



# 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

April 1992

## Das ist keine Qualitätssicherung

*Immer mehr wächst in der ambulanten kassenärztlichen Versorgung der Anteil der Gebietsärzte – die ja bald wieder Fachärzte heißen dürfen – gegenüber dem der Allgemein- und praktischen Ärzte – sicher ein bedeutsames strukturelles Problem. Kassen und Kassenärztliche Bundesvereinigung sehen in diesem Prozeß eine der Ursachen für die Honorarentwicklung, insbesondere den Punktwertverfall.*

*In der KBV überlegt man deshalb, ob die anstehende Reform der Weiterbildungsordnung nicht genutzt werden sollte, die „Produktion“ von Fachärzten durch die Quotierung von „Weiterbildungs-Plätzen“ einzuschränken, also den Krankenhaus-Fachabteilungen nur die Weiterbildung einer vorgegebenen Höchstzahl von Fachärzten zu gestatten.*

*Man wird kaum Widerspruch erfahren, wenn man behauptet, daß die zur Vermittlung von Weiterbildung befugten Leitenden Krankenhausärzte nur ungern Kolleginnen und Kollegen in ihren Fachabteilungen beschäftigen, die Allgemeinärzte werden wollen. Warum aber ist das so?*

*Unsere Patienten erwarten gerade im Krankenhaus eine hochqualifizierte ärztliche Versorgung und die Rechtsprechung fordert hierfür den „Facharzt-Standard rund um die Uhr“. Diesen Anforderungen kann der verantwortliche Krankenhausarzt nicht entsprechen, wenn er ständig neue, fachlich nur wenig erfahrene Mitarbeiter hat. Wer als Stellenbewerber nicht seine Bereitschaft bekundet, „im Fach zu bleiben“, hat kaum Chancen. Selbst die Chelärzte, deren Befugnis, Weiterbildung zu vermitteln, zeitlich kurz bemessen ist, wollen ihre Mitarbeiter nach Möglichkeit länger halten.*

*Weiterbildung am Krankenhaus dient dessen eigenem Bedürfnis, einen hohen Versorgungsstandard zu gewährleisten. Die Entwicklung der Medizin hat so unausweichlich auch zur Subspezialisierung innerhalb der Fachgebiete geführt. Dieser Prozeß wird sich unumkehrbar fortsetzen!*

*An diese Feststellung ist nun allerdings eine andere anzuschließen: Das Krankenhaus produziert zwar Fachärzte und Spezialisten, bietet diesen aber kaum „Lebenszeitpositionen“. Wenn sie nicht überhaupt als „Wegwerfartikel“ (befristete Verträge) behandelt werden, haben sie doch nur geringe Aussichten, zu Bedingungen beschäftigt zu werden, die ihnen langfristig befriedigend*

*erscheinen! Das ist nicht nur eine Frage des Geldes, sondern auch eine solche der „Verfassung“ unserer Krankenhäuser und ihrer Fachabteilungen. Von den „außergewöhnlichen“ Strukturen der Hochschulkliniken soll hier gar nicht gesprochen werden; sie sind einen eigenen Beitrag wert!*

*Ohne eingreifende Veränderung dieser Strukturen werden die Krankenhäuser in aller Zukunft weiter im Übermaß Fachärzte produzieren und in die Praxis entlassen. Nur dann, wenn ein ausreichend großes fachärztliches Team in einer Abteilung zur Verfügung steht, kann es sich diese leisten, eine größere Zahl von Ärzten auch zur Weiterbildung als Allgemeinmediziner kurzfristig zu beschäftigen!*

*Im Vorstand der Bundesärztekammer hat man das erkannt und auch deshalb jüngst einstimmig die Vorstellungen bekräftigt, die auf eine Weiterentwicklung der inneren Strukturen der Krankenhäuser zielen.*

*Vor diesem Hintergrund nehmen sich die neuesten Entwicklungen in München geradezu reaktionär aus: Hat doch die rot-grüne Stadtratsmehrheit eine „Neuordnung“ der seit nahezu zwanzig Jahren klaglos funktionierenden Honorarbeteiligung ärztlicher Mitarbeiter beschlossen, die höchst nachteilige Folgen für die Qualität der fachärztlichen Versorgung an den Krankenhäusern der Landeshauptstadt haben muß. Angesichts des durch die Neuregelung eingeleiteten (Pool-)„Punktwertverfalls“ bei der Honorarbeteiligung – neben dem sich der für unsere niedergelassenen Kollegen eher harmlos ausnimmt! – werden viele Kolleginnen und Kollegen ihre Entscheidung für eine Kliniktätigkeit korrigieren und die Schar der niedergelassenen Fachärzte in München weiter vermehren.*

*Die Bayerische Landesärztekammer hat 1971/72 die Münchener Krankenhausreform maßgeblich mitgestaltet; nicht zuletzt deshalb wird sie darauf hinwirken, Bewährtes nicht ideologischen Planspielen zu opfern.*

Professor Dr. D. Kunze

# Der traumatische Schock – Diagnose und Therapie\*

von B. Landauer

## Schockdefinition und -manifestation

Der Schock stellt einen der limitierenden Morbiditäts- und/oder Mortalitätsfaktoren beim Trauma dar. Definitionsgemäß versteht man unter diesem Begriff ein komplexes, durch eine kardiozirkulatorische Insuffizienz weitesten Sinnes hervorgerufenes und den Patienten akut bedrohendes Krankheitsbild.

Die Symptomatik wird im wesentlichen von den anfangs noch funktionellen, im weiteren Verlauf jedoch auch strukturellen Folgen eines Sauerstoffmangels kreislaufabhängiger Zell- und Organsysteme bestimmt, wobei körpereigenen Kompensationsphänomenen eine besondere Bedeutung zukommt.

Im Gegensatz zu anderen Schockursachen, wie kardiale Insuffizienz oder bakteriotoxische Reaktionen, manifestiert sich der traumatische Schock primär im Bereich der Makrozirkulation, um die Mikrozirkulation erst sekundär in Mitleidenschaft zu ziehen. Da gerade diese Schockvariante es ist, mit der der Notarzt am häufigsten konfrontiert wird, sind eingehende diagnostische und therapeutische Kenntnisse unerlässlich.

## Diagnose des traumatischen Schocks

**Allgemeine Hinweise:** Bereits bei der flüchtigen Berücksichtigung der Begleitumstände sowie der kurzen Erhebung der Anamnese führen neben einem – bisweilen auch vor einiger Zeit – stattgehabten Trauma unterschiedlicher Schwere vielfach Blutungen nach außen diagnostisch auf die richtige Spur. Diese müssen jedoch nicht immer sichtbar und ins Auge fallend sein, wie dies typischerweise bei geschlossenen Extremitäten- oder Beckenfrakturen sowie bei intraabdominellen Zerreißungen, vor allem der parenchymatösen Organe, Milz oder Leber, der Fall ist.

Der klinische Aspekt des Kranken bietet beim traumatischen Schock ein typisches Bild: blasses, verfallenes Aussehen, kühle, meist kalt-schweißige Haut mit schlechter Kapillardurchblutung und fehlender Venenfüllung, Unruhe, bisweilen spontaner Stuhl- und Urinabgang bei in der Regel erhaltener Vigilanz, zählen zu den diagnostisch richtungweisenden Charakteristika.

**Kreislaufverhalten:** Von den einfachen Kreislaufgrößen her gesehen ist das klinische Erscheinungsbild dieser Schockform bei zunehmender Zentralisation bereits früh durch einen beschleunigten, fadenförmigen und leicht zu unterdrückenden Puls gekennzeichnet. Im Gegensatz zur kardiogenen Schockauslösung gehören Störungen des elektrokardiographisch registrierten Erregungsablaufes sowie der Herzrhythmik ebenso zu den Ausnahmen wie ein zentral-peripheres Pulsdefizit. Wenn überhaupt, so kommen derartige Phänomene erst in den weit fortgeschrittenen Finalstadien eines Volumenmangels zur Beobachtung.

Der Blutdruck ist im allgemeinen erniedrigt. Da Volumenverluste geringeren Ausmaßes zunächst durch einen Frequenzanstieg und eine sympathikoton-vermittelte Umverteilung des noch vorhandenen Blutvolumens zugunsten der vitalentscheidenden Organsysteme druckunschädlich kompensiert werden, sind normale Werte nur bei gleichzeitiger Blockade der sympathikotonen Reaktion, etwa durch Hydrin<sup>®</sup>, als verbindlich anzusehen.

Nach Burri sind, trotz bestehender Zentralisation, bei systolischen Blutdruckwerten von 140 mmHg und darüber Volumenverluste von mehr als 20 Prozent des normalen Blutvolumens äußerst unwahrscheinlich. Sinkt dagegen der Druck auf 100 mmHg und darunter, so ist ein Defizit von 30 Prozent und mehr anzunehmen, wobei anhaltsweise von einem Bestand von 70 ml/kg KG, das heißt 5 Litern beim normalen Erwachsenen, ausgegangen werden kann.

Darüber hinaus ist selbstverständlich stets der für das jeweilige Le-

bensalter des Patienten zu erwartende Normalwert im Auge zu behalten.

Auf der Suche nach einem quantifizierbaren Parameter zur Abschätzung des Ausmaßes eines Schockgeschehens wurde in der Vergangenheit vor allem dem Verhalten vom Blutdruck zur Pulsfrequenz, auch bekannt als sogenannter Schockindex (SI), erhebliche Bedeutung beigemessen. So sollen etwa Volumenverluste von 30 Prozent und mehr in einem SI von über 1 ihren zahlenmäßigen Niederschlag finden. Hypovolämien von 20 bis 30 Prozent spiegeln sich in einem SI von 1 wider, entsprechend geringere Defizite sollen mit Werten, die unter 1 der vielfach postulierten kritischen Schockgrenze liegen, einhergehen.

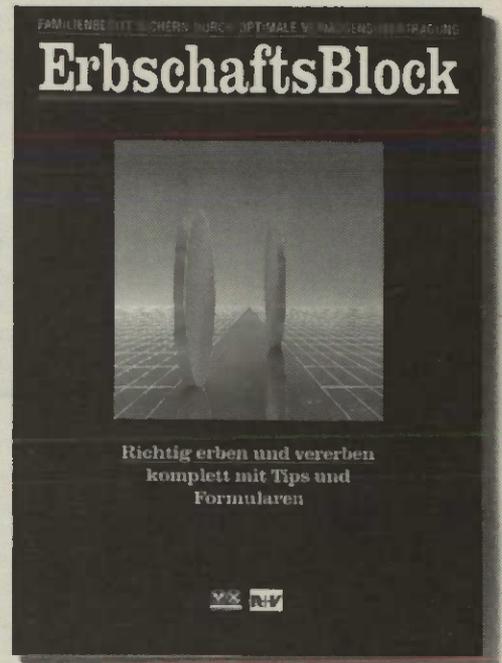
Die Relativität dieses Parameters ergibt sich bereits klar aus dem Umstand, daß neben dem absoluten Verlust natürlich Blutungsquelle, Alter und prätraumatische Kreislaufsituation des Patienten modifizierende Effekte haben: So ist bekannt, daß intraabdominelle Blutungen durch die vagal-stimulierende Peritonealreizung zu deutlich geringeren Anstiegen der Pulsfrequenz und damit auch des SI führen, als es nach dem Ausmaß des Defizites zu erwarten wäre. Demgegenüber zeigen Kinder bereits physiologischerweise Indizes zwischen 1 und 1,5, wobei es jedoch verfehlt wäre, in diesem Normalverhalten ein Schockäquivalent zu sehen. Andererseits kann ein Hypertoniker oder mit Beta-Rezeptorenblockern vorbehandelter Patient bereits bei noch tolerablen Indexwerten durch einen massiven Volumenmangel erheblich gefährdet sein.

Eine in Anbetracht der heute verfügbaren und schon am Notfallort platzierbaren Kathetersysteme wesentlich sicherere Beurteilungsmöglichkeit der aktuellen Volumensituation und damit auch des zur Behandlung erforderlichen Bedarfs gestattet die wiederholte Messung des zentralen Venendruckes (ZVD), der im wesentlichen von der im Niederdrucksystem des Kreislaufs verfügbaren Blutmenge und der Leistungsfähigkeit des rechten Herzens bestimmt

\*) Vortrag im Rahmen des 42. Nürnberger Fortbildungskongresses der Bayerischen Landesärztekammer am 8. Dezember 1991 in Nürnberg

# Richtig erben und vererben. Der ErbschaftsBlock hilft!

Wenn es ans Erben geht, kommt es oft zu Auseinandersetzungen und hohen Steuerforderungen. Nur in ganz wenigen Fällen ist klar, wer was bekommt. Bereits kleine Formfehler im Testament führen schnell dazu, daß das Vermächtnis ungültig wird. Im ErbschaftsBlock sind jetzt die rechtlichen und steuerlichen Gesichtspunkte übersichtlich zusammengestellt. In wenigen Minuten



## C o u p o n

Ich bestelle \_\_\_\_\_ Exemplare der Broschüre "ErbschaftsBlock" (je 10,- DM). Den Betrag in Höhe von \_\_\_\_\_ DM buchen Sie bitte von meinem Girokonto ab.

Kto.-Nr. \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Unterschrift, Datum \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie diesen Coupon bei Ihrer Volksbank oder Raiffeisenbank ab.

wissen Eltern, Ledige, Hausbesitzer, Unternehmer... worauf es ankommt. Sichern Sie rechtzeitig Ihren Familienbesitz durch eine optimale Vermögensübertragung. Unser ErbschaftsBlock hilft Ihnen dabei. Sie erhalten ihn nur bei uns. (Schutzgebühr 10,- DM)



**Volksbanken Raiffeisenbanken**

Wir machen den Weg frei

wird. Dabei signalisieren ZVD-Werte von 0 cm H<sub>2</sub>O und weniger Verluste von 25 Prozent des Sollvolumens und mehr.

Die Grenzen dieses, sowohl für die Diagnose als auch für die Verlaufsbewertung des Schockbildes heute nahezu unverzichtbaren indikativen Kreislaufparameters sind in dem Moment des Geschehensablaufes selten erreicht, wenn durch persistierende postkapilläre Vaskokonstriktion und Mikroembolisierung der Anstieg des pulmonalen Gefäßwiderstandes zu einer Leistungsinsuffizienz des rechten Herzens führt oder bereits von Anfang an eine intrathorakale Druckerhöhung oder ein Pumpversagen, wie etwa beim Pneumo- oder Hämatorthorax bzw. kardiogenen Schock vorliegt, besteht.

In dieser Situation liefert der – natürlich nicht wie der ZVD bereits am Notfallort, sondern erst unter stationären Bedingungen zu verwendende – Pulmonalis-Schwemmkatheter eindeutige Aufschlüsse sowohl über die Druckverhältnisse im kleinen Kreislauf als auch mit Hilfe des „wedge pressure“ über die Situation jenseits der pulmonalen Strombahn im linken Vorhof. Bei der heute fast ausnahmslos gebräuchlichen Verwendung eines thermistorbestückten Katheters besteht darüber hinaus die Möglichkeit, zusätzlich die für die Kreislaufsituation wohl entscheidende Größe, nämlich das Herz-Minuten-Volumen, mit dem Thermodilutionsverfahren problemlos und beliebig oft zu bestimmen.

Eine zwar grobe, aber nichts desto trotz sehr brauchbare Schätzung dieser Größe erlaubt auch die Registrierung der endexpiratorischen Kohlensäure-Konzentration, da diese, stabile Ventilationsverhältnisse vorausgesetzt, in erster Linie durch die Lungendurchblutung bestimmt wird.

Da die Nieren mit einem Gesamtgewicht von etwa 300 g und einem Durchblutungsanteil von 25 Prozent des normalen Herzminutenvolumens zu den am besten perfundierten Organen des Körpers gehören, kann jegliche Einschränkung der Kreislauffunktion natürlich auch am Absinken der stündlichen Urinproduktion unter die kritische Grenze von 0,5 ml/kg erkannt werden. Es ist daher nur zwangsläufig, daß jeder Schockpatient sobald wie möglich,

das heißt in der Regel bei der stationären Aufnahme, einen Blasenkatheter erhalten sollte.

Prästationär, das heißt vor Ort, läßt sich die Schockdiagnose auch „ex juvantibus“ durch eine probatorische Volumenbelastung und anschließende Beobachtung des Kreislaufverhaltens erhärten und differenzieren: So führt, im Gegensatz zum kardiogenen oder septischen Schock, beim primär ursächlichen Volumenmangel die rasche Zufuhr von 250 bzw. 1000 ml einer handelsüblichen Kolloid- bzw. Kristalloidlösung zu einer meßbaren Verbesserung der zirkulatorischen Situation.

**Labordiagnostik:** Von den allerdings erst nach der stationären Aufnahme des Patienten verfügbaren Laborbefunden lassen Hämoglobin- und Hämatokritwerte erst mit einer gewissen zeitlichen Latenz und in Abhängigkeit vom Umfang des bis zu diesem Zeitpunkt durchgeführten Volumenausgleichs einen verbindlichen Schluß auf die verlorene und damit zu ersetzende Menge an Sauerstoffträgern zu.

Die Serumelektrolyte sind beim traumatisch-hämorrhagischen Schock, abgesehen von einer stets zu beobachtenden und mit der Schwere des Schockzustandes bzw. des Traumas zu korrelierenden, sympatho-adrenerg-induzierten Hypokaliämie, diagnostisch meist wenig aufschlußreich.

Die Blutgasanalyse zeigt im allgemeinen eine mit der Dauer und Schwere, nicht aber mit der Ursache des Schocks zu vereinende metabolische Azidose. Die den Gasaustausch repräsentierenden Parameter, nämlich Sauerstoff- und Kohlensäurespannung im arteriellen Blut, sind in der Frühphase des Volumenmangelschocks nur unwesentlich, häufig im Sinne einer respiratorischen, zu Hypoxie gesellt, Alkalose, verändert.

## Differentialdiagnose des traumatischen Schocks

Unter bestimmten Umständen, vor allem bei Mehrfachverletzten, können die erwähnten diagnostischen Kriterien den mit der Behandlung derartiger Schockpatienten Befahnten bezüglich der zugrunde liegenden Pathomechanismen zunächst

auf eine diagnostisch falsche Fährte locken. Dies ist erfahrungsgemäß in erster Linie bei begleitenden Thorax-, Schädel-Hirn- und Rückenmarksverletzungen sowie bei der akzidentellen Hypothermie der Fall.

**Verletzungen des Brustkorbes:** Sie führen häufig durch das Eindringen von Luft und Blut in den Pleuraspalt zur Entwicklung eines Hämato-, Pneumo- und/oder Spannungspneumothorax. Hierdurch kommt es zum Abbau, in ausgeprägten Fällen sogar zum vollständigen Zusammenbruch des für eine normale Kreislauffunktion entscheidenden zentripetal-venösen Druckgefälles, was seinerseits nun, auch bei normalem Intravasalvolumen, eine entsprechende Einschränkung der Auswurfmenge und damit naturgemäß eine mehr oder minder ausgeprägte Schocksymptomatik nach sich zieht.

In fortgeschrittenen Fällen kann sich auch die aus einer solchen Konstellation resultierende Mediastinalverdrängung durch Abknicken der herznahen Gefäße zum intrathorakalen Kreislaufhindernis mit allen seinen zirkulatorischen Konsequenzen auswachsen. Um eine funktionell ähnliche Situation handelt es sich bei der Kompression herznaher Venen durch das Eindringen größerer Luftmengen in das Mediastinum bzw. bei der Behinderung der diastolischen Füllung des Herzens durch eine Perikardtamponade.

Differentialdiagnostisch läßt sich eine derartige Entwicklung, die von den einfachen Kreislaufgrößen her gesehen alle Merkmale eines Volumenmangelschocks zeigt, durch – häufig allerdings nur diskrete – Prellmarken am Brustkorb, die bei Kraftfahrzeuginsassen typischerweise im Bereich des Gurtverlaufes zu suchen sind, Inspektions-, Auskultations-, Sonographie- und Röntgenbefund der Thoraxorgane sowie eine, nicht mit einem reinen Volumenmangel in Einklang zu bringende Erhöhung des zentral-venösen Druckes erkennen. Inwieweit eine gleichzeitig bestehende Hypovolämie das Bild kompliziert, läßt sich naturgemäß erst nach Entlastung des Thorax bzw. Beseitigung des Kreislaufhindernisses oder durch Bestimmung der linksventrikulären Füllungsdrucke mit Hilfe eines Pulmonalkatheters abschätzen.

**Schädel-Hirn- und Rückenmarksverletzungen:** Da bekannt ist, daß das isolierte Schädel-Hirn-Trauma „per se“ nur in seinen neurologisch klar abzugrenzenden Finalstadien zu einem Versagen der zentralen Kreislaufreaktion und damit zu einer Schocksymptomatik führt, ist beim Auftreten von Tachykardie, Blut- und Venendruckabfall bei derartigen Patienten stets nach entsprechenden, zunächst vielleicht nicht erkannten Begleitverletzungen zu fahnden. Nicht selten nämlich hat eine als zentraler bzw. zerebraler Schock fehltdiagnostizierte Kreislaufsymptomatik einem nicht offensichtlich Polytraumatisierten aufgrund einer nicht erkannten und daher unbehandelten Blutung das Leben gekostet.

In den Bereich der seltener differentialdiagnostisch in Erwägung zu ziehenden Umstände gehört der sogenannte „spinale Schock“ infolge höhergelegener Rückenmarksverletzungen. Durch den Ausfall der sympathischen Gefäßinnervation und des dadurch bedingten peripheren „Versackens“ des Intravasalvolumens kommt es zu einer relativen, auf den ersten Blick von einem absoluten Volumenmangel nicht zu unterscheidenden Hypovolämie. Bisweilen führt eine scheinbar nicht zur vereinbarenden Bradykardie, in der Regel aber die neurologischen Ausfälle unterhalb sowie im Bereich des geschädigten Segments auf die richtige diagnostische Spur.

**Akzidentelle Hypothermie:** Auch die akzidentelle Hypothermie („Kälteschock“) – Körperkerntemperaturen zwischen 31 und 34°C sind bei den von uns behandelten Notfallpatienten vor allem während der kühleren Jahreszeit keine Seltenheit – kann durch ihr typisches, stoffwechseladaptiertes Kreislaufverhalten einen Volumenmangel vortäuschen. Nachgewiesene Erniedrigung der Körpertemperatur und relative Bradykardie erlauben es allerdings rasch, die im Sinne eines Schocks fehlzuinterpretierende Hypotonie differentialdiagnostisch zutreffend einzuordnen.

**Allergische Kreislaufreaktionen:** „Last but not least“ seien in diesem Zusammenhang allergische Kreislaufreaktionen im Sinne eines „anaphylaktischen Schockes“ nur der Vollständigkeit halber erwähnt. Obwohl Notfallpatienten vor allem während der Reanimation und er-

sten Versorgungsphase mit einer großen Zahl diesbezüglich nicht indifferenter Pharmaka und Volumenersatzstoffen behandelt werden, gehört dennoch das Auftreten einer derartigen Reaktion, möglicherweise wegen der bereits stark erhöhten endogenen Katecholamin- und Hormonspiegel, zu den ausgesprochenen Raritäten. Sollte dennoch einmal ein derartiger Schock die Behandlung komplizieren, so wird er sich an Hand der kutanen sowie bronchialen Manifestationen mit kritischer Erhöhung der Atemwegwiderstände leicht erkennen lassen.

## Therapie des traumatischen Schocks

Therapeutisch führt nach Anlage sowohl quantitativ als auch qualitativ (zentraler Venenkatheter) ausreichender Zugänge neben einer möglichst raschen Beseitigung der Blutungsquelle nur eine aggressive und differenzierte Infusionsbehandlung mit geeigneten Volumenersatzstoffen zum gewünschten Erfolg.

**Volumensubstitution:** Als Volumenersatzstoffe beim traumatischen Schock bieten sich heute – sieht man von der Transfusion von Sauerstoffträgern einmal ab – in erster Linie kristalloide sowie körperfremde und, in besonders gelagerten Fällen, auch körpereigene kolloidale Lösungen an.

**Kristalline Lösungen:** Erstere haben vor allem in ihrer bisher gebräuchlichen, nämlich isotonen, das heißt sowohl qualitativ als auch quantitativ der physiologischen Zusammensetzung des Extrazellulär-raumes entsprechenden Form den prinzipiellen Nachteil, nicht wie therapeutisch erwünscht, im Intravasalraum zu verbleiben, sondern sich im gesamten extrazellulären Kompartiment zu verteilen. Dies bedeutet in der Praxis, daß entsprechend hohe, verlustbezogen etwa viermal größere Infusionsvolumina zugeführt werden müssen.

Dem steht allerdings vorteilhaft gegenüber, daß der Körper durch die Ausscheidung nicht benötigter Mengen über die Niere mehr Regulationspielraum besitzt, um seine Volumenhomöostase zu sichern. Außerdem können nach Wiederherstellung der kapillären Integrität, im

**Crataegus Verla®:** Wirkstoff: Weißdornextrakt.  
**Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält Weißdorn-trockenextrakt aus Blättern mit Blüten 188,8 mg (stand. 2,65% Gesamtflavonoide berechnet als Hyperosid) 100 g Lösung enthalten: Weißdornflüssigextrakt aus Blättern mit Blüten (stand. 0,9 - 1,1% Gesamtflavonoide berechnet als Hyperosid) **Anwendungsgebiete:** Nachlassende Leistungsfähigkeit des Herzens entsprechend Stadien I bis II nach NYHA. Druck- und Beklemmungsgefühl in der Herzgegend. Noch nicht digitalisbedürftiges Altersherz. Leichte Formen von bradykarden Herzrhythmusstörungen. **Gegenanzeigen:** Bisher nicht bekannt. **Nebenwirkungen:** Bisher nicht bekannt. **Warnhinweise:** Lösung: Enthält 38 Vol.-% Alkohol. **Handelsformen und Preise:** 20 Filmtabletten 6,79 DM, 50 Filmtabletten N2 10,99 DM, 100 Filmtabletten N3 18,46 DM, 25 ml Lösung 9,75 DM, 100 ml Lösung 29,95 DM.

Standardisiert  
auf 0,9-1,1%  
Gesamtflavonoide,  
deshalb nur  
2 x 10-20 Tropfen tägl.



**Crataegus  
Verla®**



**Wirkstoff:  
Weißdornextrakt**

Verla-Pharm,  
Arzneimittelfabrik, 8132 Tutzing

Gegensatz zu den Kolloiden, die extravadierten Infusionsmengen leichter mobilisiert und ausgeschieden werden. „Last but not least“ sind allergische Reaktionen, wie sie im Zusammenhang mit der Gabe von Kolloiden bekannt sind, nicht zu befürchten.

Eine zumindest experimentell vielversprechende Variante des Volumenersatzes mit kristallinen Lösungen stellt neuerdings die sogenannte „Small volume resuscitation“ dar. Sie beinhaltet die Kurzinfusion von 4 ml/kg KG 7,2prozentige, unter Umständen dextransupplementierte Kochsalzlösung. Überraschenderweise läßt sich zumindest kurzfristig, das heißt bis zu etwa einer Stunde, durch eine derartige Infusion ein um ein Mehrfaches größerer Blutverlust ausgleichen.

**Künstliche Kolloide:** Bei den künstlichen Kolloiden spielen bezüglich ihrer Volumenwirkung vor allem ihre Konzentration und, hinsichtlich der intravasalen Verweildauer, ihre jeweilige Molekülgröße als der ihre renale Elimination bestimmender Faktor, abzulesen am mittleren Molekulargewicht, die entscheidende Rolle.

Demnach sind Gelatinelösungen mit einem mittleren Molekulargewicht zwischen 30 000 bis 35 000 und Konzentrationen zwischen 3 und 5,5 Prozent, vor allem zum kurzfristigen Volumenersatz in Betracht zu ziehen. Obwohl sie, im Gegensatz zu den Dextranen, zu keiner spezifischen Beeinträchtigung der Blutgerinnung führen und gravierendere Nebenwirkungen, sieht man von ihren histaminliberierenden Potenzen einmal ab, fehlen, ist ihre Bedeutung, nicht zuletzt auch in Anbetracht ihres initial mäßigen Volumeneffektes nur gering.

Dextranlösungen, vor allem in ihrer höhermolekulierten Spielart dagegen, galten lange Jahre als die Volumenersatzstoffe schlechthin. Vereinten sie doch einen initial sogar volumenexpandierenden Effekt mit einer mittelfristigen, das heißt etwa vier- bis sechsstündigen intravasalen Verweildauer. In Mißkredit gerieten die Dextrane durch ihre, vor allem bei nicht induzierter Gabe, anaphylaktoiden, allerdings durch eine Hapten-Prophylaxe (Promit®) hintan zu haltenden Eigenschaften sowie durch eine deutliche Beeinträchtigung der Blutgerinnung.

Die derzeit größte therapeutische Flexibilität hinsichtlich Verweildauer und Volumenwirksamkeit bieten durch ihre große Spannweite von mittlerem Molekulargewicht und Konzentrationen, nämlich von 40 000 bis 450 000 bzw. drei bis zehn Prozent, die heute auf dem Markt angebotenen Hydroxyäthylstärkelösungen. Kritische, substanzspezifische Nebenwirkungen sind bei ihrer Verabfolgung kaum in Kauf zu nehmen.

Der Einsatz von Fremdblut und seinen Bestandteilen ist wegen der begrenzten Verfügbarkeit, der relativ hohen Kosten sowie vor allem der Gefahr, Krankheiten zu übertragen, stets mit der nötigen Kritik und Zurückhaltung, entsprechend dem vielstrapazierten Motto „so wenig wie möglich, aber so viel wie nötig“, zu indizieren.

Insgesamt kann als Faustregel gelten: Geringere Volumendefizite mit kristallinen, ausgeprägte Verluste des Intravasalvolumens sind aufgrund ihrer besseren Volumenwirksamkeit zunächst mit kolloidalen Lösungen auszugleichen.

Als indikative, den mengenmäßigen Umfang des Volumenersatzes bestimmende Parameter gelten: Die Registrierung von Puls sowie Blut- und zentral-venösem Druck, gegebenenfalls der expiratorischen Kohlensäurekonzentration sowie der Nierenfunktion, in jedem Falle ergänzt durch den klinischen Gesamteindruck des Kranken.

Vor allem den Unerfahrenen kann die die akute Behandlungsphase häufig überdauernde, kompensatorische Kreislaufzentralisation in trü-

gerischer Sicherheit wiegen: Oben erwähnte Parameter, insbesondere Blut- und Venendruck, sind nämlich erst dann als aussagekräftig zu betrachten, wenn diese adrenergen Kompensationsphänomene abgeklingen bzw. eliminiert sind. Pharmakologisch läßt sich eine Durchbrechung der so hervorgerufenen Kreislaufzentralisation relativ einfach durch die Gabe milder alpha-adrenerg-blockierender Substanzen wie etwa Hydergin oder Dehydrobenzperidol bewerkstelligen.

## Häufig gemachte Fehler

Zu den häufig gemachten Fehlern bei der Behandlung des traumatischen Schocks gehören neben der Mißachtung des Zeitfaktors vor allem Fehldiagnosen nach dem Motto „daß nicht sein kann, was nicht sein darf“ bei nicht offensichtlichen Verletzungen bzw. Blutverlusten. Daß in diesem Zusammenhang auf Kunstgrößen wie etwa den „Schockindex“ kein Verlaß ist, wurde bereits erwähnt, desgleichen daß eine Beurteilung von Blut- bzw. Venendruck stets die Möglichkeit noch bestehender adrenerger Kompensationsphänomene mitberücksichtigen muß. Auch die Wertung des Hämoglobin- und Hämotokritwertes kann nicht losgelöst von den Begleitumständen erfolgen, sondern es muß stets der jeweilige Volumenstatus mitberücksichtigt werden.

Eine „Blutdruck-Kosmetik“ mit alpha-adrenergen Sympathikomimetika ist nur als vorübergehende, nie jedoch beim traumatischen Schock als längerfristige Therapiemaßnahme zulässig. Unkritische Blindpufferungen und/oder Heparinisierung sollten als „treatment in search of disease“ der Vergangenheit angehören und – wenn überhaupt – nur nach einer entsprechenden Labor-diagnose erfolgen. Insgesamt stellen Diagnose und Therapie des traumatischen Schocks eine außerordentlich anspruchsvolle, den Therapeuten voll und ganz fordernde Aufgabe dar.

*Anschrift des Verfassers:*

*Professor Dr. med. B. Landauer, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin des Städtischen Krankenhauses München-Bogenhausen, Engelschalkingeringer Straße 77, 8000 München 81*

# 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



# Die Vereinte läßt Sie mit Ihrer Zukunft nicht allein.

Wir wissen nicht, in welcher **Lebenssituation** Sie sich gerade befinden. Aber ein wenig an die Zukunft denken kann nie falsch sein – gleich, ob Sie Familie haben oder nicht, ob Sie noch am Anfang Ihrer Karriere oder schon mitten im Berufsleben stehen. Wir helfen Ihnen, Ihre Zukunft zu sichern.

Denn die Vereinte ist nicht nur für Ihre **Krankenversicherung** der kompetente Partner, sondern auch für Vermögensbildung und Existenzgründung, für die Alters- und die Familienvorsorge.

Wir sind mit Ihren Problemen vertraut und unterstützen Sie mit

unserem **maßgeschneiderten** Versicherungsschutz.

Hierzu ein Beispiel: Mit einer **Kapitalversicherung** können Sie die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung optimal ergänzen. In der Regel besteht zwischen Ihrem jetzigen Einkommen und Ihren späteren Rentenansprüchen ein großer Unterschied – der bisher gewohnte Lebensstandard ist dann nicht mehr aufrechtzuerhalten. Nur mit einer privaten Altersvorsorge, die wir nach Ihren Wünschen gestalten, ist dieses Risiko abzudecken.

Sie sehen: Die Vereinte läßt Sie nicht allein.

**Ja, ich möchte mehr wissen!**

Bitte senden Sie mir Informationen zur Kapitalversicherung.

Bitte rufen Sie mich an, ich möchte einen Beratungstermin vereinbaren.

Ich interessiere mich besonders für:

die private Vorsorge

die berufliche Vorsorge

die Vermögensbildung

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Alter \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Coupon bitte senden an:  
Vereinte Versicherungen, Informationszentrale  
M5018J9210, Postfach 2013 20, 8000 München 2



**Vereinte**  
Versicherungen

Mit Sicherheit gut beraten

### Verlängerung der Übergangsfrist zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“

Fast 15 000 Teilnehmer an den Stufen A und B der Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“, 8500 in Stufe C und 4000 Kolleginnen und Kollegen, die mit Stufe D abgeschlossen haben, bisher 4500 von der Bayerischen Landesärztekammer ausgestellte Fachkunden „Rettungsdienst“ – und trotzdem größte Schwierigkeiten, alle 197 Notarztstandorte in Bayern rund um die Uhr mit Notärzten zu besetzen: so scheinbar paradox stellt sich die Situation derzeit dar.

Die Gründe hierfür sind vielfältig: so nehmen viele Kolleginnen und Kollegen zwar gerne die Möglichkeit wahr, an den von Bayerischer Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns bisher kostenlos angebotenen Kursen für „Blaulichtärzte“ teilzunehmen – die Kurse sind trotz größter organisatorischer Anstrengungen der Veranstalter überfüllt –, für viele stellt dies jedoch nur eine willkommene Gelegenheit dar, Defizite in der Notfallmedizin aus dem Studium auszugleichen. Dies ist durchaus zu begrüßen und schließlich ist auch zu hoffen, daß die Kursteilnehmer für die Notfallmedizin interessiert werden und, dank der erworbenen Sicherheit, auch für die Tätigkeit als Notärztin oder Notarzt motiviert werden. Dies ist aber nicht im notwendigen Ausmaß der Fall, so daß langfristig die notärztliche Versorgung gefährdet erscheint.

Dabei soll nicht verschwiegen werden, daß die – zum Teil seit Jahren unverändert bestehenden – Rahmenbedingungen für die Notärzte nicht unbedingt zur Motivation beitragen. Während untertags der Notarztendienst zum großen Teil vom Krankenhaus aus – im wesentlichen als Dienstaufgabe der Assistenzärzte – betrieben wird, nehmen nach Feierabend und an Wochenenden überwiegend niedergelassene Ärzte und Krankenhausärzte in Nebentätigkeit diese Aufgabe wahr.

Meist fährt der Notarzt im „Rendezvous-System“ selbst mit einem zur Verfügung gestellten Notarzteinsatzfahrzeug zur Unfallstelle. Die Erfahrung zeigt, daß gerade viele Kolleginnen, und das nicht ganz unberechtigt, das Risiko scheuen, unter der psychischen Belastung des bevorstehenden Einsatzes und bei zum Teil extremen Straßen- und Wetterverhältnissen das Notarzteinsatzfahrzeug selbst zum Einsatzort zu fahren. Hier finden derzeit Gespräche zwischen den zuständigen Institutionen statt, um diese Rahmenbedingungen für Notärzte zu verbessern.

Das zum 1. Januar 1991 in Kraft getretene Bayerische Gesetz zur Regelung von Notfallrettung, Krankentransport und Rettungsdienst (Bayerisches Rettungsdienstgesetz – BayRDG) verlangt für Ärzte, die am Rettungsdienst teilnehmen, den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ der Bayerischen Landesärztekammer oder eine gleichwertige Qualifikation (Art. 12 Satz 2 und Art. 21 Abs. 1 Satz 3).

Während einer Übergangszeit – in der derzeitig gültigen Fassung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes bis zum 31. Dezember 1993 – können auch geeignete Ärzte, die nicht über die Fachkunde „Rettungsdienst“ oder eine gleichwertige Qualifikation verfügen, eingesetzt werden (Art. 30 Abs. 2 BayRDG).

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer hat im September 1989 die Richtlinie für die Erteilung des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ der Bayerischen Landesärztekammer beschlossen. Danach konnten Anträge auf Erteilung der Fachkunde nach den Übergangsbestimmungen nur bis 31. Dezember 1991 gestellt und eine kontinuierliche dreijährige Tätigkeit als Notarzt im Rahmen dieser Übergangsbestimmungen nur vor dem

1. Januar 1990 geltend gemacht werden.

Angesichts der bestehenden Schwierigkeiten bei der Besetzung von Notarztstandorten hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer in seiner Sitzung am 15. Februar 1992 beschlossen, diese Befristung entfallen zu lassen. Somit können im Rahmen der Übergangsbestimmungen Kolleginnen/Kollegen die Fachkunde „Rettungsdienst“ bis auf weiteres auch erhalten, wenn sie eine kontinuierliche dreijährige Tätigkeit als Notarzt belegen.

Nachstehend wird die „Richtlinie für die Erteilung des Fachkundenachweises „Rettungsdienst““ nochmals im vollen Wortlaut veröffentlicht:

1. Mindestens ein Jahr klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus nach der Approbation bzw. Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes. Mindestens drei Monate dieser Tätigkeit sind grundsätzlich auf einer Intensivstation und/oder Notfallaufnahmeabteilung abzuleisten, um grundlegende Kenntnisse und Erfahrungen in der notfallmedizinischen Versorgung von Patienten mit vitalbedrohlichen Zuständen zu erwerben.
2. Teilnahme an von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannten interdisziplinären Kursen in allgemeiner und spezieller Notfallmedizin von insgesamt mindestens 50 Stunden Dauer. Von anderen Kammern anerkannte Kurse können angerechnet werden.
3. Einsatzpraktikum im Notarztwagen oder Rettungshubschrauber unter Leitung eines erfahrenen Notarztes, davon mindestens zehn Einsätze mit lebensrettenden Sofortmaßnahmen. Hierüber ist eine Bescheinigung des anleitenden Notarztes beizubringen.

#### Übergangsbestimmungen

Kolleginnen/Kollegen können die Fachkunde „Rettungsdienst“ auf Antrag erhalten, wenn sie eine kontinuierliche dreijährige Tätigkeit als Notarzt belegen.

Die unter Ziffer 1 geforderten grundlegenden Kenntnisse und Erfahrungen

gen in der Notfallmedizin sollen – entsprechend einer Empfehlung der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin (DIVI) – u. a. Reanimation, Intubation, Beatmung, Punktionstechniken, Sedierung, Narkose und Medikation umfassen.

Anträge auf Erteilung der Fachkunde „Rettungsdienst“ sind unter Beifügung der geforderten Nachweise an die Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, zu richten.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß Ärztinnen/Ärzte im Praktikum – unabhängig von der Fachkunde „Rettungsdienst“ – aus rechtlichen Gründen nicht selbständig im Rettungsdienst eingesetzt werden dürfen.

An alle Kolleginnen und Kollegen, die über die Fachkunde „Rettungsdienst“ verfügen, richten die Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns die dringende Bitte, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten für die Tätigkeit als Notarzt zur Verfügung zu stellen. Auskünfte hierzu erteilen die zuständigen Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns:

#### KV-Bezirksstellen

##### München Stadt und Land

Briener Straße 23, 8000 München 2  
Telefon (0 89) 55 87 40

##### Oberbayern

Elsenheimerstraße 39, 8000 München 21  
Telefon (0 89) 57 09 30

##### Niederbayern

Lilienstraße 5–7, Postfach 7,  
8440 Straubing  
Telefon (0 94 21) 8 00 90

##### Oberpfalz

Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg  
Telefon (09 41) 3 78 20

##### Oberfranken

Brandenburger Straße 4,  
Postfach 10 07 63, 8580 Bayreuth  
Telefon (09 21) 29 21

##### Mittelfranken

Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1  
Telefon (09 11) 4 62 70

##### Unterfranken

Hofstraße 5, 8700 Würzburg  
Telefon (09 31) 30 70

##### Schwaben

Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg  
Telefon (08 21) 3 25 60

## Basisqualifikation „Methadon-Substitution“

Methadon-Substitution wurde und wird unter den Ärzten und in den Medien äußerst kontrovers diskutiert. Auf die Gründe hierfür kann an dieser Stelle nicht ausführlich eingegangen werden.

Weitgehende Einigkeit besteht darüber, daß die Methadon-Substitution nur ein Baustein im Gesamtkonzept der Suchtbehandlung ist. Sie kann nur ein Einstieg sein, um den Teufelskreis, zu dem u. a. Beschaffungskriminalität, Prostitution und HIV-Gefährdung gehören, zu durchbrechen und eine Stabilisierung der sozialen Situation zu bewirken.

An der Erreichung der Drogenfreiheit als eigentlichem Ziel muß festgehalten werden; mit dem Ziel einer bloßen Entkriminalisierung kann man sich nicht zufriedengeben.

Ungeachtet der derzeit noch andauernden Diskussion sind als Fakten zu registrieren:

1. Inkrafttreten der vom Bundesausschuß Ärzte und Krankenkassen erlassenen Richtlinien über die Einführung neuer Untersuchung- und Behandlungsmethoden (NUB-Richtlinien) – hier: 2. Richtlinien bei i. v. Heroinabhängigen – zum 1. Oktober 1991. **Damit ist die Methadon-Substitution Bestandteil der ambulanten kassenärztlichen Versorgung für alle Primär- und Ersatzkassenversicherten sowie aufgrund gleichartiger Regelung auch für Sozialamtsfälle.**
2. In Bayern fällt somit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrages die Aufgabe zu, Ärzten, die Substitutionsbehandlungen durchführen wollen, eine Genehmigung zu erteilen. Entsprechend der NUB-Richtlinie kann die Genehmigung zur Durchführung von Substitutionsbehandlungen „nur erteilt werden, wenn gewährleistet ist, daß der Arzt sowohl über das für den Umgang mit Methadon erforderliche pharmakologische Wissen als auch über Kenntnisse der Drogensucht selbst verfügt“.

Damit war die Bayerische Landesärztekammer als die nach dem Be-

rufsrecht für die Festsetzung von Qualifikationsnachweisen zuständige Institution aufgerufen, unabhängig vom Für und Wider der Meinungen zur Methadon-Substitutionsbehandlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns Hilfestellung durch Schaffen einer entsprechenden Qualifikation zu geben.

Der Kammervorstand hat sich in seiner Sitzung am 15. Februar 1992 ausführlich mit dieser Thematik befaßt.

Dabei sollte jedoch einer im Zuge der Novellierung der Weiterbildungsordnung möglicherweise einzuführenden Fachkunde oder Zusatzbezeichnung „Suchtbehandlung“ nicht vorgegriffen werden, so daß ausdrücklich nur ein „Qualifikationsnachweis“ und keine „Fachkunde“ geschaffen werden sollte. Übereinstimmung bestand auch, daß es sich hierbei nur um eine Mindestqualifikation handeln konnte, die aufgrund der künftig gewonnenen praktischen Erfahrungen möglicherweise modifiziert werden muß.

Schließlich war man sich einig, daß zwar einerseits die Zugangsvoraussetzung nicht zu hoch angesetzt werden darf, um Ärzte, die sich dieser schwierigen Aufgabe unterziehen – man denke nur an die geforderte persönliche Abgabe durch den Arzt an jedem (!) Tag – nicht von vornherein abzuhalten, daß aber andererseits für eine verantwortungsvolle Substitutionsbehandlung ein laufender Erfahrungsaustausch notwendig ist. Nicht zuletzt ist auch im Interesse der substituierenden Ärzte, die selbst großen psychischen Belastungen ausgesetzt sind, eine solche begleitende Hilfestellung wünschenswert.

**Der Kammervorstand beschloß die Einführung einer „Basisqualifikation Methadon-Substitution“ in Form eines 23stündigen Seminars (in Anlehnung an ein Kurscurriculum der Ärztekammer Niedersachsen zum Erwerb einer Fachkunde „Drogenentzug und Methadon-Substitution“):**

- Pharmakologie der Opioiden und Antagonisten sowie der meistgebrauchten anderen Suchtmittel (2 Unterrichtsstunden)

- Klinik der Polytoxikomanie  
(1 Unterrichtsstunde)
- Psychiatrische Störungen bei  
Polytoxikomanie  
(1 Unterrichtsstunde)
- Suchtentwicklung, Diagnostik  
(1 Unterrichtsstunde)
- Gesetzeskunde einschließlich  
Verschreibungspraxis von Be-  
täubungsmitteln  
(1 Unterrichtsstunde)
- Formen der Entgiftung von Opiat-  
abhängigen und polytoxikomanen  
Patienten, einschließlich Be-  
handlung mit Opiat-Antagonisten  
(2 Unterrichtsstunden)
- Praxis der Methadon-Substitu-  
tion  
(2 Unterrichtsstunden)
- Praxis des Entzuges mit Metha-  
don  
(1 Unterrichtsstunde)
- Tricks von Suchtpatienten  
(2 Unterrichtsstunden)
- Laborproben  
(1 Unterrichtsstunde)
- AIDS und Drogen  
(1 Unterrichtsstunde)
- Sozial- und Psychotherapie bei  
Opiatabhängigen  
(3 Unterrichtsstunden)
- Zusammenarbeit mit Drogenber-  
atungsstellen  
(2 Unterrichtsstunden)
- Verhältnis Arzt/Drogenpatient  
(2 Unterrichtsstunden)
- Abstinenzbehandlung von Dro-  
genabhängigen  
(1 Unterrichtsstunde)

Als Eingangsvoraussetzungen wer-  
den fünf Berufsjahre gefordert, psy-  
chotherapeutische Kenntnisse sind  
dabei erwünscht.

Dringend empfohlen wird im An-  
schluß an die Basis-Fortbildung  
ein regelmäßiger Erfahrungsaus-  
tausch, zum Beispiel im Rahmen  
von Balint-Gruppen.

Zusammen mit der Kassenärztli-  
chen Vereinigung Bayerns werden  
auf der Grundlage dieses Curricu-  
lums Seminare für Ärzte abge-  
halten, die Methadon-Substitution  
durchführen wollen. Nähere Aus-  
künfte hierzu erteilen die Bezirks-  
stellen der Kassenärztlichen Ver-  
einigung Bayerns (s. S. 131).

Die Bayerische Landesärztekammer informiert:

## Praxisverkauf – Übergabe der Patientenkartei

*Bundesgerichtshof: Die Übergabe der Patientenkartei bei Praxisverkauf an den übernehmenden Arzt ist nur mit dem erklärten Einverständnis der einzelnen Patienten möglich!*

Unter Aufgabe seiner bisher ein-  
deutigen gegenteiligen Rechtspre-  
chung hat der Bundesgerichtshof  
nunmehr (Urteil vom 11. Dezember  
1991 – VIII ZR 4/91) entschieden,  
daß bei Praxisverkauf die Übergabe  
der Patientenkartei vom Veräußerer  
an den übernehmenden Arzt ohne  
Einwilligung der betroffenen Patien-  
ten das „informationelle Selbstbe-  
stimmungsrecht“ des Patienten ver-  
letze und damit auch die ärztliche  
Schweigepflicht. Eine Bestimmung  
im Kaufvertrag, die den Veräußerer  
ohne Einwilligung der Patienten zur  
Übergabe an den Käufer verpflichtet,  
ist darum wegen Verstoßes  
gegen ein gesetzliches Verbot  
nichtig.

Diese Rechtsprechung mußte er-  
hebliche Unruhe unter Ärzten und  
nicht zuletzt unter Patienten auslö-  
sen. Dabei ist vielfach darüber spe-  
kuliert worden, welche „Möglich-  
keiten“ dieses Urteil für den Praxis-  
verkauf überhaupt noch offen läßt.  
Da hier (im Interesse der Ärzte  
und Patienten) die Rechtslage in  
Deutschland einheitlich zu beurtei-  
len ist, werden sich nach Vorlage  
der schriftlichen Gründe des Urteils  
noch im März (nach Redaktions-  
schluß dieser Ausgabe) die Rechts-  
berater der Ärztekammern und der  
Kassenärztlichen Vereinigungen  
mit dem Thema befassen. **Die Er-  
gebnisse werden alsbald auch im  
„Bayerischen Ärzteblatt“ den Ärz-  
ten bekanntgemacht werden.**

Allgemein kann gesagt werden, daß  
jene neue Rechtsprechung auf kei-  
nen Fall den Praxisverkauf als sol-  
chen verhindert. Erheblich einge-  
schränkt ist nur die Überlassung  
der Patientenkartei an den über-  
nehmenden Arzt. Abgesehen da-  
von, daß der Praxisverkauf nicht un-  
bedingt eine solche Übergabe bein-  
halten muß, ist auf jeden Fall festzu-  
halten, daß der Praxisverkäufer  
nach wie vor nicht nur für den mate-  
riellen, sondern auch für den ideel-  
len Wert (good will) seiner Praxis  
eine Bezahlung verlangen kann. Die  
Höhe dieses ideellen Wertes läßt  
sich ohne weiteres auch ohne Kar-  
teiübergabe ermitteln (s. Richtlinie  
zur Bewertung von Arztpraxen –  
Empfehlung des Vorstandes der  
Bundesärztekammer, „Deutsches  
Ärzteblatt“, Heft 14, 2. 4. 1987, S. 926  
ff.). Hier zeigt sich, daß die wie auch  
immer geartete Übergabe der Pa-  
tientenkartei durchaus auch im  
wohlverstandenen Interesse der  
Patienten liegt. Die Übergabe muß  
in geeigneten Rechtsformen erfolgen,  
die allen Interessen und der Rechts-  
lage Rechnung tragen; nach Auf-  
fassung der Bayerischen Landes-  
ärztekammer bietet insbesondere  
die Gemeinschaftspraxis eine Mög-  
lichkeit. Hierzu praktikable Vor-  
schläge zu erarbeiten, ist im Hin-  
blick auf die sehr einseitig orientier-  
te „Güterabwägung“ in der neuen  
Rechtsprechung des Bundesge-  
richtshofes schwierig, aber not-  
wendig.

## G 43 Biotechnologie

### Kurs für zu ermächtigende Ärzte nach der Gentechnik- sicherheitsverordnung

Die Gruppe Fortbildung des GSF-  
Forschungszentrums führt unter  
Mitwirkung des Bayerischen  
Staatsministeriums für Arbeit, Fami-  
lie und Sozialordnung vom **13. bis  
15. Juli 1992** einen Kurs für zu er-  
mächtigende Ärzte nach der Gen-  
technik-sicherheitsverordnung (G 43  
Biotechnologie) in Neuherberg bei  
München durch. Die erfolgreiche

Kursteilnahme (Fachkunde) ist Vor-  
aussetzung für die Ermächtigung  
von Ärzten, um Vorsorgeunter-  
suchungen bei Beschäftigten vor-  
zunehmen, die genetische Arbeiten  
der Sicherheitsstufen 2, 3 oder 4  
durchführen. Die Teilnehmerzahl ist  
auf 40 Personen begrenzt. Die Kurs-  
gebühr beträgt 450,- DM.

Auskunft und Anmeldung:  
Kurssekretariat des Instituts für  
Strahlenschutz der GSF, Ingolstäd-  
ter Landstraße 1, 8042 Neuherberg,  
Telefon (089) 31 87-2211, Telefax  
(089) 31 87-3323

## Parkerleichterungen für Ärzte

Das Bayerische Innenministerium hat die Bestimmungen über Parkerleichterungen für Ärzte neu bekanntgemacht („Allgemeines Ministerialblatt“ 1991, S. 650, Anlagen 4 und 5). Die Bestimmungen haben gegenüber der letzten Bekanntmachung aus dem Jahre 1981 keine nennenswerten Änderungen erfahren. Ärzte können von der zuständigen Straßenverkehrsbehörde folgende Parkerleichterungen erhalten:

### 1. Ausnahmegenehmigung bei dringenden Krankenbesuchen

an Stellen, wo Halteverbot, eingeschränktes Halteverbot oder die Parkeinschränkung der verkehrsberuhigten Zonen bestehen, ebenso an Parkuhren und Parkscheinautomaten ohne Entrichtung einer Gebühr und in den Parkscheibenzonen ohne Benutzung einer Parkscheibe zu parken, wenn in zumutbarer Nähe kein erlaubter Parkplatz zu finden ist. Dies gilt für Ärzte, die häufig zu dringenden Krankenbesuchen in verkehrsreiche Gemeindegebiete gerufen werden.

### 2. Ausnahmegenehmigung zum Parken vor oder in der Nähe der Praxis

auf bestimmten, markierten Stellflächen auf dem Gehweg. Dies gilt für Ärzte, die häufig während der Sprechstunde von ihrer Praxis zur Soforthilfe am Krankenbett in die Wohnung des Patienten oder zu unaufschiebbaren Eingriffen in Krankenhäuser gerufen werden oder im Notarztdienst nach dem Bayerischen Rettungsdienstgesetz mitwirken, wenn eine gesicherte Möglichkeit zum Parken während der Sprechstunden vor oder in der Nähe der Praxis (bis ca. 200 m Wegstrecke) fehlt.

### 3. Führen eines Schildes „Arzt-Notfall“

durch Ärzte, die häufig in Notfällen Hilfe leisten müssen. Dieses Schild verleiht keine Rechte, gibt jedoch der Polizei und anderen Verkehrsteilnehmern den Hinweis, daß der Arzt nach seiner Auffassung im Rahmen der Vorschriften über den „rechtfertigenden Notstand“ handelt.

Parkerleichterungen nach 1. und 2. sind mit einer Bestätigung des Ärztlichen Kreisverbandes bzw. des Rettungszweckverbandes bei der Straßenverkehrsbehörde (in der Regel Landratsamt oder kreisfreie Stadt) zu beantragen und werden widerruflich und auf maximal drei Jahre befristet erteilt. Der Empfänger der Genehmigung erhält ein Parkschild mit der Aufschrift „Dringender Arztbesuch“ (gelbes Schild) und/oder „Arzt Rufbereitschaft“ (weißes Schild). Schilder nach 3. mit der roten Aufschrift „Arzt-Notfall“ werden auf Antrag vom Ärztlichen Kreisverband ausgegeben.

Bei einer Besprechung im Innenministerium am 12. Februar 1992 hat Vizepräsident Dr. Reichel auf die zunehmenden Parkprobleme der Ärzteschaft hingewiesen. Dabei wurde intensiv die zunehmende Ausweisung von verkehrsberuhigten Zonen diskutiert. Der Straßenverkehrsreferent des Innenministeriums, Ministerialrat Dr. Bouska, hat zugesichert, daß die Anwendung der unter 2. erwähnten Regelung für Gehwege auf verkehrsberuhigte Zonen geprüft wird. Fußgängerzonen kommen für solche Ausnahmen grundsätzlich nicht in Betracht.

# PROSTAMED®

**Prostatasyndrom mit Harnverhaltung,  
Miktionsbeschwerden und Restharn, Reizblase,  
auch bei Frauen**

**Zusammensetzung:** 1 Tablette Prostamed enthält: Kürbisglobulin 0,1 g, Kürbismehl 0,2 g, Kakao 0,05 g, Extr. fl. Herb. Solidag. 0,04 g, Extr. fl. Fol. Popul. trem. 0,06 g, Sacch. lact. ad. 0,5 g.

**Anwendungsgebiete:** Prostata-Adenom Stadium I und beginnendes Stadium II mit Miktionsbeschwerden, Reizblase.

**Dosierung:** 3x täglich 2–4 Tabletten einnehmen.

**Handelsformen und Preise:** Prostamed-Tabletten:  
60 St. DM 8,97; 120 St. DM 15,48; 360 St. DM 36,98.



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

## Schweden erhalten weniger Krankengeld

Aufgrund der hohen Kosten des Sozialversicherungssystems reduzierte die schwedische Regierung im März 1991 das Krankengeld, was in Schwedens zweitgrößter Stadt Gothenburg dazu führte, daß die Anzahl derjenigen, die Krankengeld beantragten, um ein Viertel zurückging. Nach der neuen Regelung wird nun nur noch ein Krankengeld in Höhe von 65 Prozent für die ersten drei Tage, von 80 Prozent von vier Tagen bis zu drei Monaten und 90 Prozent für den Zeitraum danach bezahlt, wobei der jeweilige Arbeitgeber um einen Prozentsatz von 10 Prozent aufstocken kann. Im Gegensatz hierzu betrug das Krankengeld nach der alten Regelung 90 Prozent für den gesamten Zeitraum und wurde durch den Arbeitgeber um 10 Prozent aufgestockt.

Anfang des Jahres wurden die Kosten einer Konsultation bei Allgemeinärzten verdoppelt, die Verschreibungsgebühr stieg um 20 Prozent. Dr. Ann-Ida Evers, eine Allgemeinärztin in Gothenburg, wies darauf hin, daß das Wissen, daß die Regierung die Kosten von allem decke, was sie verschreiben, den Ärzten ein beträchtliches Maß an Freiheit gebe, aber dies auch zur Unwissenheit und Gleichgültigkeit gegenüber Preisen führe. Die schwedische Öffentlichkeit sollte sich darauf einstellen, daß sie in Zukunft weniger Unterstützung durch den Staat erhält.

(BMJ vol. 303, S. 267, 1991)

## Ärztliche Schweigepflicht

### Anfragen von privaten Krankenversicherungen

Ver mehrt erhielt die Kammer im letzten Jahr Anfragen von Ärztinnen und Ärzten, ob aufgrund der vom Privatpatienten abgegebenen Schweigepflicht-Entbindungserklärung den Forderungen der privaten Krankenversicherung nachzukommen ist, Entlassungsberichte oder Befundberichte auszugsweise oder im gesamten Wortlaut zu übersenden.

Zur Sach- und Rechtslage hinsichtlich der Schweigepflicht-Entbindungserklärungen, die der Patient

bei Vertragsabschluß unterzeichnet, ist darauf hinzuweisen, daß der Text der Entbindungserklärung, den die privaten Versicherungen dem Versicherungsnehmer vorlegen, so formuliert ist, daß der Arzt vom Patienten nur ermächtigt wird, dem Versicherer alle erforderlichen *Auskünfte* zu erteilen.

Die neueste Fassung der Schweigepflicht-Entbindungserklärung ist inzwischen von den Versicherern umgesetzt worden. Diese lautet auszugsweise wie folgt:

„Zu diesem Zweck befreie ich Ärzte, Zahnärzte, Angehörige anderer Heilberufe sowie Angehörige von Krankenanstalten und Gesundheitsämtern... von ihrer Schweigepflicht – und zwar auch über meinen Tod hinaus – und ermächtige sie, dem Versicherer die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. ... Diese Ermächtigung endet fünf Jahre nach Antragstellung. ...“

Dadurch ist der Arzt jedenfalls befugt, Auskunft zu erteilen. Eine Verpflichtung zur Auskunft gegenüber der Krankenversicherung ergibt sich als Nebenverpflichtung aus dem Arzt-Patienten-Verhältnis.

Die Auskunft kann je nach Lage des Falles bei dieser Sach- und Rechtslage auch dadurch geschehen, daß der anfragenden privaten Krankenversicherung Kopien der einschlägigen, in ihrer Aussage auf die Anfrage begrenzten Schriftstücke vom Arzt übersandt werden.

P. Kalb, BLÄK

## Berichtigung

Im Kurzbericht über die KV Vertreterversammlung (BayÄBl. 3/92) ist durch ein Versehen ein Name verwechselt worden: In den Finanzausschuß wurde aus München nicht Dr. Wimmer, sondern

Dr. Jürgen Radke gewählt.

## Mitgliederversammlung 1991 der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V.

### Neuer Schwerpunkt: Selbsthilfegruppen

Neben den traditionellen Aufgabengebieten Aufklärung, Beratung und (in geringerem Umfang) Einflußnahme auf die klinische Forschung wurde der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V. auf ihrer Mitgliederversammlung in München ein vierter Arbeitsschwerpunkt zugewiesen: die kräftige Förderung der an der Zahl ständig zunehmenden Selbsthilfegruppen.

Tragweite und Notwendigkeit dieser Entscheidung gehen aus der erstaunlichen Tatsache hervor, daß in ganz Bayern schon 85 solcher Zusammenschlüsse von Hilfwilligen mit Krebserfahrung tätig sind. Sie betreuen nach dem jüngsten Stand der Statistik als Laien rund 3500 Krebspatienten. Wie hoch der ideale und praktische Wert dieser Entwicklung einzuschätzen ist, ließ die Mitteilung erkennen, daß die Selbsthilfegruppen es der schon seit 1925 bestehenden Krebsgesellschaft eigentlich erst jetzt zuverlässig erlauben, in allen Teilen Bayerns wirklich flächendeckende Arbeit zu leisten.

Daß in diesem Rahmen auch die unmittelbare finanzielle Unterstützung Krebskranker eine wichtige Rolle spielt, erklärt sich aus dem Umstand, daß überraschend viele Menschen als Folge ihrer Krebserkrankung in wirtschaftliche Not und bedrückende Verschuldung geraten. Die Mitgliederversammlung handelte daher nur folgerichtig, als sie die Selbsthilfegruppen in den Vorstand integrierte.

### Wahlen zum Vorstand

Bei der Vorstandswahl, die entsprechend der Struktur der Bayerischen Krebsgesellschaft getrennt für die Ärztesektion und die Laiensektion erfolgte, wurde der internistische Onkologe Professor Dr. H. Ehrhart,

# 45. Bayerischer Ärztetag

vom 16. bis 18. Oktober 1992 in Passau



Generalsekretär des Tumorzentriums der Münchener Medizinischen Fakultäten und seit Beginn 1991 auch Ärztlicher Direktor der Nachsorgeklinik Bad Trissl, ein drittes Mal als Präsident bestätigt. In Dr. Heinz sicherte sich die Mitgliederversammlung einen Laienpräsidenten mit der oft notwendigen juristischen Kompetenz. Um Kopflastigkeit zu vermeiden, wird die Onkologie im neuen Vorstand sowohl durch die Innere Medizin als auch durch die Gynäkologie repräsentiert.

Der planmäßige Ausbau von Selbsthilfegruppen verläuft bei enger Kooperation parallel zur bewährten und „eingefahrenen“ Tätigkeit der fünf großen Beratungsstellen in München, Augsburg, Nürnberg, Würzburg und Passau. Die in den Beratungsstellen gewonnenen Erfahrungen fließen in das Arbeitsprogramm der Bayerischen Krebsgesellschaft zurück und werden dann auch publiziert.

### Gesunde Finanzlage

Mehr als bloße Regularien verbergen sich hinter Mitteilungen, die auf der Mitgliederversammlung im Hörsaal der I. Universitätsfrauenklinik München gemacht wurden. Die Finanzlage der Gesellschaft wurde als gesund bezeichnet, ein erwirtschafteter Überschuss von rund 200 000 DM fließt voll in die Weiterarbeit ein.

Der Deutschen Krebshilfe und dem Bayerischen Staat, aber auch den Selbsthilfegruppen und Firmen, Privatpersonen und Mitgliedern für Initiativen bei Beschaffung und Bereitstellung von Geldmitteln wurde gedankt. Zusammen mit dem Landesverband Baden-Württemberg der Deutschen Krebsgesellschaft konnte die Patenschaft für eine sächsische Schwesterorganisation übernommen werden.

*K. Gelsner*

### Berufsgericht

Das Bayerische Staatsministerium der Justiz gibt bekannt, daß der Richter am Oberlandesgericht München, Dieter Schlögel, mit Wirkung vom 1. April 1992 auf die Dauer von fünf Jahren zum Untersuchungsführer des Berufsgerichts für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München bestellt wird.

## Personalia

### Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Dr. med. Franz Zech, Arzt I. R., Rosengasse 10, 8217 Grassau, wurde das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

### Bundesverdienstkreuz am Bande

Dr. med. dent. Dr. med. Wilhelm Röll, Chefarzt der Chirurgischen Abteilung und Ärztlicher Direktor des Kreiskrankenhauses St. Elisabeth, Ziegelstraße 38, 8880 Dillingen, wurde das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Professor Dr. med. Reinhard Andreesen (bisher Universität Freiburg) wurde zum Professor für Innere Medizin (Hämatologie und Onkologie) der Universität Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 1, 8400 Regensburg, ernannt.

Professor Dr. med. Wolfgang Arnold (bisher Chefarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde des Kantospitals Luzern) wurde auf den Lehrstuhl für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80 berufen (Nachfolge Professor Dr. W. Schwab). – Gleichzeitig wurde er zum Vorstand der Hals-, Nasen-, Ohrenklinik bestellt.

Professor Dr. med. Dr. h.c. mult. Ludwig Demling, em. Ordinarius für Innere Medizin der Universität Erlangen-Nürnberg, Thümbach 15, 8602 Schlüsselfeld, wurde mit dem Jatro-PPreis ausgezeichnet.

Professor Dr. med. Bernhard Fleckenstein, Leiter des Instituts für Klinische und Molekulare Virologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Loschggestraße 7, 8520 Erlangen, wurde vom Berliner Senat der Aronson-Preis verliehen.

Professor Dr. med. Dr. phil. Siegfried Borelli, Direktor der Dermatologischen Klinik der Technischen Universität München, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 40, wurde zum Präsidenten der neu gegründeten „Gesellschaft für Ärztliche Fortbildung der Euromed Leipzig“ gewählt.

Professor Dr. med. Hubert Frohmüller, Direktor der Urologischen Klinik der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, wurde von der Niederländischen Gesellschaft für Urologie zum Korrespondierenden Mitglied ernannt.

Professor Dr. med. Tiemo Grimm, Leiter der Genetischen Beratungsstelle am Institut für Humangenetik der Universität Würzburg, Am Hubland, 8700 Würzburg, wurde zum Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirates der Deutschen Gesellschaft für Bekämpfung der Muskelkrankheiten gewählt.

Dr. med. Christian Hannig, Institut für Röntgendiagnostik der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, wurde für seine Arbeit „Radiologische Funktionsdiagnostik des Pharynx“ der erste Preis der Französischen Röntgengesellschaft verliehen.

Privatdozent Dr. med. Michael Molis (bisher Universität Essen) wurde auf den Lehrstuhl für Strahlentherapie und Radiologische Onkologie der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 15, 8000 München 80, berufen (Nachfolge Professor Dr. A. Breit).

Privatdozent Dr. med. Wolfgang Scheppach, Medizinische Klinik der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung der Hans-Adolf-Krebs-Preis 1991 verliehen.

Professor Dr. med. Dr. h.c. August Heidland, Leiter der Nephrologischen Abteilung der Medizinischen Klinik der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, wurde für drei Jahre zum Präsidenten der International Society for Renal Nutrition and Metabolism gewählt; ferner wurde ihm von der National Kidney Foundation der USA der David-Hume-Memorial-Award verliehen.

Professor Dr. phil. Dr. med. Gundolf Keil, Vorstand des Instituts für Geschichte der Medizin der Universität Würzburg, Koellikerstraße 6, 8700 Würzburg, wurde vom Dekan der Philosophischen Fakultät die Plakette der Schlesischen Universität Troppau verliehen; ferner wurde er von der Ungarischen Gesellschaft für Geschichte und Medizin in den Redaktionsausschuß der „Communicationes de Historia Artis Medicinae“ berufen.

Professor Dr. med. Edmund Lengfelder, Strahlenbiologisches Institut der Universität München, Schillerstraße 42, 8000 München 2, wurde in das Advisory Board des International Sakharov College of Radioecology berufen.

Privatdozent Dr. med. Hans-Georg Leser (bisher Universität Freiburg) wurde zum Professor für Innere Medizin (Gastroenterologie) der Universität Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 1, 8400 Regensburg, ernannt.

Professor Dr. med. Volker ter Meulen, Mitvorstand des Instituts für Virologie und Immunbiologie der Universität Würzburg, Versbacher Straße 7, 8700 Würzburg, wurde vom Bundespräsidenten zum Mitglied des Wissenschaftsrates berufen sowie zum Mitglied der Akademie gemeinnütziger Wissenschaften zu Erfurt ernannt; ferner wurde er für drei Jahre von der World Health Organization in Genf zum Mitglied des „Steering Committee on Acute Respiratory Viruses“ für drei Jahre berufen.

Professor Dr. med. Robert F. Schmidt, Mitvorstand des Physiologischen Instituts der Universität Würzburg, Röntgenring 9, 8700 Würzburg, wurde von der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften und der Alexander-von-Humboldt-Stiftung der Max-Planck-Forschungspreis verliehen.

---

## in memoriam

---

### Professor Dr. D. Michel †

Professor Dr. med. Dieter Michel, langjähriger Chefarzt der Stifftsklinik Augustinum München, ist am 4. März 1992 im Alter von 70 Jahren verstorben. Mit ihm verliert die bayerische Ärzteschaft eine sowohl fachlich wie menschlich herausragende Arztpersönlichkeit.

Professor Michel war unter anderem an den Medizinischen Universitätskliniken Leipzig und München tätig; nach der Habilitation 1953 widmete er sich speziell der Kardiologie und Geriatrie.

In diesen Fächern genoß er internationales Ansehen. 22 Jahre bis zu seiner Pensionierung 1985 war er Chefarzt der Inneren Abteilung der Stifftsklinik Augustinum München. 1987 wurde er mit dem Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland geehrt.

# Doch!

LÜCKERS

**Jetzt lesen Sie also doch eine Anzele.  
Dann wissen Sie auch,**

**daß eine Anzele Sie sicher und gezielt  
informiert,**

**und daß eine Anzele Ihnen immer den  
neuesten Stand der Dinge vermittelt,**

**und daß eine Anzele Produkten Öffent-  
lichkeit und Charakter gibt,**

**und daß eine Anzele das Erscheinen  
dieser Zeitschrift erst möglich macht.**

**Sie lesen keine Anzeigen? Doch! Denn  
Sie möchten gut informiert sein.**

**Ein Mitglied der LA-MED.**

## Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern

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

### Oberbayern

**Landkreis Neuburg-Schrobenhausen:**  
1 Hautarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberbayern der KVB, Eisenheimerstraße 39, 8000 München 21, Telefon (0 89) 5 70 93-1 34 (Herr Huber).

### Oberfranken

**Coburg:**  
1 Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychoanalyse

**Hof/Saale:**  
1 Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychoanalyse

**Lichtenfels:**  
1 Frauenarzt

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

### Unterfranken

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

**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

**Waldmünchen, Lkr. Cham:**  
1 Frauenarzt

**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 82-1 42 (Herr Riedl).

### Niederbayern

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

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

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 oder Wertingen, Lkr. Dillingen:**  
1 Hautarzt

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).

### Jetzt ist Augenmaß gefordert

Das beherrschende Thema der Gesundheitspolitik ist der anhaltende Ausgabenanstieg in der gesetzlichen Krankenversicherung. Wer darauf gesetzt hatte, daß sich die Steigerungsraten im vierten Quartal 1991 verringern und der Wachstumsrate der Grundlöhne wieder annähern würden, sieht sich getäuscht. Im Gegenteil, der Kostenauftrieb hat sich sogar noch beschleunigt. Dies weisen die Abrechnungszahlen über das vierte Quartal aus. Bei allen Kassenarten sind die Ausgaben je Mitglied um etwa zehn Prozent gestiegen; teilweise liegen die Zuwachsraten sogar noch darüber. Und der Trend geht weiter nach oben. Aber die Politik steckt den Kopf in den Sand. Jene, die die Stabilität der Beitragssätze zur gesetzlichen Norm erhoben haben, müssen erkennen, daß sie einer Illusion nachgejagt sind. Jetzt wird guter Rat teuer.

#### Ausgaben steigen überproportional

Die von den Kassenverbänden vorgelegten Zahlen zeigen, daß alle Bereiche an dem Kostenanstieg beteiligt waren. Der Bundesverband der Ortskrankenkassen nennt für das ganze abgelaufene Jahr folgende Steigerungsraten je Mitglied: ambulante ärztliche Behandlung plus 8,1 Prozent, Zahnärzte plus 8,7 Prozent, Zahnersatz plus 12,2 Prozent, Arzneimittel 9,8 Prozent, Krankengeld plus 16,9 Prozent und Krankenhausbehandlung plus 7,6 Prozent. Daraus ergibt sich ein Anstieg der Gesamtausgaben von elf Prozent. Dem stand eine grundlohnbezogene Einnahmeverbesserung von 4,8 Prozent gegenüber. Auch die Betriebskrankenkassen weisen eine Erhöhung ihrer Leistungsausgaben von elf Prozent aus.

Diese Entwicklung ist besorgniserregend, denn die Finanzierungslücke zwischen Einnahmen und Ausgaben, die jetzt noch von der Mehrzahl der Kassen durch den Rückgriff auf die in den Vorjahren angesammelten Reserven überbrückt werden kann, wird schon sehr bald durch Beitragssatzerhöhungen ausgeglichen werden müssen. Diese sind programmiert.

Einen geradezu dramatischen Akzent erhält die Entwicklung durch die Tatsache, daß von Quartal zu Quartal höhere Zuwachsraten ausgewiesen wurden. Das zeigen die Zahlen der Ersatzkassen. Bei diesen sind die Gesamtausgaben je Mitglied im ersten Vierteljahr noch um 6,64 Prozent gestiegen; im vierten Quartal aber schon um 17 Prozent. Dies ist vor allem mit dem Anstieg der Ausgaben für die stationäre Behandlung zu erklären. So wurde für das erste Quartal eine Zuwachsrate für die Krankenhausausgaben von 4,6 Prozent ausgewiesen, für das vierte Quartal jedoch von 14,7 Prozent.

In der Statistik der Kassen schlagen jetzt die Verbesserungen bei den Gehältern und den Stellenplänen des Pflegepersonals zu Buch. Mit kleineren Ausgabenraten ist daher vorerst nicht zu rechnen. Im Gegenteil: die vom Gesundheitsministerium für die Jahresmitte angekündigte Rechtsverordnung über die Neubemessung der Personalanhaltszahlen für den Pflegebereich dürfte einen zusätzlichen Kostenschub auslösen. Die Kassen rechnen mit einer Mehrbelastung von jährlich etwa fünf Milliarden DM.

#### Keiner bleibt ungeschoren

Die Bundesregierung und die Bonner Koalitionsparteien kommen damit in eine schwierige Lage. Die F.D.P. verlangt eine stärkere Steuerung des Gesundheitswesens über den Markt; das Mittel der Wahl ist der Ausbau der Selbstbeteiligung. Von der Union weiß man eigentlich nur, was sie nicht will, nämlich die Ausweitung der Zuzahlungsregelungen. Damit ist der Konflikt in der Koalition programmiert. Sollte sich die Koalition auf einen Kompromiß verständigen, so wäre dieser kaum über die Hürde des Bundesrates zu bringen, denn dieser wird von der SPD-Mehrheit beherrscht, die massiv in das System eingreifen will. So blockieren sich die Parteien wechselseitig. Darüber kann niemand glücklich sein oder gar Schadenfreude empfinden, denn früher oder später wird sich die Politik gezwungen sehen, das Krankenversiche-

rungssystem mit einer massiven Kostendämpfungspolitik zu stabilisieren. Keine Gruppe wird dann ungeschoren davon kommen. Alle wären also gut beraten, mit Augenmaß ihre Interessen zu vertreten.

Einen Vorgeschmack auf das, was noch kommen kann, hat der DGB geliefert. In Bonn hat die stellvertretende Vorsitzende des DGB, Ursula Engelen-Kefer, ein Papier präsentiert, das zwar nicht darauf zielt, die Beitragssätze in der Krankenversicherung zu senken oder zu stabilisieren. Vielmehr verlangt der DGB, alle Möglichkeiten der Kostendämpfung auszuschöpfen, um finanzielle Spielräume für die angestrebte Pflegeversicherung zu gewinnen. Interessant ist zunächst, daß Frau Engelen-Kefer dafür eintritt, die Pflegeversicherung in die Krankenversicherung einzubeziehen.

#### Angriff aufs System

Von 1994 an sollen dann alle Wirtschaftlichkeitsreserven im Gesundheitswesen ausgeschöpft werden, um trotz der zusätzlichen Belastungen durch die Pflegeversicherung den durchschnittlichen Beitragssatz auf dem heutigen Niveau halten zu können.

Dabei geht es u. a. um die Festbeträge, um Richtgrößen und die erweiterten Wirtschaftlichkeitsprüfungen. Bei der Überschreitung von Richtgrößen müßten eindeutige Konsequenzen (Beratung, Honorarkürzung) gezogen werden, sagt der DGB.

Verlangt wird eine Steuerung der Arztzahlen; auch sollte die Freiberuflichkeit der Ärzte überprüft werden. Auch befürwortet es der DGB, den kollektiven Kontrahierungszwang aufzuheben und es den Kassen zu ermöglichen, mit einzelnen Ärzten und Zahnärzten Versorgungsverträge zu schließen. Die Kassen sollten auch eigene Versorgungsinstitutionen schaffen können.

Diese Hinweise genügen, um deutlich zu machen, daß der DGB die Pflegeversicherung zum Systemwechsel nutzen will. Solche Tendenzen gibt es auch bei der SPD und auf dem Arbeitnehmerflügel der Union. In der Gesundheitspolitik steht wieder einmal eine brisante Verhandlungsrunde bevor.

bonn-mot

# Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1992

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.

Hinweise auf die Voraussetzungen und die vom Kammervorstand verlängerten Übergangsbestimmungen finden Sie auf Seite 128 f. dieses Heftes.

## Schriftliche Anmeldung

- bei Stufe A, B und C jeweils für die zweiteiligen Kurse gemeinsam -  
unbedingt erforderlich!

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

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

Teilnahmebescheinigung nur nach vollständig besuchtem Kurs.

Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

### 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)
Würzburg Ärztehaus Unterfranken	4. 7. 18. 7.	D D	III III	<b>Schriftliche Anmeldung:</b> Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Unterfranken Hofstraße 5, 8700 Würzburg
Berchtesgaden Kongreßhaus	10. 10. * 11. 10.	B/1 B/2	I/3 I/4	Im Rahmen der 10. Fortbildungstagung für Notfallmedizin der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte e.V. (agbn) findet nebenstehende Veranstaltung statt. <b>Schriftliche Anmeldung:</b> Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 * Sonntag
Nürnberg Universität Erlangen-Nürnberg Meistersingerhalle	5. 12. * 6. 12.	C/1 C/2	II II	Im Rahmen des 43. Nürnberger Fortbildungskongresses findet nebenstehende Veranstaltung statt. <b>Schriftliche Anmeldung:</b> Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 * Sonntag

## Allgemeine Fortbildung

### 87. Fortbildungstagung des Regensburger Kollegiums für ärztliche Fortbildung

vom 28. bis 31. Mai 1992

Leitung: Professor Dr. D. Soyka, Kiel

Ort: Stadttheater, Vortragssaal, Regensburg

AiP-geeignet

#### Donnerstag, 28. Mai 1992

im Reichssaal des Alten Rathauses

20 Uhr – Festvortrag: „Die Europäische Gemeinschaft und die Zukunft des Nationalstaates“

Professor Dr. M. R. Lepsius, Heidelberg

#### Freitag, 29. Mai 1992

**Psychosomatische Probleme im Praxisalltag**

Vorsitz: Professor Dr. S. O. Hoffmann, Mainz

9 bis 12 Uhr:

Begrüßung und Eröffnung

Einführung in das Thema

Professor Dr. S. O. Hoffmann

Diagnostische und therapeutische Schritte bei EBstörungen in der Praxis  
Dr. R. Schors, München

Diagnostische Abgrenzung von psychosomatischen Schmerzpatienten in der Praxis

Dr. U. T. Egle, Mainz

Der Patient mit progredientem Karzinom in der Praxis

Dr. M. Keller, München

Möglichkeiten der Realisierung psychosomatischen Denkens in der Allgemeinpraxis

Dr. G. Gerhardt, Wendelsheim

Round-table (12 bis 12.40 Uhr): „Psychosomatische Medizin in der Allgemeinpraxis – Dilemma und Chance“ – Beantwortung der Fragen

Gesprächsleitung: Professor Dr. S. O. Hoffmann – Beteiligung aller Referenten

#### Aktuelle Diagnostik und Therapie der koronaren Herzkrankheit: Stand 1992

Vorsitz: Professor Dr. R. Simon, Kiel

14.30 bis 16.50 Uhr:

Einführung in das Thema

Professor Dr. R. Simon

Diagnostische und therapeutische Strategie bei stabiler und instabiler Angina pectoris sowie asymptomatischer Ischämie

Professor Dr. V. Hombach, Ulm

Akuter Infarkt: Behandlungskonzept

Professor Dr. R. v. Essen, München

Interventionelle Kathethertherapie bei koronarer Herzkrankheit

Privatdozentin Dr. G. Herrmann, Kiel

Operative Therapie der koronaren Herzkrankheit

Privatdozent Dr. A. Haverich, Hannover

Round-table-Diskussion (16.50 bis 17.30 Uhr) – Beantwortung der eingegangenen Fragen

Gesprächsleitung: Professor Dr. R. Simon – Beteiligung aller Referenten

20 Uhr:

*Stammteilmehrtreffen mit Gästen*

Diskussion aktueller Themen und Vortrag „Wem nützt der Praxiscomputer?“

Referent: Dr. W. Hadam, Pulheim

Ort: Regensburg, Altes Rathaus, Dollingersaal, Zieroldsplatz

#### Samstag, 30. Mai 1992

**Therapie der peripheren Venenerkrankungen**

Vorsitz: Professor Dr. W. Schoop, Engelskirchen

9 bis 11.55 Uhr:

Einführung in das Thema

Professor Dr. W. Schoop

Phlebologische Stufendiagnostik

Professor Dr. H. Patsch, Wien

Therapie der akuten Venenthrombose

Professor Dr. F. Heinrich, Bruchsal

Langzeit-Antikoagulation nach Venenthrombose

Privatdozent Dr. V. Hach-Wunderle, Bad Nauheim

Indikation zur Varizenoperation

Professor Dr. W. Hach, Bad Nauheim

Varizenverödung, Ulcus cruris-Behandlung

Professor Dr. Th. Wuppermann, Darmstadt

Allgemeine Maßnahmen, Kompressionstherapie

Dr. H. Haid, München

Pharmakotherapie bei Venenleiden: Was behandeln wir womit?

Dr. W. Blättler, Zürich

Round-table-Diskussion (11.55 bis 12.40 Uhr) – Beantwortung der eingegangenen Fragen



Medizinische Abrechnungsgesellschaft  
Treuhandgesellschaft mbH

## EXPERTEN

Warum haben Sie einen Steuerberater?

- Als Experte nimmt er Ihnen Arbeiten ab, auf die Sie nicht spezialisiert sind,
- spart Ihnen wertvolle Zeit und
- vermittelt die Gewißheit, in Steuerfragen stets gut beraten zu sein.

Warum gibt es die MEDAS?

- Als Expertin nimmt Sie Ihnen Arbeiten ab, auf die Sie nicht spezialisiert sind,
- spart Ihnen wertvolle Zeit und
- vermittelt die Gewißheit, in Fragen der Privatabrechnung stets gut beraten zu sein.

MEDAS GmbH, Messerschmittstraße 4, 8000 München 50,  
Telefon (0 89) 143 10-0, Telefax (0 89) 143 10-200

Gesprächsleitung: Professor Dr. W. Schoop - Beteiligung aller Referenten

Die aktuelle Frage (14.15 bis 15.15 Uhr)  
„Der Schwangerschaftsabbruch“  
Professor Dr. H. Hepp, München

Pharmakotherapie-Konsilium mit Diskussion (15.15 bis 17.20 Uhr)

„Aktuelle Differentialtherapie des Schmerzes in Klinik und Praxis“  
Leitung: Professor Dr. K. Greeff, Düsseldorf

Sonntag, 31. März 1992

**Chemotherapie in der Praxis „Bestandsaufnahme“ - Neue und alte Chemotherapeutika**

Vorsitz: Professor Dr. H. Knothe, Frankfurt/Main

9 bis 12.20 Uhr:

Einführung in das Thema  
Professor Dr. H. Knothe

Penicilline

Professor Dr. Dr. D. Adam, München

Cephalosporine

Privatdozent Dr. H. Scholz, Berlin

Makrolide

Professor Dr. H. Lode, Berlin

Quinolone (N.N.)

Nebenwirkungen

Professor Dr. R. Stahlmann, Berlin

Round-table-Diskussion (12.20 bis 13 Uhr) - Beantwortung der eingegangenen Fragen

Gesprächsleitung: Professor Dr. H. Knothe - Beteiligung aller Referenten

**Kurse**

29./30. Mai 1992

**Lungenfunktionsdiagnostik in der Praxis**

Leitung: Dr. J. Schlegel, Mainz

Ort: Regensburg, Kleiner Neuhaussaal, Stadttheater

29./30. Mai 1992

**Notfallmedizin - Grundkurs für niedergelassene Ärzte**

Leitung: Professor Dr. K. Taeger, Regensburg

Ort: Regensburg, Thon-Dittmer-Palais, Foyer II (Rückgebäude), Haidplatz 8/II

30. Mai 1992

**Pädiatrisches Seminar (Der plötzliche Kindstod)**

Leitung: Professor Dr. W. Künzer, Freiburg, Professor Dr. F. C. Sitzmann, Hamburg, Dr. W. Schmidt, Regensburg

Ort: Regensburg, DAJ-Auditorium, Haidplatz 8/II

Auskunft und Anmeldung:

Ärztliche Fortbildung Regensburg, Postfach 110643, 8400 Regensburg, Telefon (0941) 507-4414, Telefax (0941) 507-4419

**25. Bad Reichenhaller Kolloquium vom 19. bis 21. Juni 1992**

AIP-geeignet

Veranstalter: Bad Reichenhaller Forschungsanstalt für Krankheiten der Atmungsorgane

Wissenschaftliche Leitung: Professor Dr. X. Baur, Bochum

Themen: Antioxidative Therapie in der Pneumologie - Arbeits- und umweltbedingte Lungen- und Bronchialerkrankungen

Ort: Kurgastzentrum, Bad Reichenhall

Freitag, 19. Juni 1992

Symposium: Antioxidative Therapie in der Pneumologie (Gegenwart und Zukunft)

Vorträge: Biologische Bedeutung von Oxidantien - Pharmacological modulation of the antioxidant system - Inhalative Schadstoffe und Antioxidantien - N-Acetylcystein in chronic bronchitis: How does it work? - N-Acetylcystein: Klinische Studien bei COPD - Inhalative antioxidative Therapie bei Lungenfibrosen - Orale antioxidative Therapie - Antiproteasen bei Mukoviszidose

Samstag, 20. Juni 1992

Hauptprogramm: Arbeits- und umweltbedingte Lungen- und Bronchialerkrankungen

Vorträge: Lungen- und Bronchialerkrankungen aus berufsgenossenschaftlicher Sicht - Aktuelles nach 25 Jahren Arbeitsmedizin - Asbestassoziierte Erkrankungen - Berufsbedingte Lungenerkrankungen im Uranerz-Bergbau der ehemaligen SDAG WISMUT - Gefahren durch künstliche Mineralfasern - Pathologie der Pneumokoniosen - Neue Erkenntnisse über die exogen-

allergische Alveolitis - Einfluß von Luftschadstoffen auf die Lungenfunktion - Umweltbelastungen als gesundheitliches Risiko in der Türkei - Auswirkungen von Luftschadstoffen auf bekannte Inhalationsallergene - B- und T-Zell-Epitope eines Umwelt- und Berufsallergens - Krupp und Pseudo-Krupp: Folge von Umweltbelastungen? - Chronische Bronchitis und Lungenemphysem als Rentenursachen bei Untertagetätigen - Atemwegskrankheiten allergischer und chemisch-irritativer Genese - Isocyanat-induzierte bronchiale Hyperreaktivität und Genotoxizität

Sonntag, 21. Juni 1992

Fortsetzung des Hauptprogrammes

Vorträge: Genotoxizität von Umwelt- und Berufsnoxen - Diagnostische Wertigkeit der BAL - Bildgebende Verfahren - Integrierende Beurteilung der Lungenfunktion bei restriktiven und obstruktiven Lungenkrankheiten - Begutachtungssproblematik aus der Sicht des Pathologen - Rundtischgespräch

Auskunft:

Professor Dr. D. Nolte, Riedelstraße 5, 8230 Bad Reichenhall, Telefon (0 86 51) 72-401 oder 72-1

**13. Feuchter Langzeit-EKG-Seminar**

nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

am 16./17. Mai 1992 in München-Neufarn

Ort: Hotel Stangl, München-Neufarn

Auskunft und Anmeldung:

Dr. N. Hammerl, Schwabacher Straße 34, 8501 Feucht, Telefon (09128) 12051

### 3. Bayerisch-Sächsischer Fortbildungskongreß der Landesärztekammern

im Zusammenwirken von Referenten aus Chemnitz, Dresden, Leipzig, München, Nürnberg und Würzburg

vom 12. bis 14. Juni 1992

in Dresden

Deutsches Hygienemuseum, Lingner Platz 1

**Kongreßthemen:**

Freitag, 14.00-18.30 Uhr: Hypertonie

Samstag, 9.00-13.00 Uhr: Geriatrie  
15.00-17.45 Uhr: Begutachtungstragen

Sonntag, 9.00-13.00 Uhr: Notfälle in der Praxis

Dem Kongreß angeschlossen ist eine pharmazeutische und Medizingeräteausstellung.

Begrenzte Vermittlung von Übernachtungen durch die Sächsische Landesärztekammer bis 30. April 1992 möglich.

Schriftliche Anfragen bitte an die Sächsische Landesärztekammer, Kaitzer Straße 2, O-8010 Dresden.

## XVII. Kissinger Kolloquium und 36. Ärztlicher Fortbildungskurs

in Zusammenarbeit mit der Bayerischen  
Landesärztekammer

am 8./9. Mai 1992 in Bad Kissingen

AIP-geeignet

Leitung: Dr. med. J.-F. Kalk, Privatdozent Dr. Ch.-P. Klein, Professor Dr. K.-J. Paquet, alle Bad Kissingen

Themen: Der geriatrische Patient – Intensivmedizin

Ort: Kleiner Kursaal des Regentenbaues, Bad Kissingen

Auskunft:

Frau I. Schmidt, Heinz-Kalk-Krankenhaus, Am Gradierbau 3, 8730 Bad Kissingen, Telefon (09 71) 80 23-5 04

## Interdisziplinäre Tagung des Bezirkskrankenhauses Haar

am 8./9. Mai 1992 in Haar bei München

AIP-geeignet

Thema: Differentielle Therapie von Entzugssyndromen (Grundlagen – Klinik – therapeutische Konzepte)

Zeit: Freitag, 13 bis 18.15 Uhr; Samstag, 9 bis 18 Uhr

Ort: Bezirkskrankenhaus, Vockestraße 72, Haar bei München

Auskunft:

Dr. F. Tretter, Bezirkskrankenhaus, Vockestraße 72, 8013 Haar, Telefon (0 89) 46 18-24 28

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

*Wir bitten Sie zu beachten:*

*Die Kurse können unter gewissen Voraussetzungen durch das Arbeitsamt individuell gefördert werden. Anträge sind beim zuständigen Arbeitsamt am Wohnort des Teilnehmers zu stellen.*

**Röntgendiagnostik: 24 Stunden**

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

**Röntgendiagnostik: 60 Stunden**

Teilnahmevoraussetzung: Zweijährige Tätigkeit in der Röntgendiagnostik, Ausbildungszeit zählt nicht als Tätigkeitsnachweis.

**Röntgendiagnostik: 120 Stunden**

Teilnahmevoraussetzung: keine

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

Auskunft und Anmeldung:

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

**Kursort München:**

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

## Lehrgänge zur Einführung in die kassenärztliche Tätigkeit April bis Juli 1992

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns führt in ihren Bezirksstellen folgende Einführungslehrgänge durch:

**11. April 1992 – KVB-Landesgeschäftsstelle  
Mühlbaurstraße 16, 8000 München 80**

**25. April 1992 – Bezirksstelle Oberfranken  
Brandenburger Straße 4, 8580 Bayreuth**

**23. Mai 1992 – Bezirksstelle Oberpfalz  
Yorckstraße 15-17, 8400 Regensburg**

**11. Juli 1992 – Bezirksstelle Unterfranken  
Hofstraße 5, 8700 Würzburg**

Beginn jeweils 8.45 Uhr – Ende gegen 16.30 Uhr

Bei jedem Einführungslehrgang ist die Teilnehmerzahl begrenzt. Es empfiehlt sich daher, die schriftliche Anmeldung rechtzeitig vorzunehmen. Eine Bescheinigung über die Teilnahme an dem Lehrgang erhält am Ende des Lehrgangs der Arzt, der bei Beginn des Lehrgangs anwesend ist, den Lehrgang nicht zwischenzeitlich und/oder vorzeitig verläßt und die Teilnahmegebühr von 20,- DM, die am Tage des Lehrgangs in bar erhoben wird, gezahlt hat.

**Anmeldung:** Kassenärztliche Vereinigung Bayerns – Landesgeschäftsstelle – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-3 56, Frau Kattner

## Kneipp-Ärzte-Kongreß

vom 28. bis 31. Mai 1992 in Bad Wörishofen

AIP-geeignet

Leitung: Professor Dr. E. Volger, Dr. Dr. B. Uehleke, beide Bad Wörishofen

Thema: Stellenwert der Kneipptherapie

Auskunft:

Kneippärztebund, Postfach 14 36, 8939 Bad Wörishofen, Telefon (0 82 47) 70 01

## 10. Bamberger Notfallsymposium am 9. Mai 1992

AIP-geeignet

Leitung: Professor Dr. O. Bartels, Nürnberg

Thema: Der Arzt im Notfalldienst (Expertengespräch und Diskussion mit dem Auditorium zur ärztlichen Erstversorgung in Praxis und Klinik)

Zeit und Ort: 9 bis 13 Uhr – Harmoniesäle, Schillerplatz 3-7, Bamberg

Auskunft und Anmeldung:

Frau Matlok, Ärztlicher Kreisverband Bamberg, Hainstraße 1, 8600 Bamberg, Telefon (09 51) 2 44 78

## 9. Wissenschaftliche Tagung der DG-Sucht

vom 28. bis 30. April 1992 in Passau

AIP-geeignet

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht) in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa

Tagungspräsident: Dipl.-Psych. F. Dittmar, Passau

Thema: Sucht in Europa – Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen

Ort: Universität Passau, HS 130 (GW 2), Innstraße 27

Auskunft:

Dipl.-Psych. F. Dittmar, Obere Donaulände 8, 8390 Passau, Telefon (08 51) 50 18-42

# 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 16. September 1992; Nürnberg 3. Dezember 1992.**

Anmeldung schriftlich erforderlich!

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

## Interdisziplinäres Symposium

**27. Mai in Augsburg**

Institut für Nuklearmedizin (Chefarzt: Professor Dr. P. Heidenreich) und Klinik für Augenheilkunde (Chefarzt: Professor Dr. H.-F. Krey) im Zentralklinikum

„Diagnostik und Therapie der endokrinen Ophthalmopathie“

**Diagnostik:** Pathogenese und klinisches Bild des Morbus Basedow und der endokrinen Ophthalmopathie - Augenärztliche Diagnostik - Röntgen-CT und Kernspintomographie

**Therapie:** Derzeitige Therapiekonzepte der endokrinen Ophthalmopathie - Retrobulbärbestrahlung - Operative Therapie - Diskussion

Zeit: 16 Uhr s. t. bis ca. 19 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Zentralklinikum, Stenglinstraße 2, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:  
Sekretariat Professor Dr. P. Heidenreich, Stenglinstraße 2, 8900 Augsburg, Telefon (0821) 4 00 - 20 50

## Anästhesiologie

**14. bis 16. Mai in Erlangen**

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

„Einführungskurs - Medizintechnik und Gerätekunde“

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

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

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

Begrenzte Teilnehmerzahl  
Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:  
Kursverwaltung, Telefon (091 31) 85 - 35 87, Dr.-Ing. A. Obermayer, Telefon (091 31) 85 - 37 97 oder Sekretariat, Frau Weiß, Telefon (091 31) 85 - 36 76, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen

**April 1992**

**15. Nuklearmedizin - Rosenheim**

23.-26. Sonographie - München

29. Innere - Erlangen

29. Medizinische Genetik - Würzburg

29. 4.-2. 5. Sonographie - München

30. 4.-3. 5. Sonographie - München und Nürnberg

**Mai 1992**

6. Lungen - Würzburg

9. Innere - Altötting

9. innere - Eichstätt

9. innere - München

9. Innere - Würzburg

9. Kardiologie - Bischofsgrün

9. Kinder - Erlangen

9. Neuroorthopädie - Schwarzenbruck

13. Augen - Erlangen

14. Onkologie - Oberaudorf

14.-16. Anästhesiologie - Erlangen

15.-17. Sonographie - Freyung

15.-17. Sonographie - München

15.-17. Sportmedizin - Erlangen

16. Frauen - Erlangen

16./17. Radiologische Diagnostik - Passau

18.-22. Anästhesiologie - Würzburg

19.-22. Sonographie - München

20. Chirurgie - Passau

20. Lungen - Münnerstadt

20. Nuklearmedizin - Rosenheim

20.-23. Sonographie - Regensburg

21.-24. Sonographie - Hof

22./23. Gastroenterologie - Erlangen

22./23. Sonographie - Nürnberg und Erlangen

23. Kardiologie - Nürnberg

23. Neuroorthopädie - Schwarzenbruck

23./24. Sonographie - Bayreuth

27. Interdisziplinäres Symposium - Augsburg

27.-30. Sonographie - München

30. Lungen - Münnerstadt

**18. bis 22. Mai in Würzburg**

Institut für Anästhesiologie (Vorstand: Professor Dr. K. H. Weis) der Universität Würzburg

„Klinische Fortbildungswoche“

Ort: Institut für Anästhesiologie, Josef-Schneider-Straße 2, Würzburg

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:  
Institut für Anästhesiologie, Frau Melzer, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 2 01 - 33 62

## Augenheilkunde

### 13. Mai und 3. Juni in Erlangen

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

13. Mai: 67. Augenärztliche Fortbildung  
Thema: Lasertherapie retinaler Erkrankungen (Kurzvorträge und Patientendemonstrationen)

3. Juni: 68. Augenärztliche Fortbildung  
Thema: Kritische Details der glaukomatösen Papillenschädigung, intra- und juxtapapillär (Kurzvorträge und Patientendemonstrationen)

Beginn: jeweils 18.15 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabachanlage 6, Erlangen

Auskunft:

Professor Dr. J. Jonas, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85 - 43 79

## Chirurgie

### 20. Mai in Passau

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

Leitung: Professor Dr. M. Fischer, Professor Dr. Ch. E. Brölsch, Hamburg  
„Die rechtzeitige Indikationsstellung zur Lebertransplantation“

Zeit: 17 Uhr c. t. bis 18.30 Uhr

Ort: 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

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### 16. Mai in Erlangen

Klinik für Frauenheilkunde mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. N. Lang) der Universität Erlangen-Nürnberg, Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (Leiter: Professor Dr. L. Wildt)

„4. Seminar in Reproduktionsmedizin“  
Themen: Andrologische Sterilität - Tubenfunktionsdiagnostik

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Universitätsklinik, Östliche Stadtmauerstraße 11, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. L. Wildt, Universitätsstraße 21-23, 8520 Erlangen, Telefon und Telefax (091 31) 85 - 35 21

## Gastroenterologie

### 22./23. Mai in Erlangen

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

Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Professor Dr. F. B. Cerra, Minnesota

3. Internationale Konferenz über Verdauungskrankheiten: „Standards in der Intensivtherapie gastroenterologischer Erkrankungen“

Themen: Intensivbehandlung von Patienten mit Lebererkrankungen - Akute gastrointestinale Blutung - Grundlagenforschung und therapeutische Ansätze - Akute Notfallsituationen bei entzündlichen und nicht-entzündlichen Darmerkrankungen - Akute nekrotisierende Pankreatitis

Zeit: 22. Mai, 9 bis 18.15 Uhr; 23. Mai, 9 bis 13.30 Uhr

Ort: Heinrich-Lades-Halle im Kongreßzentrum, Rathausplatz 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro, Frau Graß, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85 - 33 74, Telefax (091 31) 2 61 91

## Innere Medizin

### 29. April in Erlangen

Lehrstuhl für Innere Medizin - Nephrologie der Medizinischen Fakultät der Universität Erlangen-Nürnberg und 4. Medizinische Klinik im Klinikum Nürnberg (Leiter: Professor Dr. R. B. Sterzel)

Leitung: Professor Dr. R. B. Sterzel, Professor Dr. J. Mann, Privatdozent Dr. H. Geiger

„Praktische Aspekte in der Diagnostik und Therapie der Hypertonie“

Themen: Rationelle Hochdruckdiagnostik: Was kann und was muß getan werden? - Was bringt das ambulante 24-Stunden-Blutdruckmonitoring? - Läßt sich die Hypertonie wirklich mit nicht-pharmakologischen Maßnahmen erfolgreich behandeln? - Herzhypertrophie bei Hypertonie: Wie erkennen, wie behandeln? - Was ist bei Nierenkranken mit Hypertonie zu beachten? - Das „Metabolische Syndrom“ (Typ-II-Diabetes und Hypertonie) - Diskussion

Zeit: 15 Uhr c. t. bis 19 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der 4. Medizinischen Klinik, Kontumazgarten 14-18, 8500 Nürnberg 80, Telefon (0911) 3 98 - 27 02, oder Erlangen, Telefon (091 31) 85 - 90 02

### 9. Mai in Altötting

Abteilung für Innere Medizin (Chefarzt: Dr. K. Hahn) des Kreiskrankenhauses Alt/Neuötting

„Rationelle Diagnostik und Therapie alltäglicher endokrinologischer und Stoffwechselerkrankungen“

Themen: Adipositas: Wege und Irrwege der Behandlung - Die Gicht: Anfälle und chronische Verläufe - Hyperlipidämien: Verlaufsformen, Therapie und Compliance - Diabetes mellitus Typ-II: Therapeutische Strategien - Neue Aspekte in Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen - Paraneoplastische endokrine Syndrome

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

Ort: Speisesaal des Kreiskrankenhauses Alt/Neuötting, Vinzenz-von-Paul-Straße 10, Altötting

Auskunft und Anmeldung:

Dr. K. Hahn, Vinzenz-von-Paul-Straße 10, 8262 Altötting, Telefon (086 71) 5 09 - 2 36, Telefax (086 71) 5 09 - 2 90

### 9. Mai in Eichstätt

Kreiskrankenhaus Eichstätt, Innere Abteilung (Chefarzt: Dr. C.-G. Jakob)

Symposium: „Früherkennung und Frühbehandlung des kolorektalen Karzinoms“

Themen: Epidemiologie des kolorektalen Karzinoms - Präkanzerosen und Frühformen aus gastroenterologischer Sicht - Screening und Früherkennung - Ergebnisse und Risiken der Polypektomie aus dem Kolorektum - Polypengröße, histologischer Typ und Entartung - Wann genügt die endoskopische Entfernungs entarteter Dickdampolypen? - Chirurgie, angemessen und stadiengerecht im Rektum und Kolon - Rundtischgespräch der Endoskopiker: Wen, wann, wie oft koloskopieren - und die Kassen?

Zeit: 8.30 bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal 101, Katholische Universität, Eichstätt

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. C.-G. Jakob, Ostenstraße 31, 8078 Eichstätt, Telefon (084 21) 60 10

### 9. Mai in München

Städtisches Krankenhaus München-Schwabing, III. Medizinische Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. H. Mehnert) und Institut für Diabetesforschung München

Leitung: Professor Dr. H. Mehnert

„Diabetes 92“

Themen: Schulung des Typ-II-Diabetikers: Wie die medizinischen Forderungen und die Bedingungen der Gebührenordnung erfüllt werden können - Behandlung des Typ-II-Diabetes: Im Vordergrund Diät! Ab wann Acarbose, Met-

formin, Sulfonylharnstoffe, Insulin? – Zur Führung von Typ-I- und Typ-II-Diabetikern in der internistischen Praxis – Zur Pathophysiologie und Diagnostik des diabetischen Fußes – Grundsätzliches zur Prävention und Therapie des diabetischen Fußes – Zur antihypertensiven Behandlung hochdruckkranker Diabetiker: Neues aus Wissenschaft und Praxis – Seit 70 Jahren Insulintherapie des Diabetes mellitus: Bewährtes und Neues – Verleihung des MMW-Arzneimittelpreises 92 für Insulin – Roundtable-Diskussion

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Hotel Vierjahreszeiten Kempinski, Maximilianstraße 17, München 22

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Kölner Platz 1, 8000 München 40, Telefon (0 89) 30 68-5 23

### 9. Mai in Würzburg

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

24. Fortbildungstagung: „Standards und Neues in Diagnostik und Therapie innerer Krankheiten“

Themen: Atherogene Lipoproteine – Neue Antibiotika – Psychoneuroimmunologie – Adjuvante Chemotherapie kolorektaler Karzinome – Chronische Hepatitiden – Non ulcer dyspepsia – Echokardiographie

Zeit: 9 bis 17.30 Uhr

Ort: Hochschule für Musik, Hofstraße 6–8, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. W. Chowanetz, Klinikstraße 8, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 31-444 oder 463, Telefax (09 31) 13391

## Kardiologie

### 9. Mai in Bischofsgrün

Carl-Korth-Institut für Herz-Kreislaufkrankungen (Vorstand: Professor Dr. E. Lang) Erlangen, in Zusammenarbeit mit der Höhenklinik Bischofsgrün (Direktor: Professor Dr. E. Rupprecht)

„13. Bischofsgrüner Kardiologengespräche“

Themen: Kardiologische Prävention – Ansätze, Nutzen, Risiken (Prävention durch Änderung des Lebensstils – Neue Ansätze und Entwicklungen bei der medikamentösen Prophylaxe kardiovaskulärer Erkrankungen – Kardiovaskuläres Risiko durch Hyperlipidämien – Wann ist eine medikamentöse Prävention sinnvoll? – Medikamentöse Thromboseprophylaxe)

Zeit: 9.30 bis 13 Uhr

Ort: Höhenklinik, Bischofsgrün

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. E. Lang, Rathberger Straße 57, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 82 23 32

### 23. Mai in Nürnberg

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

„XI. Fortbildungsvormittag“

Themen: Rolle des sympathischen Nervensystems bei Herzinsuffizienz – Renin, Aldosteron und Prostaglandine bei Herzinsuffizienz – Kardiale Peptide und Herzinsuffizienz – Endothelin, ein neues vasoaktives Peptid endothelialen Ursprungs (Pathophysiologische Relevanz für Mikro- und Makroangiopathien)

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Meistersingerhalle, Münchener Straße 21, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung:

Herr Romeis, Freiheitsstraße 45, 8502 Zirndorf

## Kinderheilkunde

### 9. Mai in Erlangen

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

„Erlanger Fortbildungstag“

Themen: Pädiatrische Rheumatologie, Endokrinologie, Neuropädiatrie, Rehabilitation, humangenetische Diagnostik

Zeit: 9.30 Uhr bis 18 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Klinik, Loschgestraße 15, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. D. Harms, Frau Kreller, Loschgestraße 15, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-3117, Telefax (0 91 31) 85-3113

## Lungen- und Bronchialheilkunde

### 6. Mai in Würzburg

Medizinische Universitätsklinik (Direktor: Professor Dr. K. Kochsiek) Würzburg, Pneumologie

Leitung: Privatdozent Dr. M. Schmidt

„15. Pneumologischer Nachmittag“

Themen: Tuberkulosesituation in Unterfranken – Diagnostische Strategie beim Lungenrundherd – Salmeterol in der Asthmabasistherapie

Zeit: 16 Uhr c. t. bis 18.30 Uhr

Ort: Greisingssaal, Neubaustraße, Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Medizinische Klinik, Frau Schöller, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 201-3167

### 20. und 30. Mai und 3. Juni in Münnerstadt

Klinik Michelsberg (Ärztlicher Direktor: Privatdozent Dr. H. Schweisfurth), Krankenhaus für Lungen- und Bronchialerkrankungen des Bezirkes Unterfranken

20. Mai (16 Uhr c. t.)

Immunpathologie und Pathogenese der interstitiellen Lungenerkrankungen

30. Mai (10 Uhr c. t.)

Pulmologische Röntgenbesprechung

3. Juni (16 Uhr c. t.)

Untersuchungen der Lungenfunktion bei der Strahlenpneumonitis (Möglichkeiten der Frühdiagnostik)

Ort: Klinik Michelsberg, Münnerstadt

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. H. Schweisfurth, Postfach 12 62, 8732 Münnerstadt, Telefon (0 97 33) 62-2 10, Telefax (0 97 33) 12 08

## Medizinische Genetik

### 29. April in Würzburg

Institut für Humangenetik der Universität Würzburg in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Forschungsverband Humangenetik (BFH)

„11. Seminartag des Bayerischen Forschungsverbandes Humangenetik“

Thema: Differentialdiagnose, Prognose und Beratung bei genetisch bedingten Erkrankungen

Zeit: 11 bis 17 Uhr

Ort: Hörsaal, Biozentrum, Am Hubland, Würzburg

Auskunft:

Professor Dr. T. Grimm, Am Hubland, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 888-4076

## Neuroorthopädie

### 9. und 23. Mai, 27. Juni, 11. Juli in Schwarzenbruck bei Nürnberg

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

„Neurologisch-orthopädische Kolloquien“

Themenkatalog: Wirbelsäulenerkrankungen, einschließlich der Bandscheibenschäden – Traumatische Nervenläsionen – Engpaß-Syndrome – Verletzungsfolgen am Skelett und Nerven-

system – Genese und Therapie von Gelenkkontrakturen – Polyneuropathien – Infantile Zerebralparese – Neurogene Arthropathien – Ischämische Nerven- und Skelettschäden – Skelettdeformitäten bei Muskel- und Nervenkrankheiten – Psychosomatische Erkrankungen, einschließlich chronischer Schmerzsyndrome (zu allen Krankheitsbildern erfolgen Fallvorstellungen und detaillierte diagnostische und therapeutische Überlegungen)

Zeit: jeweils 9.30 Uhr bis 12 Uhr

Ort: Vortragsraum des Wichernhauses, Krankenhaus Rummelsberg, Schwarzenbruck

Auskunft:

Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Gottschalk und Frau Koestler, Postfach 60, 8501 Schwarzenbruck, Telefon (091 28) 50 34 37

## Notfallmedizin

### 10. Juni 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: Technische und organisatorische Vorsichtsmaßnahmen vor der ärztlichen Behandlung bei Gas-, Brand-, Gefahrenstoffen- und Stromunfällen

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

### 15. April und 20. Mai in Rosenheim

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

„Klinisch-Nuklearmedizinischer und Radioonkologischer Stammtisch“

15. April

Thema: Immunszintigraphie: Onkologische Indikationen

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

20. Mai

Thema: Immunszintigraphie in der Diagnostik entzündlicher Erkrankungen

Leitung: Dr. W. Flögel, Professor Dr. W. Becker, Erlangen-Nürnberg

Zeit: jeweils 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 (080 31) 36 - 36 01

## Onkologie

### 14. Mai und 11. Juni in Oberaudorf

Onkologische Klinik Bad Trissl (Ärztlicher Direktor: Professor Dr. H. Ehrhart) im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der Universität München und der Technischen Universität München

„Interdisziplinäre Konsilien mit Fallbesprechungen“

Beginn: jeweils 14 Uhr c. t.

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad-Trissl-Straße 73, 8203 Oberaudorf, Telefon (080 33) 20 - 2 85, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

## Radiologische Diagnostik

### 16./17. Mai in Passau

Bayerische Röntgengesellschaft e. V.

Leitung: Professor Dr. A. Gebauer, München

„Frühjahrstagung“

16. Mai: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Gallenwege

Klinische Einführung – Cholelithiasis (Vorbereitende Diagnostik und Kontrolle bei ESWL und laparoskopischer Cholezystektomie) – Entzündungen (Stellenwert der diagnostischen Verfahren – Interventionelle Behandlungsmöglichkeiten) – Neoplasien (Schnittbilddiagnostik – ERC – PTC – Endoskopie – Palliative Behandlungsmöglichkeiten)

17. Mai: Der vertebrale Kreuzschmerz  
Differentialdiagnostische Leitsymptome – Konventionelle und Schnittbilddiagnostik – Schmerztherapie

Ort: Nibelungenhalle, Passau

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. A. Gebauer, Sanatoriumsplatz 2, 8000 München 90, Telefon (089) 62 10 - 6 00

## Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin

### 1. Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin

Weiterbildung für die Erlangung der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ bzw. der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“

1992 B-Kurs: 22. Juni bis 17. Juli 1992 (Warteliste)

C-Kurs: 28. September bis 23. Oktober 1992

1993 A-Kurs: 1. bis 26. März 1993

B-Kurs: 14. Juni bis 9. Juli 1993

C-Kurs: 27. September bis 22. Oktober 1993

1994 A-Kurs: 21. Februar bis 18. März 1994

B-Kurs: 6. Juni bis 1. Juli 1994

C-Kurs: 26. September bis 21. Oktober 1994

Die Weiterbildungskurse sind gebührenpflichtig – pro 4-Wochen-Kurs DM 900,- zuzüglich DM 50,- Anmeldegebühr

### 2. Sozialmedizin

Weiterbildung für die Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“

Sozialmedizinischer Aufbaukurs (Teil 2): 2. bis 13. November 1992

Sozialmedizinischer Grundkurs (Teil 1): 25. Januar bis 5. Februar 1993

Sozialmedizinischer Grundkurs (Teil 2): 22. November bis 3. Dezember 1993

Sozialmedizinischer Aufbaukurs (Teil 1): 17. bis 28. Januar 1994

Sozialmedizinischer Aufbaukurs (Teil 2): 21. November bis 2. Dezember 1994

Die Weiterbildungskurse sind gebührenpflichtig – pro 2-Wochen-Kurs DM 450,- zuzüglich DM 50,- Anmeldegebühr

Für die Teilnahme wird um rechtzeitige schriftliche Anmeldung gebeten.

Tagungsort: Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin, Pfarrstraße 3, München 22

Zimmerbestellungen: Verkehrsamt der Stadt München, Postfach, 8000 München 1, Telefon (089) 2 39 11

Auskunft: Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin, Pfarrstraße 3, 8000 München 22, Telefon (089) 21 84 - 2 87, Telefax (089) 21 84 - 2 97

## Sonographie

### 23. bis 26. April in München

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

Leitung: Dr. G. Brehm

„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin“ Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 23. April, 8.30 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 540,-

Auskunft und Anmeldung:

Sonographie Medizinische Klinik III, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95 - 25 11

### 29. April bis 2. Mai, 27. bis 30. Mai und 29. bis 31. Oktober in München

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

Leitung: Dr. C. Kirscheneder, Dr. W. Scheinpflug, Privatdozent Dr. W. Zwehl  
Echokardiographie-Kurse nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

29. April bis 2. Mai: Grundkurs

27. bis 30. Mai: Aufbaukurs

29. bis 31. Oktober: Abschlußkurs

Ort: Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen (Klinikgelände des Städtischen Krankenhauses München-Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, München 90  
Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Sanatoriumsplatz 2, 8000 München 90, Telefon (0 89) 62 10 - 2 73

### 30. April bis 3. Mai in München

Städtisches Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Medizinische Abteilung (Chefarzt: 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, Dr. M. Stapff

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

Beginn: 30. April, 8.30 Uhr; Ende: 3. Mai, 17 Uhr

Ort: Kursräume des Neuperlacher

Krankenhauses, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, München 83, und Hörsaal der Kinderklinik des Schwabinger Krankenhauses, Köiner Platz 1, München 40

Teilnahmegebühr: DM 780,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. R. Decking, 1. Medizinische Abteilung, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 8000 München 83, Telefon (0 89) 67 94 - 3 44

### 30. April bis 3. Mai in Nürnberg

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

Leitung: Professor Dr. M. Gottwik, Dr. G. Hoh

„Seminar für Echokardiographie“ Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 30. April, 9 Uhr; Ende: 3. Mai, ca. 15 Uhr

Ort: Kardiologische Abteilung, Klinikum, Flurstraße 17, Nürnberg

Teilnahmegebühr: DM 750,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Kardiologischen Abteilung, Frau Keil, Flurstraße 17, Haus 37/E, 8500 Nürnberg 90, Telefon (09 11) 3 98 - 2990 (8 bis 15 Uhr)

### 15. bis 17. Mai in München

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

Leitung: Dr. H. Nebelsieck

„14. Seminar für Gefäßdoppler-Sonographie“

Aufbaukurs der cw-Dopplersonographie der supraaortalen Äste unter besonderer Berücksichtigung der extrakraniellen hirnversorgenden Arterien

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

Zeit: 15. und 16. Mai, 9 bis 17 Uhr; 17. Mai, 9 bis 13 Uhr

Ort: Theatersaal des Wohnstiftes Augustinum, Wolkerweg 16, München 70

Teilnahmegebühr: DM 500,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 30. April

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Medizinischen Klinik B, Frau Preeg, Wolkerweg 16, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 97 - 4 12 (8 bis 13 Uhr)

### 15. bis 17. Mai in München

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

Leitung: Professor Dr. K. Mees

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

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

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

### 15. bis 17. Mai, 25. bis 27. September und 12./13. Dezember in Freyung

Klinik Bavaria-Wolfstein, Orthopädische Abteilung (Chefarzt: Dr. J. Hinzmann)

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“ nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

15. bis 17. Mai: Grundkurs

25. bis 27. September: Aufbaukurs

12./13. Dezember: Abschlußkurs

Ort: Klinik Bavaria-Wolfstein, Geyersberg 25, Freyung

Teilnahmegebühr: Grundkurs und Aufbaukurs jeweils DM 450,-; Abschlußkurs DM 350,-; alle Kurse zusammen DM 1100,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Orthopädischen Abteilung, Frau Kobfer, Geyersberg 25, 8393 Freyung, Telefon (0 85 51) 58 08 13

### 19. bis 22. Mai 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“

## Ärzteweche in Grado

vom 14. bis 20. Juni 1992

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

Beginn: 19. Mai, 14 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 925,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 15. Mai

Auskunft und Anmeldung:

II. Medizinische Klinik, Frau Böttcher, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 24 53

## 20. bis 23. Mai in Regensburg

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, I. Medizinische Klinik (Chefarzt: Professor Dr. Th. Gain) und II. Medizinische Klinik (Chefarzt: Professor Dr. K. H. Wiedmann)

„Abdominelle Sonographie“

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

Beginn: 20. Mai, 14 Uhr; Ende: 23. Mai, 13.30 Uhr

Ort: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Straße 86, Regensburg

Auskunft und Anmeldung:

Ärztliche Fortbildung Regensburg, Postfach 11 06 43, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 5 07 - 44 14, Telefax (09 41) 5 07 - 44 19

## 21. bis 24. Mai in Hof

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

Leitung: Dr. K.-F. Fuchs

„Seminar für abdominelle Ultraschall-diagnostik“

Grundkurs nach den Ultraschall-Richt-

linien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

Beginn: 21. Mai, 13 Uhr

Ort: Klinikum, Eppenreuther Straße 9, Hof

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

## 22./23. Mai in Nürnberg und Erlangen

Neurologisch-Psychiatrische Klinik (Leiter: Dr. H. W. Greiling) des Klinikums Nürnberg gemeinsam mit der Neurologischen Klinik mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. B. Neundörfer) der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin

Leitung: Dr. G. Berger, Professor Dr. D. Claus

„Ultraschall-Doppler-Sonographie der hirnversorgenden Gefäße“

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

Beginn: 22. Mai, 9 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 700,- (für DEGUM-Mitglieder DM 650,-)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Neurophysiologischen Abteilung der Neurologischen Klinik, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90, Telefon (09 11) 3 98 - 24 94

## 23./24. Mai und 6./7. Juni in Bayreuth

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

Leitung: R. Köck

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“

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

Beginn: 23. Mai und 6. Juni jeweils 9 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

## Sportmedizin

### 15. bis 17. Mai in Erlangen

Sportmedizinische Abteilung (Leiter: Professor Dr. W. Hilmer) der Medizinischen Klinik II mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. K. Bachmann) der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzteverband e.V. und dem Deutschen Sportärztebund e.V.

Leitung: Professor Dr. W. Hilmer

„EKG-Kurs für Sportärzte: Fortgeschrittenkurs“

Themen: Morphologische EKG-Veränderungen - Herzrhythmusstörungen - Leitungsstörungen - Der klinische Fall in der sportärztlichen Praxis

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 15 Stunden Theorie und 5 Stunden Praxis angerechnet.

Beginn: 15. Mai, 15 Uhr; Ende: 17. Mai, 13 Uhr

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 120,-

Auskunft und Anmeldung:

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

**Zusammensetzung Tabletten:** 1 Tablette enthält: Anamirta cocculus D4 trit. 210,0 mg, Conium maculatum ex herba recent. D 3 trit. (Vorschrift 7 HAB 1) 30,0 mg, Ambra grisea D6 trit. (Vorschrift 7 HAB 1) 30,0 mg, Petroleum rectificatum D8 trit. (Vorschrift 7 HAB 1) 30,0 mg, Gemeinsam potenziert über die letzten 2 Stufen gemäß HAB 1, Vorschrift 40c: Hilsstoff: Lactose, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Die Anwendungsgebiete entsprechen den homöopathischen Arzneimittelbildern. Dazu gehören: Verschiedene Schwindelzustände. **Gegenanzeigen:** Nicht bekannt. **Nebenwirkungen:** Nicht bekannt. **Hinweis:** Es können sogenannte Erstverschlimmerungen vorkommen, die jedoch unbedenklich sind. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Nicht bekannt. **Besonderer Hinweis:** Die Tabletten wirken nicht sedierend und beeinträchtigen daher auch nicht die Verkehrssicherheit oder die Aufmerksamkeit beim Umgang mit Maschinen. **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** 3mal täglich 3 Tabletten unter der Zunge zerkleinern lassen, bei anfallsweisem Schwindel anfangs alle 15 Minuten 1 Tablette. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Packungen mit 50 Tabletten, DM 6,50, mit 250 Tabletten, DM 21,55 (Stand Januar 1992). Z.V.Nr. 13442.00.00. **Zusammensetzung Tropfen:** 100,0 g enthalten: Conium maculatum Dil. D3 (HAB 1, Vorschr. 2a), Ambra grisea Dil. D6 (HAB 1, Vorschr. 4b), Petroleum rectificatum Dil. D8 (HAB 1, Vorschr. 5a) jeweils 10,0 g, Anamirta cocculus Dil. D4 70,0 g. (Potenzierung der letzten zwei Stufen jeweils gemäß HAB 1, Vorschrift 40a). Enthält 35 Vol.-% Alkohol. **Anwendungsgebiete:** Schwindel verschiedener Genese (besonders arteriosklerotisch bedingter). **Gegenanzeigen:** Nicht bekannt. **Nebenwirkungen:** Nicht bekannt. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Nicht bekannt. **Besonderer Hinweis:** Vertigoheel hat keine Unverträglichkeit mit Alkohol, keine sedierenden Eigenschaften (keine Beeinträchtigung der Verkehrssicherheit). **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** 3mal täglich 15-20 Tropfen, bei anfallsweisem Schwindel initial alle 15 Minuten 10 Tropfen. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Tropflaschen mit 30 ml DM 9,80, mit 100 ml DM 26,45 (Stand Januar 1992). **Weitere Darreichungsform:** Injektionslösung.

**-Heel**

Biologische Heilmittel Heel GmbH  
W-7570 Baden-Baden

# Vertigoheel®

Verschiedene  
Schwindelzustände

### Arzt und Autor – Bücher für jedermann

*Festtage mögen für manchen auch Tage der Besinnung, innerer Freude und des „Sich-Zeit-Nehmens“ fürs Lesen sein. So stellen wir vor Ostern wieder Neuerscheinungen ärztlichen, belletristischen Schrifttums vor.*

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

**Saitenwechsel – Ein Kriminalroman**  
Verfasser: Christian Müller, 120 S., Paperpack, DM 19,80, Prometh Verlag, Köln.

Ein Kriminalroman? Nun ja gewiß, aber keiner von der konventionellen Art. „Saitenwechsel“ ... Saite und Seite verweben sich in ein Wechselspiel, das das kriminalistische Schicksal einer Geige als Weltenbummlerin ausweist. Daß sich in dieses Fatum einer zerstückelten, schließlich wieder original rekonstruierten und sündteuren Giuseppe Guarneri detto del Gesù-Violine aus Cremona Mord und mafiose Beziehungen verwickeln, deren Aufklärung dem ehemaligen Polizeioffizier und jetzigen Experten in Violinistik, Hans Bernardi, obliegt, rechtfertigt wohl, hier von einem Krimi zu sprechen. Mit Verlaub gesagt, ist es indessen ein, wenn man so will, „literarischer Krimi“ par excellence. Zwei Umstände veranlassen den Rezensenten zu solcher Aussage. Einmal ist es der außerordentlich versierte Umgang mit einer Sprache, die eine urbane Universalität vermittelt und die Kunst des geistreichen Dialogs beherrscht. Zum anderen besticht die immense Fachkenntnis des Autors, was die Geigenbauerkunst betrifft.

**ÄSIB – Ärzte schreiben in Bayern – Zweiter Band**

Herausgeber: P. Pfeiffer / H. Rauchfuss, 263 S., kart., DM 28,80. Verlag Ph. C. W. Schmidt, Neustadt/Aisch.

Drei Jahre nach der ersten Ausgabe von ÄSIB erscheint jetzt die zweite. Hannes S. Macher, bekannter Publizist und Mitherausgeber der Universitätszeitschrift „Literatur in Bayern“ hielt in seiner Rezension damals jene Anthologie für einen heißungsvollen Auftakt einer hoffentlich weiterführenden Reihe. Den Herausgebern bestätigte er ein großes literarisches Gespür.

Warum nach solchem Beginn ein längeres „Auf-sich-warten-Lassen“ des zweiten Bandes? Man liest in „Ein Weg nur, nicht das Ziel“ – eine brillante, hintersinnige Einführung von Harald Rauchfuss –, daß es neben freundlicher, ermutigender auch vernichtende Kritik für ÄSIB gab. War es das, was hemmte? Darf man trostreich an den gefürchteten Alfred Kerr erinnern? Seit ihm ist der Charakter subjektiver Kritik in böses Zwielficht geraten. Verrisse um jeden Preis! Robert Musil hingegen: „Was man sagt, stimmt nie, das Phänomen ist vielseitiger als die Kritik.“ Kritik ist Entscheidung ... so oder so. Dennoch: Besser verrissen zu werden, als unbeachtet zu bleiben. Der Leser dieser veritablen Anthologie wird mit einer bunten Palette literarischer Formen überrascht. Traditionelles und Modernes. Besonders erfreulich das umfangreiche Kapitel „in memoriam Erwin Stetter“, in dem unser unvergessener, philosophierender Dichterefreund gerade auch in seinem Verständnis für zeitgemäße Poesie dargestellt ist.

**Almanach 1992  
Deutscher Schriftsteller-Ärzte**  
Herausgeber: Jürgen Schwalm, 455 S., DM 24,-. Verlag Th. Breit, Marquartstein.

„Die Wahrheiten, die das Leben verleugnet, offenbart das Märchen“ ... Es ist dies der erste Satz, mit dem sich der Almanach Deutscher Schriftsteller-Ärzte 1992 in seinem 14. Jahrgang seinen potentiellen Lesern und alten Freunden, die das Literarische lieben, eröffnet. „Vorerinnerung“ nennt Jürgen Schwalm seine Einleitung, der obige Worte entnommen sind. Immer wieder ist man erstaunt, aus welch unerhört vielseitigem Repertoire von Aussagen und Gedanken schriftstellender Kollegen der Herausgeber

schöpfen kann ... und das läßt ihn wählerisch werden. Was da alles auf 455 Seiten unter den Rubriken „Lyrik und Aphorismen – Prosa – Analysen – Quodlibet“ angeboten wird, ist ein Eldorado für in Literatur schmökernde, dann auch schweigende Gourmets. Es ist nicht zu verkennen: Literatur hat immer noch etwas mit schöpferischer Phantasie zu tun. Wir aber dürfen und müssen beim Herauslesen so mancher Perlen wählerisch sein, stellvertretend für alles andere Gute. Dazu haben uns die Eingangsworte verleitet und, um es gleich zu sagen, können wir nach eingehendem Durchblättern dem Märchen mit Fug und Recht auch Mythos und Mystik zur Seite stellen – gewiß auch Wahrheiten, die in manchen Poemen, Erzählungen, Essays dieses Bandes auftauchen. Mythos und Mystik zu verleugnen, heißt doch jene Wirklichkeit ausgrenzen, die auch zu uns gehört. Jenes märchenhaft Geheimnisvolle entdeckten wir u. a. in Titti Irmgard Engerts „Hortense Rosenblüh“, eine wundersame Geschichte um die Sehnsucht eines kleinen Mädchens nach seiner Großmutter. Man empfindet es geradezu als eine geistig-seelische Weiterführung der „Vorerinnerung“, in welcher auch die Erinnerung an eine märchenerzählende Großmutter anklingt. „Ach, laßt die Großmütter wieder in die Kinderstube, auf daß sie aus einer guten Vergangenheit eine gute Zukunft bringen“ ... fällt einem dazu ein, was man kürzlich las. Dann jener junge Clown, der in Alfred Kohlschmids „Der Clown und das Mädchen“ seine verlorene Selbstsicherheit durch eine Puppe seiner Kindheit wiederfand, Erinnerungen der Zuneigung wachrufend und geheimnisvoller Ersatz für verlorene Liebe. Dann „Ein Licht ausstellen“ von Lothar Frentzen. Eine brennende Kerze auf dunklem Weg, ein Freund stellte sie dem Freund zur Orientierung auf. Symbolhaft ranken sich tiefsinnige Gedanken um „Dein Wort ist Licht und Wahrheit“ ... endend in „Da habe Ich Gott erfahren.“ Ein Mysterium wird konkret.

Aus Bayern kommen folgende Autoren: Titti Irmgard Engert, Richard Gareis, Sigurd Göttlicher, Alfred Kohlschmid, Rudolf Lodes, Theodor Nasemann, Harald Rauchfuss, Gisela Schmeer, Andreas Schuhmann, Gabriele Stotz, Adolf Josef Taller, Arno Thaller.

## Schnell informiert

### Internationale Gesellschaft für Körperorientierte Psychotherapie gegründet

Am 11./12. Januar 1992 wurde in Straßburg die Internationale Gesellschaft für Körperorientierte Psychotherapie gegründet (Association Internationale de Somatothérapie). Diese Gesellschaft entstand aus dem Bedürfnis nach wissenschaftlichem und persönlichen Erfahrungsaustausch der rund um den Körper vereinigten Therapien auf internationaler Ebene. Die Internationale Gesellschaft hat sich zum Ziel gesetzt, die Körperorientierten Psychotherapien voranzutreiben, zur Therapieevaluation beizutragen und auch Aufgaben der Qualitätssicherung zu übernehmen in Ausbildung und Praxis. Von der konstitutionellen Versammlung wurden Dr. Richard Meyer aus Straßburg/Frankreich für zunächst drei Jahre als Präsident gewählt. Dr. Rüdiger Höll, Erlangen, und ADO Huygens aus Belgien zu Vizepräsidenten der Gesellschaft. Der Internationale Kongreß für Körperorientierte Psychotherapie findet im Mai 1993 in Erlangen statt und wird ausgerichtet im Rahmen der 250-Jahres-Feier der Universität.

### Einheitliches Transplantationsgesetz für alle Länder gefordert

Die Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Transplantationszentren e. V. und die Deutsche Stiftung Organtransplantation haben die Justiz- und Gesundheitsministerien in Bund und Ländern gebeten, bei den anstehenden Beratungen eines Transplantationsgesetzes folgende Punkte zu berücksichtigen:

1. Die Transplantationsgesetze der Länder sollten identischen Inhalts sein, so daß sowohl die Entnahme von Organen als auch die Organtransplantation selbst weiterhin auf einer einheitlichen Grundlage stattfinden kann.
2. Die Angehörigen eines Verstorbenen sollen über die Möglichkeit der Organentnahme zum Zwecke der Transplantation informiert werden, wenn der Verstorbene nicht zu Lebzeiten durch Ausfüllen des Organspenderausweises zugestimmt hat.

### Erstmals Recycling von Arzneimittelverpackungen möglich

Ein neues Recycling-System für Verbundmaterialien aus Kunststoff und Aluminium haben der Berliner Arzneimittelhersteller Schering und die Fachhochschule Aachen entwickelt: das Interaktions-Packungssystem (IPS). Erstmals ist es damit möglich, die bei Pillen üblichen Durchdruck-Verpackungen wiederzuverwerten. Ein Pilotprojekt mit einer Drei-Stufen-Pille startet Schering in diesem Frühjahr.

### Edmund Banaschewski †

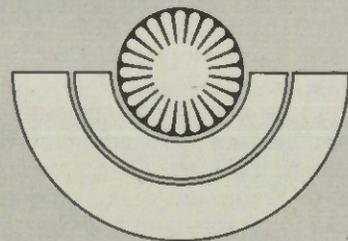
Dr. Edmund Banaschewski, Gräfelting, Verleger der Zeitschrift „Ärztliche Praxis“, ist am 17. März 1992 im Alter von 84 Jahren gestorben. Er war der Bayerischen Landesärztekammer durch die publizistische Begleitung des Nürnberger Fortbildungskongresses verbunden.

# Unser Beitrag zur Kostendämpfung

Die Wirkstoffe der Kamille  
in standardisierter und  
therapeutisch  
optimaler Zusammensetzung

## KAMILLEN BAD ROBUGEN

badefertig portioniert



**O.P. 400 ml**  
(10 Beutel zu 40 ml)  
**14,50 DM**

Indikationen: Badezusatz und zur äußerlichen Anwendung bei akuten, vor allem nässenden Dermatitiden, bei Juckreiz am Darmausgang, zur Granulationsanregung bei der Wundbehandlung. Zur Pflege empfindlicher Haut. Kontraindikationen: keine bekannt.

Zusammensetzung: 100 g Lösung enth. 99,2 g aus 33 g Kamillenblüten mittels Isopropanol (48 Vol.%) bereitetem Auszug; eingestellt auf einen Mindestgehalt von 170 mg% äther. Kamillenöl mit 3 mg Prochamazulen/Chamazulen, 50 mg (-)-o-Bisabolol/Bisabololoxide, 20 mg En-in-dicycloäther.

O.P. 400 ml (10 Beutel zu 40 ml), A.P. 1 Liter (25 Beutel zu 40 ml).

ROBUGEN GMBH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N

## Mehr Anmelder zum Mediziner-Test als Studienbewerber

Aus Daten der Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen (ZVS) in Dortmund geht hervor, daß die Anmeldungen für den obligatorischen Mediziner-Test deutlich über der Zahl der tatsächlich später abgegebenen Bewerbungen liegen. Zum einmal jährlich durchgeführten Test für medizinische Studiengänge (TMS) melden sich seit Jahren zwischen 26 000 und 27 000 junge Menschen an.

Die auf hohem Niveau konstante Teilnahme am Mediziner-Test steht in einem deutlichen Kontrast zu den sinkenden Bewerberzahlen für die medizinischen Studiengänge. Zu den Wintersemestern 1989 und 1990 verzeichnete die ZVS „nur“ noch 14 000 Bewerbungen. Offensichtlich benutzen viele Interessenten den Test und das ihnen jeweils Anfang Januar mitgeteilte Testergebnis zur erneuten Überprüfung ihres Studienwunsches.

## Großdruckbücher

Großdruck hilft allen, die trotz Brille ein größeres Schriftbild wünschen oder brauchen. Der Deutsche Caritasverband hat aus dem Angebot der Verlage in seiner jährlichen Liste wieder etwa 140 Bücher ausgewählt, zum Selberlesen ebenso wie zum Verschenken: überwiegend Erzählendes und Heiteres, außerdem Bücher zur Besinnung und Sachbücher. Auch Hinweise auf Literatur-Cassetten und Hörbüchereien sind zu finden. Die Liste „Eine Auswahl Großdruckbücher 1992“ kann kostenlos angefordert werden beim Deutschen Caritasverband, Caritas-Korrespondenz, Postfach 420, W-7800 Freiburg i. Br.

## Mitteilung aus der Landesbank

### Einlagen- und Kreditgeschäft beträchtlich ausgeweitet

Einen in jeder Hinsicht sehr zufriedenstellenden Abschluß des Geschäftsjahres 1991 hat die Deutsche Apotheker- und Ärztekammer erzielt. Wie der Vorstand in einer Pressemeldung mitteilt, führte das große Engagement der Bank in den neuen Bundesländern unter Beibehaltung der normalen Expansionsrate im Westen zu einem Wachstumsschub in bisher nicht erreichtem Ausmaß: die Bilanzsumme expandierte 1991 um 1,93 Milliarden DM bzw. 18,4 Prozent auf 12,5 Milliarden DM.

Die Kundeneinlagen (einschließlich Inhaberschuldverschreibungen) erhöhten sich insgesamt um 16 Prozent auf 9,88 Milliarden DM und bestimmten damit das Wachstum der Passivseite. Angesichts der inversen Zinsstruktur richtete sich das Interesse der Kunden besonders stark auf hochverzinsliche kurzfristige Einlagen, so daß in diesem Bereich der Schwerpunkt der Expansion lag. Dennoch konnte das bilanzwirksame Sparaufkommen (Spareinlagen, Sparbriefe und

Inhaberschuldverschreibungen) auf 2,92 Milliarden DM ausgeweitet werden.

Das Kreditgeschäft war von der nur unter Aufbietung aller verfügbaren Kräfte zu bewältigenden Zahl von über 7000 Existenzgründungen geprägt, von denen der überwiegende Teil in den neuen Bundesländern durch Einsatz – teilweise nicht bilanzwirksamer – öffentlicher Mittel finanziert wurde. Trotzdem erreichten die Neuausleihungen, die durch Einbeziehung der wieder ausgeliehenen Rückflüsse die tatsächliche Kreditleistung und damit die Inanspruchnahme des berufsspezifischen Know-hows zum Ausdruck bringen, das bisher noch nie realisierte Niveau von 2,5 Milliarden DM, rund 1 Milliarde DM mehr als im Vorjahr. Diese lebhaft nachgefragte fand auf der Aktivseite der Bilanz ihren Niederschlag in der Zunahme der Kundenkredite um 18,5 Prozent auf 7,87 Milliarden DM.

Wie die APO-Bank weiter mitteilt, wurde die Ausweitung des Geschäftsvolumens von dem außerordentlich hohen Zugang von 14 000 Neukunden getragen, der die Gesamtkundenzahl auf 150 000 anwachsen ließ. Als besonders erfreulich wird hervorgehoben, daß sich viele der neuen Kunden auch für den Erwerb der Mitgliedschaft entschieden, womit die Zahl der Mitglieder inzwischen auf über 72 000 anstieg.

Durch die Volumenssteigerung im Westen und Zinserlöse im Interbankenhandel aus der Anlage der sehr beträchtlichen Liquiditätshaltung ist das beachtliche Betriebsergebnis des Vorjahres noch deutlich übertroffen worden. Es wird der mit besonderer Priorität verfolgten Zielsetzung gerecht, im Hinblick auf die ab 1993 geltenden verschärften EG-Eigenmittelrichtlinien eine unbedingt erforderliche Ausweitung der Rücklagendotierung vorzunehmen. Daher wird der Vorstand eine beträchtlich höhere Rücklagenzuführung vorschlagen sowie eine um einen Bonus von einem Prozentpunkt angehobene Dividende, die sich dann auf brutto 10,9375 Prozent belaufen wird.

„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 Amarotico, Franz Binder – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Klaus Schmidt. Gemeinsame Anschrift: Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-1. Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (0 89) 5 52 41 - 0, Telegremmedresse: atlaspress. Christine Peiß, Anzeigenverkauf, Anzeigenstruktur und -abwicklung, Alexander Wisatzke (verantwortlich) Anzeigenleitung.

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

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

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

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranlyse medizinischer Zeitschriften e. V.

**LA-MED**

Die **Landesversicherungsanstalt Oberbayern** - Körperschaft des öffentlichen Rechts - sucht für ihre Untersuchungsstelle eine(n)

## Ärztin/Arzt für Innere Medizin

möglichst mit Kenntnissen in der Kardiologisch-angiologischen Diagnostik (Ergometrie, Doppler-Sonographie, UKG).

**Aufgabenbereich:** Fachbegutachtung im Renten- und Rehaverfahren, Funktionsdiagnostik;

sowie eine(n)

## Ärztin/Arzt für Orthopädie

**Aufgabenbereich:** Fachbegutachtung im Renten- und Rehaverfahren.

Wir bieten:

- Dauerstellung im öffentlichen Dienst mit zusätzlicher Alters- und Hinterbliebenenversorgung.
- Vergütung nach dem Bundesangestelltentarif (BAT) je nach Vorbildung und Berufserfahrung (Übernahme in das Beamtenverhältnis ist bei der Erfüllung der rechtlichen Voraussetzungen möglich).
- Die üblichen Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes.
- 5-Tage-Woche (ohne Wochenend-, Nacht- und Bereitschaftsdienst).
- Die Ausübung einer Nebentätigkeit kann im Rahmen der einschlägigen Bestimmungen gestattet werden.
- Fortbildung und Erwerb der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“ wird gefördert.

Gute Verkehrsverbindungen mit Bus oder U-Bahn (Haltestelle Neuperlach-Zentrum).

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt eingestellt.

Schriftliche Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen und einem Lichtbild werden erbeten an die

**Landesversicherungsanstalt Oberbayern**  
Ärztliche Abteilung

z. Hd. Herrn Ltd. Medizinaldirektor  
Dr. Schmidt

Thomas-Dehler-Straße 3,  
8000 München 83  
Telefon (0 89) 67 81 - 2133



## Allgemeinarzt

(41 Jahre), **Naturheilverfahren, Betriebsmedizin, Sonographie**, im Angestelltenverhältnis tätig, sucht langfristige Mitarbeit, stundenweise bevorzugt, in Allgemeinpraxis (unter anderem Abendsprechstunden, Bereitschaftsdienst) in **Erlangen oder nächster Umgebung**.

Anfragen unter Chiffre 2064/3019 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

**Ärztin/Arzt** in großer Allgemeinpraxis in **Augsburg** für längerfristige Mitarbeit ab sofort gesucht. Weiterbildungsermächtigung für 18 Monate liegt vor.

Anfragen unter Chiffre 2064/3018 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

**Weiterbildungsassistent** (Fach Allgemeinmedizin) für Gemeinschaftspraxis in Niederbayern ab 1. Oktober 1992 gesucht. KV-Vorbereitungszeit möglich, Weiterbildungsermächtigung für 18 Monate vorhanden.

Anfragen unter Chiffre 2064/3021 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

**Engagierte Ärztin** (Dr. med.) übernimmt **Vertretungen und Teilzeitarbeit** im Raum Nürnberg-Erlangen-Bamberg. - **Telefon (0 91 31) 4 49 29**

## KREISKRANKENHAUS FÜRSTENFELDBRUCK



Das **Kreis Krankenhaus Fürstfeldbruck** sucht für seine zentrale radiologische Abteilung ab sofort

## einen Assistenzarzt/-ärztin

halbtags.

Die 380-Bettenklinik hat neben der zentralen Röntgenabteilung folgende Fachabteilungen: Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesie und zentrale Intensivstation; Urologie, HNO und Orthopädie als Belegabteilungen.

**Geräteausstattung:** Modernste Untersuchungsgeräte, einschließlich DSA und Gammakamera (Spect), Sonographie, CT vorgesehen.

Neben der umfangreichen Diagnostik liegt ein zusätzlicher Schwerpunkt in der interventionellen Radiologie.

Gesucht wird ein/e Kollege/in mit radiologischen Vorkenntnissen. Geboten: Vergütung entsprechend BAT, Nebeneinnahmen durch Rufbereitschaft und Pool-Beteiligung, soziale Leistungen des öffentlichen Dienstes.

Fürstfeldbruck ist eine Kreisstadt mit 180 000 Einwohnern und liegt am westlichen Stadtrand Münchens in der Nähe der oberbayerischen Seen und des Gebirges.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen an Herrn Dr. med. E. Kaip, Chefarzt der zentralen Röntgenabteilung.

**Kreis Krankenhaus Fürstfeldbruck**  
Dachauer Straße 33, 8080 Fürstfeldbruck  
Telefon (0 81 41) 9 92 25

Am a. ö.

## Bezirkskrankenhaus Lienz

als zukünftigem Schwerpunktkrankenhaus mit rund 360 Betten gelangt nach Fertigstellung des Erweiterungsbaues am Institut für Radiologie die Stelle eines vollbeschäftigten

## Oberarztes für Radiologie

zur sofortigen Besetzung.

Bewerber werden eingeladen, Ihr Ansuchen mit den üblichen Unterlagen (Hendgeschriebener Lebenslauf, Staatsbürgerschaftsnachweis, Strahlenschutzbescheinigung, Promotionsurkunde, Facharzt Diplom und allenfalls ein Verzeichnis der verfassten wissenschaftlichen Arbeiten sowie Dienstzeugnisse) bis längstens 30. April 1992 beim

**Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Lienz,**  
Emanuel-von-Hibler-Straße 5, A-9900 Lienz, Osttirol,  
einzureichen.

Bevorzugt werden Bewerber, die Kenntnisse auf dem Gebiet der Computertomographie nachweisen können.

Die Anstellung erfolgt nach den Bestimmungen des Vertragsbedienstetengesetzes 1948 in der jeweils geltenden Fassung zuzüglich beschlossener bzw. zu vereinbarenden Zulagen.

Telefonische Rückfragen sind zu richten an:

Ärztlicher Leiter Prim. Univ. Doz. Dr. Fritzer, Telefon (0 48 52) 6 06 - 6 40.  
Verwaltungsleiter Dipl. Ing. Dr. Egger, Telefon (0 48 52) 6 06 - 8 00.

## Kinderarzt/ärztin, Augenarzt/ärztin

Zur Niederlassung in **Fischach/Schw.**, 4200 Einwohner, 25 km südwestlich von Augsburg gesucht. Im Einzugsgebiet von ca. 20 000 Einwohner kein genannter Arzt vorhanden. Zur Zeit eine Arztpraxis frei, weitere im Bau, herrliche Wohnlage.

Telefon (0 82 36) 58 10, Telefax (0 82 36) 5 81 40

# FV AKTUELL

Fachvermittlung  
für besonders  
qualifizierte Fach-  
und Führungskräfte

739

## Arzt

30, Univ. Erlangen, Approbation: 1992; AtP in Innere Medizin, insbesondere Kardiologie; Lehrtätigkeit an Krankenpflegeschule; Kenntnisse in Innerer Medizin, Notfall- und Intensivmedizin, EKG, Abdominalsonographie, EDV; Fachkundenachweis Rettungsdienst Teile 1 bis 4; Englisch gut, Spanisch Grundkenntnisse.

Wunsch: Assistenzarzt vorzugsweise in Innerer Medizin in Akut- oder Reha-Klinik mit Weiterbildungsmöglichkeiten, in Bayern.

Auskünfte gibt: Frau Grund

Fachvermittlungsdienst Nürnberg, Richard-Wagner-Patz 5, 8500 Nürnberg, ☎ 09 11/2 42 - 26 92, Telefax 09 11/2 42 - 29 99

 Bundesanstalt für Arbeit

## Weiterbildungsassistent

für Allgemeinmedizin in der nördlichen Oberpfalz ab 1. Mai 1992 oder später gesucht. Weiterbildungsermächtigung für 18 Monate liegt vor.

Anfragen unter Chiffre 2064/3022 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

**Arzt/Ärztin** zur Teilzeitarbeit für ganzheitsmedizinische Praxis (Schwerpunkt Naturheilverfahren und Psychotherapie) gesucht. Vorkenntnisse erwünscht, Einarbeitung möglich, Raum 8400.

Anfragen unter Chiffre 2064/3041 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

## München Klinikum Groß- hadern

In der Klinik  
für Hals-, Nasen-  
und Ohrenkrankheiten  
ist eine Stelle  
zur Ausbildung als

## Audiologie- Assistentin (Audiometristin)

frei geworden.

Da es sich um eine Ausbildung handelt, die nach BAT VIII honoriert wird, sind Voraussetzungen:

Ausbildung als

Krankenschwester mit Tätigkeit in einer HNO-Klinik oder Arzthelferin mit Tätigkeit in einer HNO-Praxis oder Hörgeräteakustikerin.

Bewerbungen erbeten an:

Frau Prof.  
Dr. med. Schorn  
HNO-Klinik  
Klinikum  
Großhadern,  
Marchioninstr. 15  
8000 München 70  
Telefon  
(0 89) 70 95 - 38 61

## Der schnelle Weg zur Anzeigen- abteilung

Fax:  
(0 89)  
5 52 41 - 2 71

## Anzeigen- schluß für die Ausgabe Mai 1992

ist der  
10. April 1992

## Wir suchen spezialisierte Gebietsärzte

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

Fertigstellung: November 1992

Ambulante Operationen im Rahmen einer Tagesklinik möglich.

Wir haben bereits folgende Gebietsärzte unter Vertrag:

- Gemeinschaftspraxis für Orthopädie mit angeschlossener Praxis für Physiotherapie
- Zahnarzt
- Neurologie/Physiotherapie

Zur Ergänzung suchen wir folgende Fachbereiche:

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

Wir geben Ihnen gerne weitere Informationen.

## Gewerbepark Regensburg GmbH

Postfach 12 01 69  
8400 Regensburg  
Telefon (09 41) 40 08-131



## Eschenbach:

Noch eine Praxis mit 135 qm frei, Autzug. Gesucht wird ein/e **Augenarzt/-ärztin**. Konkurrenzlose Lage, Einzugsbereich: 3500 Einwohner. Entfernung nach Bayreuth 40 km, nach Regensburg 100 km, nach Nürnberg 80 km.

Anfragen unter Chiffre 2064/3033 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

## Forchheim

**Neubau**, noch eine Praxis frei, 123 qm, Autzug, Parkplätze, Bushaltestelle, bezugsfertig. Bereits vorhanden: Kinderarzt, Allgemeinarzt, Kieferorthopäde, Internisten, Hautarzt, Chirurgische Praxis, Frauenarzt, Massagepraxis, Apotheke.

Telefon (0 91 91) 8 99 33, privat 6 79 35

**Orthopädie-Praxis**, Oberbayern, aus persönlichen Gründen abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/3040 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Zur Abrechnung für  
Arbeitsunfälle, Wegeunfälle und Berufskrankheiten

Reinhard Mundenbruch

## GOÄ/BG-GOÄ

Stand Juli 1991 - Preis DM 28,-

Zauner Druck u. Verlags GmbH

Postfach 1980, 8060 Dachau

Telefon (0 81 31) 8 50 68, Telefax (0 81 31) 8 04 48