfällen (Nervus facialis, Nervus ac-cessorius, Nervus recurrens, Nervus hypoglossus)

24. Februar: Chirurgie an der Lid- und Gesichtshaut

25. Februar: Rhino- und Otoplastik, Na-senrekonstruktionen

Ort: jeweils HNO-Klinik im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, München 70

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

HNO-Klinik im Klinikum Großhadern, Frau Herzog oder Frau Thamm, Mar-chioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 38 67 oder 38 73

21. bis 23. Februar und 4. bis 7. März in Erlangen

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

21. bis 23. Februar

„26. HNO-Fortbildungsseminar“

Thema: Fortschritte und Probleme der endoskopischen Chirurgie der Nasen-nebenhöhlen

Außerdem praktische Kurse in Audiolo-gie, Neurootologie, Röntgendiagnostik, Endoskopie, Ultraschall, Phoniatrie und Pädaudiologie, sowie plastische Ge-sichtsoperationen, Ohr-Mikrochirurgie und endoskopische Nebenhöhlenchir-urgie

Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. M. E. Wigand, Waldstra-ße 1, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 31 41

4. bis 7. März

„19. Fortbildungskurs in funktionell-ästhetischer Nasenchirurgie (Aufbau-kurs)“

Operationsdemonstrationen, Sympo-sien, anatomische Präparierübungen, Videoaufzeichnungen

Leitung: Professor Dr. G. Rettinger

Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, Erlan-gen

Auskunft und Anmeldung:

HNO-Klinik, Frau Hoffmann, Waldstra-ße 1, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 36 31

27./28. März in Würzburg

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Direktor: Professor Dr. J. Helms) der Universität Würzburg

Kurs: „Laser-Photokoagulation vasku-lärer und pigmentierter Malformatio-nen“

Beginn: 27. März, 8.30 Uhr; Ende: 28. März, 12.30 Uhr

Ort: Hörsaal der HNO-Universitätsklinik, Josef-Schneider-Straße 11, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Dr. D. Höhmann, Josef-Schneider-Stra-ße 11, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 201 - 23 23

Haut- und Geschlechtskrankheiten

14. März in Nürnberg

Hautklinik (Leitender Arzt: Professor Dr. E. Paul), Klinikum Nürnberg in Zusam-menarbeit mit dem Verein Mittelfränkischer Dermatologen

„Symposium: Von der Theorie zur The-rapie“

Themen: Liposome – Psoriasis – Skle-rodemie – Steroidrezeptoren – Haar-wachstum – Ulcus cruris

Zeit: 9 bis 16.45 Uhr

Euphorbium
compositum
Nasentropfen S

Zusammensetzung: 100 g enth.: Euphorbium D4, Pulsatilla D2, Luffa operculata O2, Mercurius bijodatus D6, Mucosa nasalis suis D6, Hepar sulfuris O10, Argentum nitricum O10, Sinusitis-Nosode D13 jeweils 1 g in isotonischer Natriumchlorid-lösung, Benzalkoniumchlorid 0,01 %. **Anwendungsgebiete:** Rhinitis verschiedener Genese (viral, bakteriell, allergisch) und Art, Rhinitis sicca, Rhinitis hyperplastica und atrophicans. Zur unterstützenden Behandlung bei Ozaena. Zur Erleichterung der Nasenatmung bei Heuschnupfen. Chronische Sinusitiden. **Gegenanzeigen:** Nicht bekannt. **Nebenwirkungen:** Nicht bekannt. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Nicht bekannt. **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** 3-5mal täglich 1-2 Sprühstöße in jedes Nasenloch sprühen, bei Kindern unter 6 Jahren 3-4mal täglich 1 Sprühstoß. Das Präparat kann unbedenklich auch bei Säuglingen angewendet werden. **Darreichungsform und Packungsgröße:** Dosierspray mit 20 ml OM 8,85 (Stand Januar 1992). **Weitere Darreichungsformen:** Tropfen zum Einnehmen, Injektionslösung.

-Heel

Biologische Heilmittel Heel GmbH
W-7570 Baden-Baden



Rhinitiden und Sinusitiden

Ort: Meistersingerhalle, Münchener Straße 21, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. E. Paul, Frau Maurer, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90, Telefon (09 11) 3 98 - 24 60

2. bis 4. April in Erlangen

Dermatologische Klinik mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. O. P. Hornstein) der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft für Berufsdermatologie (ABD)

Leitung: Professor Dr. O. P. Hornstein, Privatdozent Dr. T. L. Diepgen

Symposium: „Haut und Beruf – Aktuelle dermatologische und arbeitsmedizinische Aspekte“

Themen: Epidemiologie berufsbedingter Hautkrankheiten – Berufsdermatologische Diaklinik – Prävention und Erkennung von Risikogruppen – Arbeitseinsatz und Atopie – Allergologische und irritative Potenz von Arbeitsstoffen – Hautschutz und Arbeit – Allergie und Beruf

Beginn: 2. April, 14 Uhr; Ende: 4. April, 13 Uhr

Auskunft und Anmeldung:

Kliniksekretariat, Frau Kelle, Hartmannstraße 14, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85 - 31 60, Telefax (091 31) 85 - 38 54

4. April in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. Dr. S. Borelli) der Technischen Universität München
Leitung: Professor Dr. Dr. S. Borelli, Privatdozent Dr. R. Engst

„Phlebologische Fortbildungsveranstaltung mit Seminaren“

Themen: Kaposiforme Akroangiokeratomatiden – Erysipel-Pseudoerysipel – Ekzeme bei chronischer Veneninsuffizienz – Nichtinvasive Meßmethoden für die funktionelle Venendiagnostik: aktueller Stand – Notfallsituationen in der Phlebologie – Der medizinische Kompressionsstrumpf

Seminare (11.30 bis 12.15 Uhr und 12.15 bis 13 Uhr)

Themen: Kompression – Apparative Diagnostik

Zeit: 9 Uhr s. t. bis ca. 11.30 Uhr

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

Innere Medizin

15. Februar in Freising

Kreis Krankenhaus Freising, Medizinische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. J. Phillip)

Kolloquium: „Der kranke Dickdarm“

Themen: Proktologie in der Praxis – Das Reizdarmsyndrom: ein Reizthema – Adjuvante Therapie beim Kolonkarzinom, heute und morgen – Endoskopische Therapie kolorektaler Polypen, Indikation und Nachsorge – Das interdisziplinäre Gespräch (Pathologe/Internist): „Der kranke Dickdarm“

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal im Zentralgebäude der TU München, Weihenstephaner Berg, Freising

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. J. Phillip, Mainburger Straße 29, 8050 Freising, Telefon (0 81 61) 6 09 - 219

28./29. Februar in Erlangen

Medizinische Klinik I (Direktor: Professor Dr. E. G. Hahn) und Medizinische Klinik II (Direktor: Professor Dr. K. Bachmann) mit Polikliniken der Universität Erlangen-Nürnberg

„25. Erlanger Fortbildungstage in Praktischer Medizin“

28. Februar: Klinisch-pathologische Konferenz – Klinische Visiten (Onkologie, Kardiologie, Stoffwechsel, Pathologisch-anatomische Demonstration) – Notfallseminar – EKG-Seminar – Ultraschallseminar – Sportmedizinisches Seminar – Impfseminar – Beratungsprobleme (Das kranke Kind – Diabetes mellitus – Weibliche Brust) – Aktuelle Pneumologie in Klinik und Praxis: Chronische Bronchitis, Emphysem und Atemwegsobstruktion, Asthma bronchiale, Gentherapie

29. Februar: Beratungsprobleme (Die kranke Haut – Prostata, benigne Hyperplasie und Karzinome) – Aktuelle Probleme in der Praxis: Das venenkranke Bein in Therapie und Praxis – Nahrungsmittelallergie: Klinik und Therapie – Proktologie in der Allgemeinpraxis – Psychologie in der täglichen Praxis – Praxis 2000: Zukunft der Hausarztpraxis – Rundtischgespräch: Erkrankungen im Alter: Behandeln oder Abwarten?

Zeit: 28. Februar, 9 bis 18 Uhr; 29. Februar, 9 bis 16 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Universitätskliniken, Östliche Stadtmauerstraße 11, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 60,-; Tageskarte DM 30,-

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85 - 3374

13./14. März in Berg

Interne Klinik Dr. Argirov (Chefarzt: Dr. V. Argirov)

Leitung: Dr. W. Tröscher, Dr. M. Kuhlen-cord

„Koloskopie-Seminar“

Beginn: 13. März 9 Uhr; Ende: 14. März, 13 Uhr

Ort: interne Klinik Dr. Argirov, Münchner Straße 23-29, Berg 1 / Starnberger See

Teilnahmegebühr: DM 250,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. W. Tröscher, Münchner Straße 23-29, 8137 Berg 1, Telefon (0 81 51) 17 - 801

14. März in Hof

Klinikum Hof, Medizinische Klinik

Leitung: Professor Dr. D. Müller

„Infektionskrankheiten heute“

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Schwesternsaal des Klinikums, Eppenreuther Straße 9, Hof

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Medizinischen Klinik, Eppenreuther Straße 9, 8670 Hof, Telefon (0 92 81) 98 - 22 75 oder 22 76

Kinderheilkunde

14./15. März in Gaißach bei Bad Tölz

Kinderfachklinik Gaißach der LVA, Klinik für chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter (Chefarzt: Professor Dr. C. P. Bauer)

„Gaißacher Tage“

Themen: Diabetes mellitus bei Kindern und Jugendlichen: mehr als eine somatische Erkrankung – Aufgaben der Ambulanz bei der Diabetesbetreuung – Aufgaben der Reha-Klinik bei der Betreuung diabetischer Kinder und Jugendlicher – Bedeutung inhalativer retardierter Beta-Mimetika für die Asthmatherapie im Kindesalter – Natürliche Ozonexposition in den Sommermonaten: eine Gefahr für Kinder mit Asthma bronchiale? – Fettstoffwechselstörungen im Kindesalter – Adipositas: eine Eßverhaltensstörung – Therapie der Adipositas in der Kinder-Reha-Klinik – Erfolgsaussichten der Adipositas-therapie: Ergebnisse einer Zwei-Jahres-Beobachtung – Lungenfunktionsseminar

Zeit: 14. März, 10 bis 12.30 Uhr, und 14 bis 16.30 Uhr; 15. März, 10 bis 12 Uhr

Ort: Kinderfachklinik, Gaißach bei Bad Tölz

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Kinderfachklinik, 8178 Gaißach, Telefon (0 80 41) 60 76

Carzodelan

forte pro injectione

Reg. Nr. C 913

Carzodelan ist das erste von seinem Hersteller Dr. med. Gaschler vor mehr als 30 Jahren in der Therapie eingeführte parenterale Enzym-Komplex-Präparat. Es ist eine Substanz mit proteolytischer, lipolytischer und nucleolytischer Wirksamkeit.

Zusammensetzung
Inhalt einer Trockenampulle:
Pankreatin 2,0 mg entspricht
Protease 0,7 FIP-U, Lipase
15 FIP-U, Amylase 15 FIP-U

Indikationen:
Akute und chronische Entzündungen, Infektionszustände aller Art, Lymphogranulomatosen, Leukämien, Präkanzerosen, sowie bei Nachbehandlungen operierter und bestrahlter Fälle von malignen Tumoren.

Nebenwirkungen sind auch bei langfristiger Behandlung nicht bekannt. Hinweis: Lokale Reizungen können vereinzelt auftreten. Bei Inhalation von Carzodelan können in seltenen Fällen allergische Reaktionen hervorgerufen werden.

Gegenanzeigen: Hypotonie, Kreislaufregulationsstörungen, Herzinfarkt, ausgedehnte Verbrennungen, akute Pankreatitis.



Handelsformen
O. P. (3 Amp. + 3 Aqua bidest.)
DM 26,46
10er Packung (10 Amp. + 10 Aqua bidest.) DM 74,80
Klinikpackung (50 Amp. + 50 Aqua bidest.) DM 328,22

PHARMA-LABORATORIUM S. M. GASCHLER · 8990 LINDAU-SCHACHEN · TELEFON 0 83 82 / 53 06
Oeschländerweg 17a TELEFAX 083 82 / 23 648

16./17. März in München

Kinderklinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. P. Emmrich) und Kinderchirurgische Abteilung (Direktor: Professor Dr. F. Höpner) im Städtischen Krankenhaus München-Schwabing „Schwabinger Fortbildung“

16. März

9 bis 12 Uhr: Klinische Visiten auf den Internen Stationen

15 bis 18 Uhr: Vorträge (Themen: Rezidivierende Leibschmerzen aus der Sicht des Gastroenterologen und des Kinderchirurgen – Sinnvolles diagnostisches Vorgehen)

17. März

9 bis 12 Uhr: Praxisbezogene Visite auf der Kinderchirurgischen Abteilung
15 bis 18 Uhr: Vorträge (Rezidivierende Harnwegsinfektionen aus kinderurologischer und pädiatrischer Sicht – Ausgewählte pädiatrische, plastisch-chirurgische Krankheitsbilder)

Ort: Hörsaal der Kinderklinik, Eingang Parzivalstraße 16, München 40

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Professor Dr. H.-M. Weinmann, Kölner Platz 1, 8000 München 40, Telefon (089) 30 68 - 5 91

Kinderkardiologie

13./14. März in Erlangen

Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche (Direktor: Professor Dr. K. Stehr) der Universität Erlangen-Nürnberg, Kardiologische Abteilung (Leiter: Professor Dr. H. Singer)

Leitung: Professor Dr. H. Singer

„Elektrokardiographie des Kindesalters“

Beginn: 13. März, 14 Uhr s. t.; Ende: 14. März, ca. 13 Uhr

Ort: Hörsaal der Kinderklinik, Löschgstraße 15, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 100,- (incl. Kursunterlagen)

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Kardiologischen Abteilung, Löschgstraße 15, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85 - 37 50

Laboratoriumsmedizin

18. Februar 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

107. Kolloquium

Thema: Zur Funktion der High Density Lipoproteine

Beginn: 18 Uhr s. t.

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

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. A. Fateh-Moghadam, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 70 95 - 32 04 oder 32 05

Lungen- und Bronchialheilkunde

21. März in Ingolstadt

Medizinische Klinik I (Chefarzt: Professor Dr. A. Wirtzfeld), Klinikum Ingolstadt
Leitung: Professor Dr. A. Wirtzfeld, Dr. G. Engel

„Erkrankungen der Pleura“

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal im Klinikum, Krumenauerstraße 25, Ingolstadt

Auskunft:

Dr. G. Engel, Krumenauerstraße 25, 8070 Ingolstadt, Telefon (0841) 880 - 2100

1. bis 3. April in Nürnberg

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

Leitung: Dr. P. Bölsckel, Dr. M. Wagner
„Bronchoskopie-Seminar“

Theoretische und praktische Grundlagen der bronchoskopischen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden – Es werden diagnostische bronchoskopische Untersuchungen und Laserbronchoskopien live übertragen, sowie Aufzeichnungen sonstiger therapeutischer Bronchoskopien – Täglich mehrstündige Übungen am Phantom (mit Videoübertragung) – Dieser Bronchoskopiekurs entspricht den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Tuberkulose

Zeit: 1. April, 15 bis 18.30 Uhr; 2. und 3. April, 9 bis 17 Uhr

Ort: Konferenzraum (Haus 36E), Klinikum, Flurstraße 17, Nürnberg

Teilnahmegebühr: DM 300,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. P. Bölsckel, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg, Telefon (09 11) 3 98-26 74

Nervenheilkunde

27./28. März in Erlangen

Psychiatrische Klinik (Direktor: Professor Dr. E. Lungershausen), Neurologische Klinik (Direktor: Professor Dr. B. Neundörfer), Neurochirurgische Klinik (Direktor: Professor Dr. R. Fahlbusch) mit Polikliniken der Universität Erlangen-Nürnberg

„20. Nervenärztliche Fortbildungsveranstaltung für niedergelassene Ärzte aller Gebiete“

Thema: Neurologische und psychiatrische Manifestationen bei internistischen Erkrankungen

Zeit: 27. März, 15 bis 18.30 Uhr; 28. März, 9 bis 18 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Dr. R. J. Witkowski, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-42 64 oder 41 60, Telefax (0 91 31) 20 57 37

Neuroorthopädie

15. Februar in Schwarzenbruck bei Nürnberg

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

Orthopädische Klinik II (Chefarzt: Privatdozent Dr. G. Zeiler)

„Neurologisch-orthopädisches Kolloquium“

Themenkatalog: Wirbelsäulenerkrankungen, einschließlich der Bandscheibenschäden – Phakomatosen – Traumatische Nervenläsionen – Engpaß-Syndrome – Verletzungsfolgen am Skelett und Nervensystem – Genese und Therapie von Gelenkkontrakturen – Tabes dorsalis – Neurale Muskelatrophie – Polyneuropathien – Infantile Zerebralparese – Neurogene Arthropathien – Ischämische Nerven- und Skelettschäden – Skelettdeformitäten bei Muskel- und Nervenkrankheiten – Psychosomatische Erkrankungen, einschließlich chronische Schmerzsyndrome (zu allen Krankheitsbildern erfolgen Fallvorstellungen und detaillierte diagnostische und therapeutische Überlegungen)

Zeit: 9.30 Uhr bis 12 Uhr

Ort: Vortragsraum des Wichernhauses, Krankenhaus Rummelsberg, Schwarzenbruck

Auskunft:

Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Koestler, Postfach 60, 8501 Schwarzenbruck, Telefon (0 91 28) 50 34 37

Notfallmedizin

14. März in München

Kinderklinik und Poliklinik der Technischen Universität München – Kinderklinik Schwabing, Deutsches Herzzentrum München, Dr. von Haunersches Kinderspital der Universität München, Kinderkrankenhaus an der Lachnerstraße

„Pädiatrische Notfallsituationen“

Theoretischer Teil (8.30 bis 13 Uhr)

Themen: Anatomische und physiologische Besonderheiten im Kindesalter – Reanimation im Kindesalter – Neugeborenen Erstversorgung, Inkubatortransport – Atemstörungen – Kreislauf- und Bewußtseinsstörungen – Vergiftungen – Kindesmißhandlung – Kinder im PKW (Verletzungsrisiko und heutige Schutzmöglichkeiten) mit Videodemonstration
Ort: Hörsaal III im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München 70

Theoretischer Teil keine Teilnahmegebühr, Anmeldung nicht erforderlich

Praktischer Teil (14.30 bis 17.30 Uhr) an ca. 30 Übungsstationen

Themen: Inkubator – Reanimationstechnik bei Kindern – Reanimationstechnik bei Erwachsenen – Computersimulation pädiatrischer Notfälle

Ort: Feuerwehrschule der Berufsfeuerwehr München, Aidenbachstraße 7, München 70

Teilnahmegebühr: DM 100,-; für AiPs DM 50,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft:

Feuerwehrschule der Berufsfeuerwehr München, Aidenbachstraße 7, 8000 München 70, Telefon (0 89) 7 80 45-3 02

18. März in Passau

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

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

„Fortbildungsveranstaltung Notfallmedizin“

Thema: Kardio-pulmonale Notfälle

Zeit: 19.30 bis 21 Uhr

Ort: Hörsaal I der Universität, Innstraße 27, Passau

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. J. Zehner, Bischof-Pilgrim-Straße 1, 8390 Passau, Telefon (08 51) 53 00-23 31, Telefax (08 51) 5 77 76

Nuklearmedizin

18. März und 15. April in Rosenheim

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

„Klinisch-Nuklearmedizinischer und Radioonkologischer Stammtisch“

18. März

Thema: Skelettszintigraphie in Traumatologie und Orthopädie

Leitung: Dr. W. Flögel, Privatdozent Dr. J. Spitz, Wiesbaden

15. April

Thema: Immunszintigraphie: Onkologische Indikationen

Leitung: Dr. W. Flögel, Privatdozent Dr. R. P. Baum, Frankfurt/Main

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) 36-36 01

Onkologie

15. Februar in Nürnberg

5. Medizinische Klinik und Institut für Medizinische Onkologie und Hämatologie (Vorstand: Professor Dr. W. M. Gallmeier), Arbeitsgruppe Psychoonkologie am Klinikum Nürnberg

Leitung: Dr. H. Kappauf, R. Dietz

„4. Psychoonkologisches Seminar“

Themen: Psychotherapie bei Patienten mit Lymphomerkkrankungen – Der Pa-

fient in der Wahrnehmung seiner Angehörigen und Befreuer – Psychoonkologie und Pflegealltag eines Kreiskrankenhauses – Krebs und Ernährung – Der unterschiedliche Zugang zur Befindlichkeit des Patienten: Arbeit in Kleingruppen (Themenzentrierte Gesprächsgruppen, Balint-Gruppen, musiktherapeutische Gruppe, Autogenes Training) – Diskussion

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Aula der Wilhelm-Löhe-Schule, Deutschherrnsraße 10, Nürnberg

Teilnahmegebühr: DM 80,-

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. W. M. Gallmeier, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg, Telefon (0911) 398-3053

22. Februar in Erlangen

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

Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Professor Dr. H. J. König

„Aktuelle Therapie maligner Tumoren“
Aktuelle Therapiekonzepte: Krebsmedizin – Interferone und Zytokine – Neue Aspekte der Schmerzbehandlung – Hormone bei der Tumorkachexie – Chemotherapie des alten Patienten mit Bronchialkarzinom – Die Bedeutung der Folsäure bei der Behandlung des Kolonkarzinoms – Stadien und risikoadaptierte Therapie des Magenkarzinoms – Ergebnisse palliativer Chemotherapie beim Nierenkarzinom – Risikoadaptierte Behandlung des Prostatakarzinoms – Therapieergebnisse einer Radio-/Chemotherapie beim Blasenkarzinom, beim Pankreaskarzinom – Bedeutung der Polymerasekettenreaktion beim Pankreaskarzinom – Hormon-/Chemotherapie bei brusterhaltender Therapie – Therapieergebnisse einer Radio-/Chemotherapie bei Kopf-/Hals Tumoren – Ergebnisse der PEG-Sonden-Ernährung bei Tumorpatienten

Zeit: 9.15 Uhr bis 15 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Universitätsklinik, Östliche Stadtmauer Straße 11, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Kongressbüro, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3374, Telefax (09131) 26191

14. März in München

Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, IV. Medizinische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. R. Hartenstein) und Chirurgische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. J. Horn)

Palliativmedizin und Sterbebegleitung in der Onkologie:

Umgang mit unheilbar Kranken, spirituelle Begleitung, Hausbetreuung, Notfall-situationen, Schmerzbehandlung, chirurgische Palliativintervention, Zusatztherapien

Zeit: 9 Uhr bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal der Stiftung für Naturheilverfahren im Bereich des Städtischen Krankenhauses München-Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, München 90

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der IV. Medizinischen Abteilung, Frau Schöniger, Sanatoriumsplatz 2, 8000 München 90, Telefon (089) 6210-731

Orthopädie

6./7. März in Nürnberg

Kliniken Dr. Erler GmbH, Orthopädische Abteilung (Leitender Arzt: Professor Dr. Th. Sfuhrer)

„Symposion: Gonarthrose“

Thema: Gelenkerhaltende Operationen versus Gleitflächenersatz

Zeit: 6. März, 14 bis 18.30 Uhr; 7. März, 8 bis 16 Uhr

Ort: Meisfingersingehalle, Münchener Straße 21, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. Th. Sfuhrer, Kontumazgarten 4-18, 8500 Nürnberg, Telefon (0911) 2728-268

21. März in Bayreuth

Orthopädische Klinik (Leitender Arzt: Privatdozent Dr. G. A. Fuchs) im Klinikum Bayreuth

„3. Bayreuther Orthopädie-Symposium in Verbindung mit dem 2. Deutsch-Ungarischen Symposium“

Themen: Knochentransplantation – Knochenbank – Knochenersatzwerkstoffe

Zeit: 8.30 Uhr bis 14.30 Uhr

Ort: Kleines Haus der Stadthalle, Bayreuth

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. G. A. Fuchs, Preuschwitzer Straße 101, 8580 Bayreuth, Telefon (0921) 400-1755

Phoniatrie und Pädaudiologie

25. bis 28. März in Erlangen

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Direktor: Professor Dr. M. E. Wigand) der Universität Erlangen-Nürnberg, Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie (Vorsand: Professor Dr. Dr. U. Eysholdt)

Leitung: Professor Dr. Dr. U. Eysholdt

„Erlanger Blockkurs für Phoniatrie und Pädaudiologie“

Themen: Sprech-, Sprach- und Redeflussstörungen – Kindliche Hörstörungen – Funktionelle und organische Stimmstörungen (mit stroboskopischen Übungen)

Ort: Abteilung für Phoniatrie, Bohlenplatz 19-21, Erlangen

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. U. Pröschel, Bohlenplatz 19-21, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3813 oder 3146

Physikalische Medizin

15. Februar in München

Klinik für Physikalische Medizin (Direktor: Professor Dr. E. Senn) der Universität München im Klinikum Großhadern, Arbeitsgruppe Osteoporose

„Diagnostik und Therapie der Osteoporose“

Diagnostik: Pathologische Grundlagen – Frakturgenese – Anamnese und körperliche Untersuchung – Gynäkologische Diagnostik – Radiologische Diagnostik – Knochenbiopsie – Differentialdiagnose

Therapie: Östrogensubstitution – Medikamentöse Therapie – Physikalische Therapie – Orthesen und operative Therapie – Diskussion

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr

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

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Sekretariat der Klinik, Frau Bauer, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 7095-4072

24. Februar in München

Städtisches Krankenhaus München-Bogenhausen, Abteilung für Physikalische Medizin und medizinische Rehabilitation (Chefarzt: Dr. M. Gadomski)

Leitung: Professor Dr. Chr. Luder Schmidt, R. Strößenreuther, Privatdozent Dr. G. T. Werner

„Möglichkeiten der Physikalischen Therapie bei Sklerodermie“

Beginn: 19 Uhr s. t. bis 21.30 Uhr

Ort: Hörsaal im Städtischen Krankenhaus München-Bogenhausen, Engschalkinger Straße 77, München 81

Auskunft:

Privatdozent Dr. G. T. Werner, Engschalkinger Straße 77, 8000 München 81, Telefon (089) 9270-2401

Psychosomatik

15. Februar in Erlangen

Psychiatrische Klinik mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. E. Lungershausen) der Universität Erlangen-Nürnberg, Bereich Psychosomatik (Leiter: Professor Dr. P. Joraschky)

„3. Psychosomatisches Symposium: Mißbrauch und psychosomatische Erkrankungen“

Themen: Mißbrauch im Kindesalter – Tatort Familie – Bulimie – Chronische Schmerzkrankheit – Selbstdestruktives Verhalten – Fallseminare

Zeit: 9 bis 15 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal, Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Joraschky, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3001

Radiologische Diagnostik

6. bis 8. März in Nürnberg

Radiologisches Zentrum, Abteilung Diagnostik (Chefarzt: Professor Dr. E. Zeitler), Klinikum Nürnberg

„Nürnberger Tage für Radiologische Diagnostik“

Themen: Periphere Techniken und Resultate der PTA bei supraaortalen zerebralen Obliterationen – Techniken und Resultate der peripheren Aspirations-Thrombembolektomie (PAT) – Zusammenarbeit mit Gefäßchirurgen – Stand

der Behandlung der Mehrgefäß-Koronarerkrankung und Zusammenarbeit mit der Herzchirurgie – Perkutane Behandlung chronischer Koronarverschlüsse – Weiterentwicklung der perkutanen koronaren transluminalen Revaskularisierung – Vermeidung von Restenosen, Kontrolle und Behandlung der Intima-Hyperplasie

Zeit: 6. und 7. März, jeweils 8 bis 18 Uhr; 8. März, 8.30 bis 13 Uhr

Ort: Hotel Maritim, Frauentorgraben 11-13, Nürnberg

Teilnahmegebühr: DM 300,- (Tageskarte DM 160,-; für Ass.-Ärzte in Weiterbildung DM 200,-; Tageskarte für Ass.-Ärzte DM 100,-; für AIPs kostenlos)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. E.-i. Richter, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90, Telefax (0911) 398-2073

Rheumatologie

14. März in Bad Aibling

Rheumaklinik Bad Aibling (Chefarzt: Dr. J. Eilbel) der LVA Unterfranken

„4. Aiblinger Rheuma-Seminar“

Thema: Osteoporose – aus radiologischer, internistischer, gynäkologischer und orthopädischer Sicht

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Rheumaklinik, Ghersburgstraße 20, Bad Aibling

Auskunft und Anmeldung:

Dr. J. Eilbel, Ghersburgstraße 20, 8202 Bad Aibling, Telefon (08061) 496-511 oder 512

Sonographie

19. Februar und 1. April in Würzburg

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

„Pädiatrischer Ultraschall – Refresher-Kurse“

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

Beginn: jeweils 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

19. bis 21. Februar in München

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

Leitung: Privatdozent Dr. W. Swobodnik
„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin“

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

Beginn: 19. Februar, 14 Uhr

Ort: Sonographieeinheit der II. Medizinischen Klinik, Raum 2050/Bau 2 im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80

Teilnahmegebühr: DM 470,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

II. Medizinische Klinik, Frau Böttcher, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 4140-2453

21. bis 23. Februar, 19. bis 22. März und 9. bis 12. April in München

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

Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller

„Seminare für Ultraschalldiagnostik“
Nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

21. bis 23. Februar: Abschlußkurs

19. bis 22. März: Grundkurs

9. bis 12. April: Aufbaukurs

Beginn: 21. Februar, 13.45 Uhr, 19. März und 9. April, jeweils 8.45 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 450,- (Abschlußkurs); jeweils DM 825,- (Grund- und Aufbaukurs)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Fortbildungsveranstaltungen der Bundesärztekammer 1992

AIP-geeignet

Das Angebot an Veranstaltungen nach KBV-Richtlinien sowie zur Erlangung von Zusatzbezeichnungen wurde erweitert.

Davos, 8. bis 20. März 1992

40. Internationaler Fortbildungskongreß der Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH) und der Österreichischen Ärztekammer

Bad Hofgastein, 15. bis 21. März 1992

Ärztewoche im Gasteiner Tal – Fortbildungsveranstaltung der Österreichischen Ärztekammer und der Bundesärztekammer

Meran, 12. bis 24. April 1992

24. Internationaler Seminarkongreß für praktische Medizin der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Südtirol

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Postfach 410220, 5000 Köln 41, Telefon (0221) 4004-222 bis 224, Telefax (0221) 4004-388

Auskunft und Anmeldung:
Ultraschallabteilung, Medizinische Poliklinik, Pettenkofersstraße 8 a, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60 - 35 49 oder 35 11 (9 bis 12 Uhr), Telefax (0 89) 51 60 - 44 85

27. Februar bis 1. März in München

Städtisches Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Medizinische Abteilung (Kommissarischer Leiter: Privatdozent Dr. W. Schmitt) gemeinsam mit dem Städtischen Krankenhaus München-Schwabing, III. Medizinische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. H. Mehnert)

Leitung: Dr. B. Weigold, Dr. P. Banholzer, Dr. R. Decking

„Abdominelle Ultraschalldiagnostik“
Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 27. Februar, 8.30 Uhr; Ende: 1. März, 17 Uhr

Ort: Kursräume des Neuperlacher Krankenhauses, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, München 83, und Hörsaal der Kinderklinik des Schwabinger Krankenhauses, Kölner Platz 1, München 40

Teilnahmegebühr: DM 780,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. R. Decking, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 8000 München 83, Telefon (0 89) 67 94 - 3 44

6. bis 8. März und 3. bis 5. April in Bayreuth

Reha-Zentrum Roter Hügel, Orthopädische Abteilung (Chefarzt: Dr. K. Weis-meier)

Leitung: R. Köck

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“

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

6. bis 8. März: Grundkurs

3. bis 5. April: Aufbaukurs

Beginn: jeweils freitags 15 Uhr

Ort: Reha-Zentrum, Jakob-Herz-Straße 1, Bayreuth

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

R. Köck, Reha-Zentrum, Jakob-Herz-Straße 1, 8580 Bayreuth, Telefon (09 21) 3 09 - 1 36 oder 3 31

12. bis 14. und 16. bis 20. März in Würzburg

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

Leitung: Dr. M. Jenett

„Ultraschalldiagnostik auf dem Gebiet der Inneren Medizin“

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

12. bis 14. März: Abschlußkurs

16. bis 20. März: Grundkurs

Ort: Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Klinikstraße 8, Würzburg

Teilnahmegebühr: Grundkurs DM 650,-; Abschlußkurs DM 350,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

13. bis 15. März in Bayreuth

Neurologische Klinik (Chefarzt: Dr. A. Hillemacher) im Nervenkrankenhaus des Bezirkes Oberfranken (Direktor: Professor Dr. F. Böcker)

Leitung: Dr. N. Skiba

„Ultraschall-Doppler-Sonographie der hirnversorgenden Gefäße“

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

Beginn: 13. März, 8.30 Uhr; Ende: 15. März, 16 Uhr

Ort: Nervenkrankenhaus, Cottenbacher Straße 23, Bayreuth

Teilnahmegebühr: DM 500,-; für DEGUM-Mitglieder DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. N. Skiba, Telefon (09 21) 2 83 - 5 75, oder Sekretariat der Neurologischen Klinik, Telefon (09 21) 2 83 - 5 44, Cottenbacher Straße 23, 8580 Bayreuth

13. bis 15. März in Erlangen

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

Leitung: Privatdozent Dr. H. Iro

„B-Scan-Sonographie der Kopf-Hals-Region“

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

Beginn: 13. März, 14 Uhr; Ende: 15. März, 13 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Ultraschallschule der Universitätskliniken, Frau Wellein, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85 - 34 45 oder 37 92

13. bis 15. März 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, Klinikum Großhadern, Marchloniistraße 15, München 70

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat, Frau Harrer, Marchloni-straße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 38 51

24. bis 28. März in Erlangen

Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche (Direktor: Professor Dr. K. Stehr) der Universität Erlangen-Nürnberg

Leitung: Dr. Th. Rupprecht, Dr. B. Böwing

„Erlanger Kurs für pädiatrische Sonographie“

Thema: Kindliches Abdomen (Physikalische und technische Verfahren des Ultraschalls, praktische Ultraschalluntersuchungen, Befunddokumentation, fehlerhafte Befundung)

Grundkurs nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 24. März, 9 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Klinik, Loschgestraße 15, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 610,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Röntgenabteilung, Frau Zach, Loschgestraße 15, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 31 34

25. bis 29. März in Würzburg

Orthopädische Klinik König-Ludwig-Haus (Ärztlicher Leiter: Professor Dr. J. Eulert)

Leitung: Dr. F. Gohlke

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“: Aufbaukurs

„Sonographie der Säuglingshüfte“: Aufbaukurs

Die Kurse sind nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 25. März, 9 Uhr; Ende: 29. März, 14 Uhr

Ort: Orthopädische Klinik, Brettreichstraße 11, Würzburg

Teilnahmegebühr: jeweils DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Dr. F. Gohlke, Frau Häfel,
Brettreichstraße 11, 8700 Würzburg, Tele-
fon (09 31) 803-329

27./28. März und 7. bis 9. Mai in München

Stiftsklinik Augustinum München, Medi-
zinsche Klinik A (Chefarzt: Dr. W. Zimmermann)

„Seminar für Sonographie (Abdominal-
organe) mit klinischer Demonstration und
Praktikum“

Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richt-
linien der Kassenärztlichen Bundes-
vereinigung vom 1. Oktober 1987

27./28. März: Teil A

Beginn: 27. März, 9 Uhr; Ende: 28. März,
18 Uhr

7. bis 9. Mai: Teil B

Beginn: 7. Mai, 9 Uhr; Ende: 9. Mai,
16.30 Uhr

Ort: Stiftsklinik Augustinum, Wolker-
weg 16, München 70

Teilnahmegebühr: DM 100,- je Kurstell
Letzter Anmeldetermin: Teil A, 18. März;
Teil B, 27. April

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Frau
Eschrich, Mühlbauerstraße 16, 8000
München 80, Telefon (0 89) 41 47 - 2 48

9. bis 11. April in Nürnberg und Erfan- gen

Neurologisch-Psychiatrische Klinik
(Leiter: Dr. H. W. Greiling) des Klinikums
Nürnberg gemeinsam mit der Neurologi-
schen Klinik mit Poliklinik (Direktor:
Professor Dr. B. Neundörfer) der Univer-
sität Erlangen-Nürnberg in Zusammen-
arbeit mit der Deutschen Gesellschaft für
Ultraschall in der Medizin
Leitung: Dr. G. Berger, Professor Dr. D.
Claus

„Ultraschall-Doppler-Sonographie der
hirnversorgenden Gefäße“

Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richt-
linien der Kassenärztlichen Bundesver-
einigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 9. April, 16 Uhr; Ende: 11. April,
12 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal der Kopfklinik,
Schwabachanlage 6, Erlangen; die
praktischen Übungen finden in den
Neurophysiologischen Abteilungen des
Klinikums Nürnberg und der Neurologi-
schen Klinik Erlangen statt

Teilnahmegebühr: DM 700,- (für Assi-
stenzärzte ohne Gebietsbezeichnung
und DEGUM-Mitglieder DM 650,-)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Neurophysiologischen
Abteilung der Neurologischen Klinik,
Flurstraße 17, 8500 Nürnberg, Telefon
(09 11) 398-2494

Strahlentherapie

19. Februar in Rosenheim

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

Leitung: Dr. W. Flögel, Professor Dr. R.
Rohloff, München-Schwabing, Dr. D.
Stalmer, München-Neuperlach

„Klinisch-Nuklearmedizinischer und
Radioonkologischer Stammtisch“

Thema: Neue Tendenzen in der präope-
rativen Therapie des Rektumkarzi-
noms?

Zeit: 18 Uhr c. t. bis ca. 20.30 Uhr

Ort: Institut für Nuklearmedizin und
Strahlentherapie, Städtisches Kranken-
haus, Peftenkofersstraße 10, Rosenheim

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat des Instituts, Pettenkofe-
rstraße 10, 8200 Rosenheim, Telefon
(0 80 31) 36-36 01

Tropenmedizin

7. März in Würzburg

Missionsärztliche Klinik Würzburg, Tro-
penmedizinische Abteilung (Chefarzt:
Professor Dr. K. Fleischer)

11. Tropenmedizinisches Kolloquium:
„Lepra und Tuberkulose angesichts der
AIDS-Pandemie“

Themen: Interaktionen – Strukturierte
Hilfsprogramme – Das Armauer-Han-
sen-Referenzlabor Würzburg – Aktuelle
Malariaphylaxe und Impfungen

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Missionsärztliche Klinik, Salvator-
straße 7, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Tropenmedizinischen
Abteilung, Frau Krapf/Frau Giebfried,
Salvatorstraße 7, 8700 Würzburg, Tele-
fon (09 31) 7 91-28 21 oder 28 11, Tele-
fax (09 31) 7 91-24 53

Urologie

26. bis 28. März in München

Südostdeutsche Gesellschaft für Urolo-
gie

„1. Wissenschaftliche Tagung“
Themen: Chirurgie beim Nierentumor
(organerhaltend versus radikal) – Ultra-
schalldiagnostik in der Urologie – The-
rapie des Peniskarzinoms – Metaphyla-
xe beim Urothelkarzinom – Videos zu

Themen aus der Endourologie
Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Großha-
dern, Marchioninistraße 15, München
70

Auskunft und Anmeldung:
Dr. B. Liedl, Urologische Klinik, Mar-
chioninstraße 15, 8000 München 70,
Telefon (0 89) 70 95-1

3./4. April in München

Urologische Klinik und Poliklinik (Direk-
tor: Professor Dr. R. Hartung) der Tech-
nischen Universität München im Klini-
kum rechts der Isar

Leitung: Professor Dr. R. Hartung, Dr. J.
Breul, Dr. T. Niesel

International Meeting on „Prognostic
factors in urological cancers“ (Kon-
greßsprache: Englisch)

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

Auskunft und Anmeldung:

Urologische Klinik, Frau Schäfer, Isma-
ninger Straße 22, 8000 München 80, Tele-
fon (0 89) 41 40-25 96, Telefax (0 89)
418 05-1 43

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

Wir bitten Sie zu beachten:

Die Kurse können unter gewissen
Voraussetzungen durch das Ar-
beitsamt individuell gefördert
werden. Anträge sind beim zu-
ständigen Arbeitsamt am Wohn-
ort des Teilnehmers zu stellen.

Röntgendiagnostik: 24 Stunden

Teilnahme: nur Hilfskräfte, die
ausschließlich im OP röntgen auf
direkte Anweisung eines anwe-
senden, fachkundigen Arztes.

Röntgendiagnostik: 60 Stunden

Teilnahmevoraussetzung:
Zweijährige Tätigkeit in der Rönt-
gendiagnostik, Ausbildungszeit
zählt nicht als Tätigkeitsnach-
weis.

Röntgendiagnostik: 120 Stunden

Teilnahmevoraussetzung: keine

Termine und Kursorte auf Anfra-
ge; die Kurse werden in jedem
Regierungsbezirk nach Bedarf
an mehreren Orten angeboten.

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer,
Mühlbauerstraße 16, 8000 Mün-
chen 80, Telefon (0 89) 41 47 -
2 84 bis 2 86

Kursort München:

Regelmäßig Kurse – Termine auf
Anfrage bei: Walner-Schufen,
Landsberger Straße 68-76, 8000
München 2, Telefon (0 89)
50 70 33

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 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 ausgebuhte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

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:	(Anmeldungsmodalitäten siehe oben)
Augsburg Ärztehaus Schwaben	12. 12.	D	III	Schriftliche Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Schwaben Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg
München Ärztehaus Oberbayern	4. 7.	B/1	I/3	Schriftliche Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer Mühlbaurstraße 16, 8000 München 80
Ärztehaus Oberbayern	18. 7.	B/2	I/4	
Ärztehaus Oberbayern	17. 10.	B/1	I/3	
Ärztehaus Bayern	14. 11.	B/2	I/4	

XII. Kumpfmühler Symposium vom 26. bis 29. September 1991 in Regensburg

Ein Bericht aus spezieller Sichtweise

Über ein dreieinhalbtägiges Symposium mit einer Vielzahl und Fülle von Vorträgen rund um die Uhr zum Thema „Immunologie im Spannungsfeld individueller Disposition und Exposition“ zu berichten, läßt sich bei dem vorgegebenen Platz nur unter strenger Eingrenzung auf einen speziellen Aspekt und entsprechender Auswahl ermöglichen.

Gewiß, Referenten von Rang und Namen, hochkarätige Wissenschaftler, trugen oft rhetorisch und didaktisch meisterhaft Brisantes und Neuestes zum Thema vor, was Anreiz genug gäbe, dies und jenes auch zu bringen. Es sei darauf verwiesen, daß sämtliche Referate im „Deutschen Apotheker“ und zusammengefaßt auch in einem Buch erscheinen werden.

Dem Charakter dieser Spalte entsprechend, greifen wir jene Vorträge heraus, die sich mit der Verbindung von Immunologie und Seele befaßten und teilweise auch Literarisches, Philosophisches und Ärztlich-Naturwissenschaftliches ganzheitlich, und vielleicht auch mit einem Hauch von Poesie einzubringen wußten, auf ein imegistisches Credo vertrauend, also auf ein zwar präzises, aber auch metaphysisch hintergründiges, poetisches Bild.

Aus mehreren Themen, die den geistig-seelischen Aspekt der Immunologie zum Inhalt hatten, seien zwei herausgegriffen, die in ihrem Konzept besonders jener Sicht der Dinge entsprachen, wie wir es schon angedeutet hatten. Es ging um die Wechselwirkungen von Geist, Seele, Leib und Körper auf höherer, auch Immaterieller Ebene, komplementär dargeboten, eben im Sinne des Ganzheitsdenkens. Professor Heinrich Schipperges glänzender Festvortrag im Reichssaal tags zuvor führte tief in diese Problematik ein. Und auch in den folgenden Vorträgen zu dieser Thematik klang jenes neue Paradigma an, das jetzt auch in den modernen Naturwissenschaften eine philosophisch-theologische Relevanz sieht.

Frau Dr. phil. Dr. med. Lore Degeller zitierte zu Beginn ihres Vortrages „Psyche und Immunsystem“ Plato: „Das ist der große Fehler bei der Behandlung von

Krankheit, daß es Ärzte für den Körper und Ärzte für die Seele gibt, wo beides doch nicht getrennt werden kann.“ Ein erstaunliches Wort aus antikischem Weisheitsschatz. Hier wird schon die Wichtigkeit der Ganzheit im Detail dokumentiert. Und wir wissen ja, die seit 20 Jahren stattfindenden Kumpfmühler Symposien, orientiert an Toleranz und Harmonie, haben von jeher auf der Klaviatur eines intuitiv-assoziativen Ganzheitsdenkens gespielt. In den letzten 200 Jahren ging freilich, wie die Referentin ausführte, der auf den ganzen Menschen gerichtete ärztliche Blick verloren, er haftete nur mehr am Detail des Details. Indes, ein Umdenken hat in unseren Tagen begonnen, das allenthalben eine integrierende Zusammenschau auch in den verschiedensten Disziplinen von Natur- und Geisteswissenschaften evoziert. Kehrt man zu Quellen der Romantik zurück? Ich zitiere die Kollegin Degeller wörtlich:

„Aber nach dieser Abwärtsbewegung (gemeint ist die Hinwendung zur ausschließlich analytisch-diskursiven, linkshemisphärischen Betrachtungsweise – der Referent) hatte sich ja im Herzen Europas bereits eine Gegenrichtung entwickelt, nämlich im Zeitalter der Romantik, in dem es zu Wortbildungen wie Psychosomatik und somatopsychisch von Jakobi kam. Der genialste Vertreter dieser Richtung dürfte ja Novalis sein, der mit seiner Wortprägung ‚Psychophysiologie‘ etwas intendierte, womit er eine Krankheitslehre meinte, die die Einheit von Leib, Seele und Geist ganz konkret umfaßt. Mit seinen Aussprüchen ‚Der Gifte stärkstes ist die Seele‘ oder ‚Jede Krankheit kann man Seelenkrankheit nennen‘ oder auch ‚Affekte sind Arzneien – man darf mit ihnen nicht spielen‘ schuf Voraussetzungen, die eigentlich jetzt erst im 20. Jahrhundert zum Tragen kamen.“

Und heute wissen wir, daß zwischen Psychoaktion, klinischer Befindlichkeit und Immunsystem ein exakter Zusammenhang besteht und zwar in dem Sinne, daß Empfindungen die Abwehrlage zu beeinflussen vermögen. Frau Dr. med. Dagmar Bolling, die ein beeindruckendes Hauptreferat hielt, und auf

das wir anschließend eingehen werden, sprach von abwehrschwächenden Induktionen aus dem psychischen Bereich, eine der wichtigsten Ursachen von Immunschwäche. In meinem Vortrag „Vom Leiden und Heilen in der ethischen Krise“ zitierte ich den Philosophen Vittorio Hösle, der meinte, ein Kulturverfall hinge eng mit der Zerstörung des geistigen und seelischen Immunsystems zusammen.

Einer der Höhepunkte des Symposiums war zweifelsohne das Hauptreferat von Frau Dr. med. Bolling. In „Abwehrschwäche – evolutionäre Herausforderung an den Menschen“ verbindet sie unser derzeitiges Wissen um die Erscheinungsformen der Immunschwäche mit Denkkategorien, wie sie uns die moderne, neognostische Physik und die Mythologie offenbaren. Geist und Materie werden im Licht der Evolution gesehen und als untrennbar miteinander verbunden erachtet. Die Kosmologie des Mentalen und des Materiellen verhalten sich komplementär. Niels Bohrs Komplementarität im neuen, physikalischen Weltbild ist meines Erachtens hier angesprochen, das auch Raum für Transzendenz gibt. Gegensatzpaare stehen sich nicht teindlich gegenüber, ergänzen sich vielmehr. Dasevolutionäre Gesetz des Aufstiegs gilt auch für die gelstig-ethische Entwicklung des Menschen. Im Erreichen einer höheren Bewußtseinsebene – ein Weg vom sogenannten homo sapiens zum homo spiritus – sieht die Referentin die Chance zur Überwindung jener den ganzen Planeten Erde umgreifenden Abwehrschwäche. Das ist die evolutionäre Herausforderung an den Menschen, die er annehmen sollte, damit die Evolution sinngemäß fortschreitet.

Es ist immer wieder erstaunlich, welch hohes Niveau diese interdisziplinären Kumpfmühler Symposien durch Verpflichtung hervorragender Referenten ausweisen. Dies ist ausschließlich das Verdienst des Initiators und spiritus rector dieser Veranstaltungen, unseres confrère Dr. med. Max Josef Zilch. So kam es nicht von ungefähr, daß ihm, wie schon von der Regensburger Oberbürgermeisterin Christa Meier anläßlich ihrer Grußworte bei der Festsitzung angekündigt, am Stadt-Freiheitstag die Silberne Bürgermedaille überreicht wurde. Wir gratulieren sehr herzlich!

Des nächste Symposium ist für das Paracelsusjahr 1993 mit dem Thema „Die Dosis macht die Arznei“ avisiert. Man darf in gespannter Erwartung sein.

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

Schnell informiert

In der Welt einmalig

250mal Prominenten-Talkshow im Krankenhaus

Das kleine Jubiläum ist beispiellos: Die 300-Betten-Krebsklinik „Bad Trissl“*) im südbayerischen Oberaudorf am Inn unterhielt Patienten und Ortsbewohner am 17. Januar zum 250. Mal mit ihrer legendären „Klinik-Talkshow“ im Speisesaal. Bislang ließen sich über tausend sogenannte Prominente weidlich ausfragen, verzichteten aufs Honorar und waren beeindruckt.

Bunt gemischt und improvisiert, heiter und ernst sind die regelmäßigen Gesprächsrunden angelegt. Künstler und Gaukler, Weltmeister, Showstars, Nobelpreisträger, Minister, Autoren, Olympiasieger und andere Mitmenschen von Rang leisten hier Erste Hilfe aus zweiter Hand, offenbaren aufrichtig eigene Nöte, Schwächen, Ängste, Leiden, Erfahrungen im Sorgenbrechen und beeindrucken ihrerseits ein verzagtes Publikum tief.

Die bewährte Mit-Therapie von außen geht davon aus, daß ein Patient mehr benötigt als kalte Klinikroutine. Die Showabende sollten helfen, die oft desolatte Grundstimmung Krebskranker und ihre Genesungschance zu bessern, Selbstwertgefühle zu entwickeln und *ansteckende Gesundheit zu verbreiten*. Im Angebot ist eine Doppel-Unterhaltung: notwendige, mutmachende Gespräche und Kostproben in Musik, Gesang, Schauspielerei, Artistik.

Nach einer Repräsentativumfrage „Was bedeutet Ihnen die Klinik-Talkshow?“ beurteilten sie 98 Prozent der Zuschauer positiv. Zwischen Angst und Hoffnung glaubt immerhin jeder vierte Kranke, „Die Show verbessert meine Stimmungslage“ und jeder siebte bekennt „Sie hilft mir, mit meinem Leiden besser zurecht zu kommen“. Das ist sicher nicht allzuviel, aber ebenso sicher besser als nichts.

Bewundernde Pressestimmen gab es viele in fünfzehn Jahren: „Die ehrlichste, intimste, aber auch amüsanteste Talkshow weit und breit.“ Daneben sei noch die Schlagzeile eines Medizinjournalisten erwähnt nach einem besonders heiteren Abend: „Selten so gelacht wie in der Krebsklinik“ ...

*) „Bad Trissl“ ist eine historische Bezeichnung - Es handelt sich um einen vollklinischen Betrieb (im Verbund des Universitäts-Tumorzentrum München)

Jahresinhaltsverzeichnis

Das Jahresinhaltsverzeichnis 1991 kann von Interessenten angefordert werden bei: „Bayerisches Ärzteblatt“, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47 - 2 74

peripher peripher

Die periphere Unterbrechung des Hustenreflexes durch Benproperin läßt die Therapie auch bei Zuständen mit eingeschränkter Atemfunktion zu

peripher peripher peripher



gegen Husten

Indikationen: Akuter und chronischer Husten, insbesondere Reizhusten, auch bei Zuständen, die mit eingeschränkter Atemfunktion einhergehen. Auch für Diabetiker geeignet!

Zusammensetzung: 1 Dragee enthält 33 mg Benproperin-dihydrogenphosphat, entspr. 25 mg Benproperin.

Kontraindikationen: Keine bekannt.

Für Kinder unter sieben Jahren steht Tussafug[®]-Salt zur Verfügung.

O.P. 30 Dragees 11.25 DM; A.P. 300 Dragees (10 x 30).

ROBUGEN GMBH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N

Wahl in der Bayerischen Krebsgesellschaft

Anlässlich der Mitgliederversammlung der Bayerischen Krebsgesellschaft wurde der Vorstand gewählt:

Präsident:

Professor Dr. med. Hans Ehrhart, München

Laienpräsident:

Dr. jur. Peter-Christian Heintz, München

Geschäftsführer:

Dr. med. Ludwig Lutz, München

Schatzmeister:

Direktor Jörg-Detlev Kress, München

Erweiterter Vorstand:

Professor Dr. med. Alfred Breit, München/Passau

Professor Dr. med. Walter Gallmeier, Nürnberg

Professor Dr. med. Relner Hartenstein, München

Professor Dr. med. Klaus Lohe, München

Privatdozent Dr. med. Ulrich Schenck, München

Professor Dr. med. Jörg-Rüdiger Siewert, München

Professor Dr. med. Hans-Jürgen Soost, München

Für Ärzte besteht die Möglichkeit, bei folgenden Krebsberatungsstellen in Bayern Unterlagen für die Aufklärung von Laien anzufordern:

8000 München 2, Tumblinger Straße 4, Telefon (0 89) 531175 (Sekretariat der Bayerischen Krebsgesellschaft)

8900 Augsburg, Wilhelm Löhe-Haus, Inneres Pfaffengäßchen 12, Telefon (08 21) 3204-165

8500 Nürnberg 1, Gesundheitsamt, Burgstraße 4, Telefon (09 11) 16 36 69

8390 Passau, Städtisches Krankenhaus, Bischof-Pilgrim-Straße 1, Telefon (08 51) 53 00 - 22 68

8700 Würzburg, Grombühlstraße 29/I, Telefon (09 31) 28 66 96

Stipendium der Walter-Marget-Vereinigung

Die Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie e.V. vergibt zusammen mit der Cascan GmbH & Co.KG, Wiesbaden, zur Förderung der Ausbildung junger Ärztinnen/Ärzte ein von zahlreichen Förderern finanziertes Stipendium „Infektiologie“. – Es können sich Ärztinnen/Ärzte bewerben, die

- als Arzt/Ärztin für die Dauer des Stipendiums und weitere fünf Jahre einen Arbeitsvertrag an einer deutschen Klinik haben, der auch für die Dauer des Stipendiums und des damit verbundenen Aufenthaltes an dem der Ausbildung dienenden Platz aufrecht erhalten bleibt,
- durch wissenschaftliche Arbeiten ihr besonderes Interesse am Arbeitsgebiet bereits dokumentiert haben,
- zu einem Studienaufenthalt bis zu einem Jahr an einer für die Fortbildung im Arbeitsgebiet „Infektiologie“ besonders geeigneten Klinik oder Institut im In- oder Ausland bereit sind,
- im Rahmen der Möglichkeiten durch einen Eigenbeitrag an dem Gesamtkosten des Studienaufenthaltes beitragen wollen,
- nicht älter als 40 Jahre sind.

Bewerbungen sind bis zum **30. April 1992** zu richten an: Professor Dr. F. Daschner, Klinikhygiene – Universitätsklinikum, Hugstetter Straße 55, 7800 Freiburg

Vereinsgründung „Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V.“

Im August 1991 wurde in Düsseldorf der gemeinnützige Verein „Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V.“ gegründet. Das Vereinsziel besteht laut Satzung in der Förderung von Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet des Gesundheitswesens (Public Health). Der Satzungszweck wird verwirklicht mittels Durchführung wissenschaftlicher Veranstaltungen und Forschungsvorhaben, die Vergabe von Forschungsaufträgen und die Veröffentlichung der Forschungsergebnisse. – Kontaktadresse: Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V., c/o Institut für Medizinische Soziologie, Moorenstraße 5, 4000 Düsseldorf 1.

„Bayerisches Ärzteblatt“ trägt zum Umweltschutz bei ...

Aufgrund eines Angebotes unserer Druckerei wird ab sofort zur Herstellung des „Bayerisches Ärzteblattes“ ein umweltfreundlich und umweltgerecht produziertes Papier (Innenteil) verwendet. – Der Fabrikant betont, daß als Papierrohstoff ca. 80 Prozent Holzschliff (sauerstoffgebleicht) und ca. 20 Prozent Langfaserzellostoff (chlorfrei gebleicht) verwendet wird. Der **Holzschliff** stammt fast ausschließlich aus Durchforstungsholz, das heißt von Bäumen und Stämmen, die bei der Waldpflege entfernt werden müssen; ebenfalls werden für den Holzschliff Abfälle aus Sägewerken eingesetzt. Deshalb gibt es auch bei der Entsorgung (Recycling) keine Probleme.

Forschungsförderung geht jeden an



Die Münchener Universitätsgesellschaft wirbt um neue Mitglieder.

Unser Ziel: Schnelle und unbürokratische Förderung von Forschung und Lehre an der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Als Mitglied erhalten Sie viermal im Jahr Berichte über aktuelle Forschungsvorhaben, die Chronik der Universität und unseren Jahresbericht.

Helfen Sie der Münchner Alma Mater! Werden Sie Mitglied!

Ich möchte Mitglied Ihrer Gesellschaft werden mit einem Jahresbeitrag von

DM

mindestens 20,- DM p.a. steuerlich absetzbar

Name/Firma

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Datum

Unterschrift

Münchener Universitätsgesellschaft Königinstraße 107, 8000 München 40
Telefon (089) 38 91-22 29

Bücherschau: Neuerscheinungen

Boehringer Mannheim GmbH: Presse-Taschenbuch für Naturwissenschaft + Medizin 1991/92. 568 S., DIN A 6-Taschenbuchformat, flex. Einband, DM 36,-. Kroll-Verlag, Seefeld/Obb.

Defersdorf R.: Drück mich mal ganz fest – Geschichte und Therapie eines wahrnehmungsgestörten Kindes. 208 S., Paperback, DM 16,80. Herder Verlag, Freiburg.

Fabich F.: Bauernmedizin – Fürtreffliche Hülfen aus Klosterapotheke, Volksglauben und Sympathiezauber. 144 S., 24 Abb. alter Holzschnitte, lam. Pappbd., DM 19,80. Rosenheimer Verlagshaus.

Göbel E. / Remstedt S.: Leitfaden zur Studienreform für Medizinstudierende – Mit einem aktuellen Überblick über Studienreformprojekte und Studienreformvorschläge. 130 S., DM 15,-. Mabuse Verlag, Frankfurt/Main.

Hauser F.E.: Erich Letterers allergologische Forschung im Lichte seines Lebenswerkes. 115 S., DM 24,40. Düstri-Verlag, Dr. K. Feistle, München-Deisenhofen.

Müller S.: Notfallmedizin – Memorix Spezial. 335 S., Ringbuch, DM 62,-. edition medizin, Weinheim.

Riecker G.: Therapie innerer Krankheiten. 1220 S., 47 Abb., 504 Tab., geb., DM 248,-. Springer-Verlag, Berlin.

Squibb Liste 1991/92 – Adressen: Medizin, Gesundheits- und Sozialwesen. 576 S., brosch., DM 44,-. Medikon Verlag, München.

Weihe H.J. / Rönsberg W.: Zeitmanagement – Das A bis Z für die Arztpraxis. 217 S., geb., DM 36,-. Synchron Verlag, Berlin.

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Hans Hege. Schriftleitung: Dr. med. Hans Hege, Dr. med. Lothar Wittek, Dr. med. Enzo Amerotico – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Rite Horn. Gemeinsame Anschrift: Mühlenstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverteilung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (0 89) 5 52 41 - 0. Telegrammadresse: etlespress. Christine Peiß, Anzeigenverkauf, Anzeigenstruktur und -entwicklung, Alexander Wisatzke (verantwortlich) Anzeigenleitung.

Druck: Zeuner Druck und Verlags GmbH, Augsburgener Straße 9, 8060 Dechau.

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

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

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranalyse medizinischer Zeitschriften e.V.

IA-MED

STELLENANGEBOTE / STELLENGESUCHE

KREISKRANKENHAUS FÜRSTENFELDBRUCK



Am Kreis Krankenhaus Fürstfeldbruck (2. Versorgungsstufe) mit 380 Betten und 8 Fachabteilungen (davon 5 Hauptabteilungen) ist wegen Eintritt des derzeitigen Stelleninhabers in den Ruhestand zum **1. September 1992** die Stelle

des Chefarztes/der Chefarztin der Gynäkologisch/Geburtshilflichen Abteilung zu besetzen.

Es handelt sich um eine über 40 Plätzen verfügende Abteilung mit zwei Kreißsälen (ca. 550 Geburten) und einem Funktionsbereich. Zusätzlich ist ein Belegarzt mit fünf Plätzen für Gynäkologie tätig.

Gesucht wird eine qualifizierte Persönlichkeit mit umfassenden Kenntnissen und Erfahrungen in der Geburtshilfe, Perinatalogie und Gynäkologie.

Bewerber sollten bereits langjährig klinisch in Ihrem Fachgebiet in verantwortlicher Position tätig gewesen sein und die Voraussetzungen für die Ermächtigung zur Weiterbildung erfüllen.

Erwartet werden gute Führungseigenschaften und Organisationstalent. Besonderer Wert wird auf die Bereitschaft zu einer guten interdisziplinären Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen des Krankenhauses sowie der Verwertung und den Organen des Krankenhausträgers gelegt. Interesse an der familienorientierten Geburtshilfe, operativen und diagnostischen Laparoskopie wie auch Membran- und Mikrochirurgie setzen wir voraus.

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

Der Chefarzt/die Chefarztin muß seinen/ihren Wohnort im Landkreis Fürstfeldbruck oder in nächster Umgebung nehmen bzw. beibehalten.

Interessenten werden gebeten, ihre Bewerbungsunterlagen (handgeschriebener Lebenslauf, Lichtbild, Übersicht über den beruflichen Werdegang, beglaubigte Abschriften der Urkunden über Approbation, Promotion und Facharztanerkennung, Zeugnisseabschriften und Nachweis über die bisherige Tätigkeit einschließlich Operationsverzeichnis sowie gegebenenfalls Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten) bis **spätestens 31. März 1992** einzureichen an:

**Kreis Krankenhaus Fürstfeldbruck
Verwaltungsleitung
Dachauer Straße 33
8080 Fürstfeldbruck**

Persönliche Vorstellung nur auf Einladung.

Assistentenstelle Chirurgie

gesucht von deutschem promovierter Arzt, zwei Kinder, fünftes Weiterbildungsjahr Chirurgie, in ungekündigter Stellung, 1½ Jahre Traumatologie, ein Jahr Notfallchirurgie an Akutklinik im Ausland, umfangreicher Operationskatalog, FKN-Rettungsdienst, Sonographie.

Anfragen unter Chiffre 2064/2067 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

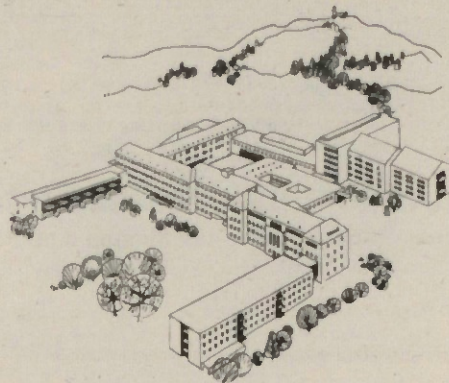
Chiemgau: Erfahrene Ärztin, promoviert, Naturheilverfahren, Notfallmedizin, sucht ab sofort **Assistentenstelle in allgemeinmedizinisch ausgerichtetem Praxis** für mindestens drei Monate bzw. Vertretung nicht unter drei Wochen.

Telefon (0 80 54) 8 18

Praktischer Arzt mit Erfahrung in Klinik und Praxis übernimmt **Vertretungen** im südbayerischen Raum.

Anfragen unter Chiffre 2064/2082 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Städt. Marienkrankenhaus Amberg Lehrkrankenhaus der Universität Erlangen-Nürnberg



Für die Dialyseabteilung der Medizinischen Klinik wird zum nächstmöglichen Termin ein/eine

Arzt/Ärztin

(Teilzeitstelle mit 20 Std./Woche)

für den Spät- und Nachtschichtbetrieb (halbschichtig) gesucht. Der Bewerber/die Bewerberin sollte sich im zweiten bis dritten internistischen Weiterbildungsjahr befinden. Zur Weiterbildung ist Prof. Dr. Niemczyk ermächtigt. Dialyseerfahrung ist erwünscht, aber nicht Bedingung.

In der Dialyseabteilung des Städt. Marienkrankenhauses Amberg werden pro Jahr ca. 10 000 Dialysen durchgeführt. Dem Krankenhaus angegliedert ist ein Dialysezentrum des Kuratoriums für Heimdialyse. In dieser Einrichtung werden gleichfalls ca. 10 000 Dialysen pro Jahr vorgenommen.

Das Städt. Marienkrankenhaus Amberg (615 Betten) ist ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung mit acht Fachabteilungen (Klinik für innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Urologie; Institut für Anästhesiologie, Radiologie, Strahlentherapie, Pathologie; Belegabteilung für HNO und Augen).

Wir bieten Bezahlung nach dem Bundesangestelltentarifvertrag mit den im Öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen sowie wissenschaftlichen Urlaub.

Auf Wunsch sind wir bei der Wohnungssuche behilflich.

Amberg liegt im Zentrum Bayerns und zählt ca. 43 000 Einwohner. Die Stadt bietet zahlreiche Freizeitangebote und verfügt über eine gute Infrastruktur. Alle höheren Schulen befinden sich am Ort.

Bewerbungen mit den üblichen Bewerbungsunterlagen (Lebenslauf, Lichtbild, Schul-, Ausbildungs- und Arbeitszeugnisse) erbitten wir innerhalb drei Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an das

Personaleamt der Stadt Amberg, Marktplatz 11, 8450 Amberg

Deutscher, Dr. med. (Dermatologie) 20 Jahre phlebologisch tätig, insbesondere ambulante operative Venenanastomose (ca. 15 000 Varizenexzisionen) verschiedener Techniken, **sucht neuen Wirkungskreis** im Raum München und Umgebung. Zum Beispiel Praxis, Praxisklinik, Tagesklinik.

Anfragen unter Chiffre 2064/2083 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Weiterbildungsassistent für Interne Praxis in Mittelfranken gesucht, gegebenenfalls spätere Assoziation möglich.

Anfragen unter Chiffre 2064/2072 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Vertretung gesucht für Allgemeinpraxis April 1992, drei bis vier Wochen, in Nürnberg. – **Telefon (0911) 30 38 09**

KV-Vorbereitungsassistent/in ab 1. März 1992 für umfangreiche Nervenarztpraxis – Schwerpunkt Neurologie – in Bayern gesucht. Spätere Assoziation möglich. Anfragen unter Chiffre 2064/2056 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Alteingeführte Allgemeinarztpraxis,

ausbaufähig, schöne Räume in landschaftlich schöner Lage, mit hohem Freizeitwert in südthüringischer Kleinstadt (Nähe Plauen und Hof) mit großem Hinterland sofort für ca. 10 Jahre zu vermieten. Möglich wäre auch eine Kombination mit Kinder-, Augen- oder Hautarzt. Praxisfläche ca. 135 qm.

Anfragen unter Chiffre 2064/2084 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Forchheim

Neubau, noch zwei Praxen frei, 120 bis 160 qm, Auszug, Parkplätze, Bushaltestelle, bezugsfertig. Bereits vorhanden: Kinderarzt, Allgemeinarzt, Kieferorthopäde, Internisten, Hautarzt, Chirurgische Praxis, Massagepraxis, Apotheke.

Telefon (091 91) 8 99 33, privat 8 79 35

Gewerbefläche

von ca. 190 qm (**geeignet als Praxis** usw.) in zentraler Lage in Mitterteich ab Ende 1992 zu vermieten. Bei Bedarf könnte Wohnung im gleichen Objekt bezogen werden. Grundrisswünsche könnten noch berücksichtigt werden.

Nähere Einzelheiten erteilt die **SchmidtBank Mitterteich, Herr Steffenhagen**, Telefon (096 33) 7 15, Teletax (096 33) 38 29

Suche: Baldmöglichst Assistent oder Allgemeinarzt für große Allgemeinpraxis (Rektographie, EKG, Ergometrie, Lutu, EDV) in Augsburg.

Biete: Weiterbildungsermächtigung für 18 Monate und Sonographie, gute Bezahlung, geragelten Notdienst und Bereitschaftsdienst, eventuell Gemeinschaftspraxis.

Anfragen unter Chiffre 2064/2065 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praktische Ärztin sucht ab Juni 1992 Einstieg in Gemeinschaftspraxis oder Praxisübernahme Raum Nürnberg, Fürth, Erlangen.

Anfragen unter Chiffre 2064/2066 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Neuwertige Räume einer Arztpraxis

– 133 qm – ab sofort zu vermieten, auch für Messer oder dergleichen geeignet.

Stadt Merkendorf, **Telefon (0 98 26) 6 50 -0**

Praxisräume

Südlich Nürnberg in Neubau Praxisräume, ca. 165 qm gut angeordnet, nach Auszug ab 1. Juli 1993 zu vermieten.

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

Internist mit guten Kardiologie-Kenntnissen als Praxispartner gesucht, Raum Ingolstadt / Regensburg.

Anfragen unter Chiffre 2064/2069 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Alteingeführte HNO-Praxis

In Sonthofen, 110 qm, erweiterungsfähig, in bester separater Parterre-Lage, bei Belegmöglichkeit zu verpachten. Freie Wohnung im Hause.

Näheres **Telefon (0 83 21) 24 37**

Suche für **Praxisgemeinschaft Allgemein/Praktischen Arzt/Ärztin** in Dachau. Anfragen unter Chiffre 2064/2078 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Immobilienanzeigen lohnen sich