



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

Mai 1992

Neuer Sparkurs in der gesetzlichen Krankenversicherung

Nur zwei Jahre nach dem Start der Gesundheitsreform schreibt die gesetzliche Krankenversicherung wieder rote Zahlen. Fast 5 Milliarden DM minus waren es 1991; die Rücklagen sind damit abgeschmolzen. Eine befürchtete Finanzlücke von über 10 Milliarden DM für 1992 bringt täglich neue Kostendämpfungsüberlegungen in die Schlagzeilen der Medien. Nach wochenlangen Vorarbeiten hat das Bundesgesundheitsministerium sein Schweigen gebrochen und versucht, durch ursachenbezogene Strukturmaßnahmen, gestützt auf ein Sondergutachten des Sachverständigenrates, die ausufernden Kosten in den Griff zu bekommen.

Neben einem erneuten Einfordern der im Gesundheitsreformgesetz verankerten Richtgrößenprüfung für die Verordnungstätigkeit der Ärzte, konsequenter Umsetzung der Wirtschaftlichkeitsprüfung und vermehrter Transparenz durch die Einführung der Krankenversichertenkarte will das Ministerium mit einem Bündel von Maßnahmen die Kostensituation im Gesundheitssystem nachhaltig verbessern.

Der Krankenhaussektor, der über ein Drittel der Ausgaben der Krankenversicherung verursacht, war bei der Gesundheitsreform nur am Rande betroffen. Jetzt steht er im Mittelpunkt der geplanten Maßnahmen. Gezielte Anreize zum Sparen sollen finanzielle Ressourcen eröffnen, weder die Rechtsform der Krankenhäuser noch das Selbstkostendeckungsprinzip zur Finanzierung sollen geschützt bleiben, die Länder dürfen nicht mehr pauschal nach Bettenzahl der Kliniken fördern. Fallpauschalen und Sonderentgelte werden ebenso wie eine enge Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung durch dreiseitige Verträge und gezielte Förderung des Belegarztsystems und des ambulanten Operierens als geeignet angesehen, die Finanzkraft der GKV zu erhalten.

Die Kassenarztzahlen sind in den letzten Jahren stark angestiegen; nicht nur in den Ballungsräumen ist dadurch die Unabhängigkeit des einzelnen Arztes gefährdet. Eine wirksame Begrenzung der Zulassung zum Kassenarzt wird ebenso diskutiert wie das von den Sachverständigen erneut aufgegriffene Primärarztsystem. Während letzteres den Widerspruch der Ärzteschaft herausfordert, findet das nachhaltige Bekenntnis zur Pflichtweiterbildung als unabdingbare Verbesserung der Strukturqualität unsere volle Zustimmung.

Hohe Ausgaben mit steigenden Zuwachsraten verursacht die Arzneimittelversorgung. Deshalb soll der Arzneimittelmarkt entscheidend verbessert werden. Die Festbetragsregelung, die kurzfristig finanzielle Einsparungen, wenn auch längst nicht in der erwünschten

Höhe, ermöglichte, bescherte einen „gespaltenen Arzneimittelmarkt“; sie ist aber wegen fehlender Steuerungsmechanismen nicht geeignet, die Eigenverantwortung des Patienten zu fördern. Trotzdem wird an ihr festgehalten, wenn auch modifiziert.

Die Zuzahlungsregelung aber soll von den Festbeträgen abgekoppelt werden. Hier wird eine sozialverträgliche, indikationsabhängige Selbstbeteiligung des Patienten diskutiert. Dabei sollen unverzichtbare Medikamente voll, also ohne Eigenanteil des Patienten, von der GKV übernommen werden, umstrittene bzw. sogenannte Bagatellarzneimittel dagegen eine 100prozentige Zuzahlung des Patienten auslösen. Alle anderen Arzneimittel werden bei Zuzahlung des Patienten, diskutiert werden 10 oder 15 Prozent, von der gesetzlichen Krankenversicherung erstattet. Dies belastet zwar den Patienten, schont aber dafür die Gemeinschaft der Versicherten. Weiter soll der Kassenrabatt der Apotheker von derzeit 5 Prozent erhöht werden. Aus unserer Sicht scheint dieses System durchaus geeignet, die notwendigen Ressourcen in der Arzneiversorgung zu erschließen, besonders wenn es einfach und damit nachvollziehbar konzipiert bleibt und ohne Ausnahmen angewendet wird.

Neben dem hier aufgezählten Maßnahmenbündel gilt es aber, die gesetzliche Krankenversicherung weiter vor der finanziellen Begehrlichkeit mancher Sozialpolitiker zu schützen. Die versprochene, aber bisher nicht gesicherte Pflegeversicherung kann und darf nicht aus dem Topf der GKV finanziert werden. Weitere finanzielle Abenteuer kann die Krankenversicherung nicht verkraften, stellt doch allein der gesetzlich veranlaßte Solidarbeitrag zur Rentnerkrankenversicherung bereits heute das größte Finanzproblem der GKV dar.

Dem Bundesgesundheitsministerium ist deshalb zu danken für die entschiedene ablehnende Haltung in dieser Finanzfrage. Wenn es neben der Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen auch noch gelingt, den Wettbewerb der Krankenkassen einzudämmen, so bestehen doch berechnete Hoffnungen, die hohe Leistungsfähigkeit dieses beispielhaften Sozialversicherungssystems auch in Zukunft zu einem angemessenen Beitragssatz zu erhalten.

Der Rücktritt von Frau Hasselfeldt sollte daran nichts ändern.

Dr. Lothar Wittek

Kurzbericht über die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

am 28. März 1992

Die Vertreterversammlung der KVB tagte am 28. März 1992 zum ersten Mal nach ihrer konstituierenden Sitzung im Ärztehaus Bayern unter Vorsitz von Dr. Egon H. Mayer.

Der Vorsitzende des Finanzausschusses der Vertreterversammlung, Dr. Bernd Schottdorf, erläuterte die finanzielle Gesamtsituation der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, insbesondere den Rechnungsabschluß für 1990. Nach eingehender Diskussion stimmte die Vertreterversammlung dem Antrag des Finanzausschusses zu, den Jahresabschluß der KVB für 1990 durch eine unabhängige Wirtschaftsprüfungsgesellschaft prüfen zu lassen. Im Zusammenhang mit dem Jahresabschluß 1990 wird die Entlastung des alten Vorstandes bis zum Vorliegen des Ergebnisses dieser externen Prüfung zurückgestellt. Ferner wurde der in der Vertreterversammlung vom November 1991 gefaßte Beschluß einer Begrenzung der Personalkosten der Landesgeschäftsstelle auf 10 Prozent anstelle der zunächst geplanten 25 Prozent aufgehoben. Die Delegierten billigten zudem einen Nachtragshaushalt.

Der Vorsitzende des Vorstandes, Dr. Lothar Wittek, berichtete sodann über angenommene Anträge aus den beiden letzten Vertreterversammlungen und den zwischenzeitlichen Stand ihrer Erledigung.

In seinem Bericht zur Lage verwies der Vorstandsvorsitzende darauf, daß zu Beginn der neuen Legislaturperiode eine Fülle von Problemen anstünde. So lägen u.a. zwei Schiedsamtanträge, der Entwurf einer Ersatzverordnung für vor- und nachstationäre Diagnostik, Probleme im Haushalt der KVB sowie eine Veränderung in der Geschäftsführung vor.

Unter dem Eindruck einer immer größer werdenden Finanzlücke in der gesetzlichen Krankenversicherung befasste man sich, so der Vorstandsvorsitzende weiter, im Bundesgesundheitsministerium insbe-

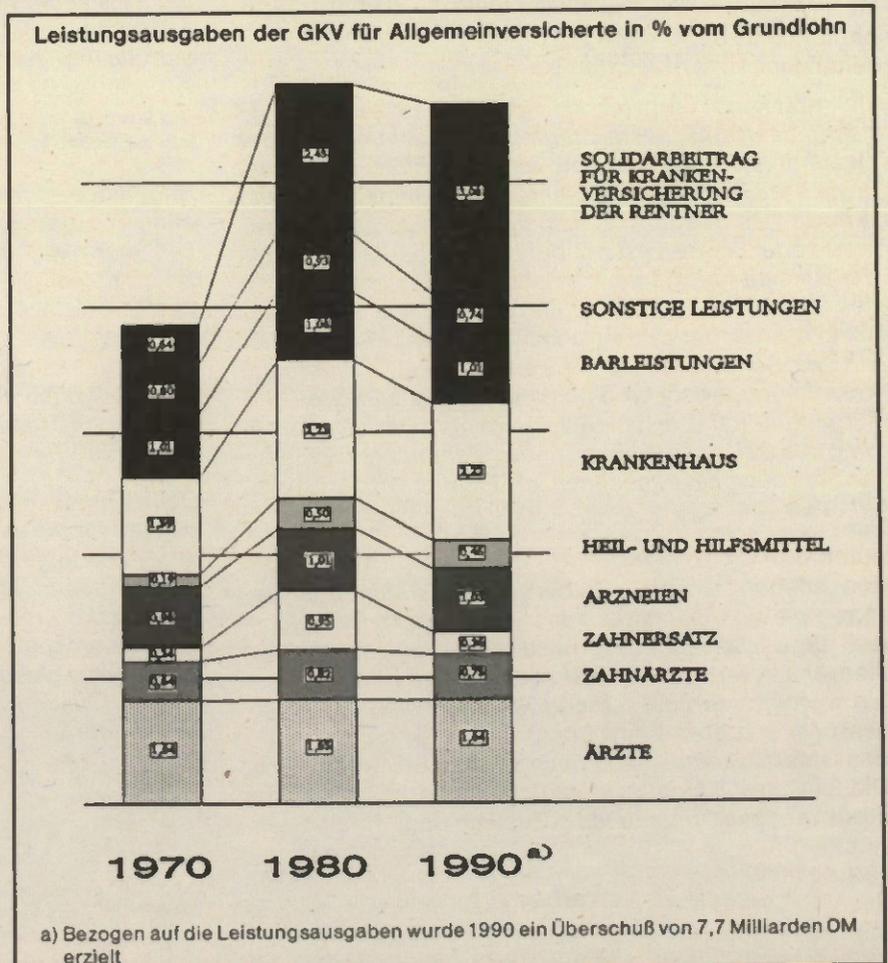
sondere mit den Fragen des Zugangs zur kassenärztlichen Versorgung, wobei man die Überlegung anstelle, Steuerungselemente bei der Mengenentwicklung einzuführen, sowohl hinsichtlich der ärztlichen Leistungen als auch der ärztlich veranlaßten Leistungen. Ein Bonus-System würde als Regelmechanismus dienen. Mit diesem Gedanken sei man, so Dr. Wittek, bereits wiederholt seitens der bayerischen Kassen konfrontiert worden.

Anhand von Schaubildern zeigte sodann der Vorstandsvorsitzende u.a. auf, daß für die Kostenexplosion in der gesetzlichen Krankenversicherung keineswegs die Kassenärzte verantwortlich sind. Vielmehr haben sich über einen längeren Zeitraum die Ausgaben für die ärztliche Behandlung nahezu paral-

lel zur Grundlohnsumentenentwicklung entwickelt. Ferner zeigte Dr. Wittek die Entwicklung des ärztlichen Honorars nach Gebieten auf. Zur Honorarentwicklung im Bereich der KVB, bezogen auf den Honorarvertrag für 1991, stellte der Vorstandsvorsitzende fest, daß das angestrebte Ziel von zehn Pfennigen lediglich im ersten Quartal erreicht wurde.

Modell mit Sockelfallwert

Zum Gesamtvertrag stellte Dr. Wittek zunächst fest, daß die Ausgangslage für einen neuen Gesamtvertrag nicht sehr günstig gewesen sei, nachdem die Kassen ein „Null-Runden-Angebot“ vorlegten. Die Bundesempfehlung, welche vom System der Kopfpauschale zu ei-



nem festen Punktwert mit Mengengbegrenzung umstellte, habe die Verhandlungen dann einfacher gestaltet. Problematisch sei allerdings, daß entsprechend der Bundesvereinbarung künftig Quartal für Quartal die Leistungsmenge auf die Menge begrenzt werden müsse, die ausreicht, um den vereinbarten Punktwert dann auch zur Auszahlung zu bringen.

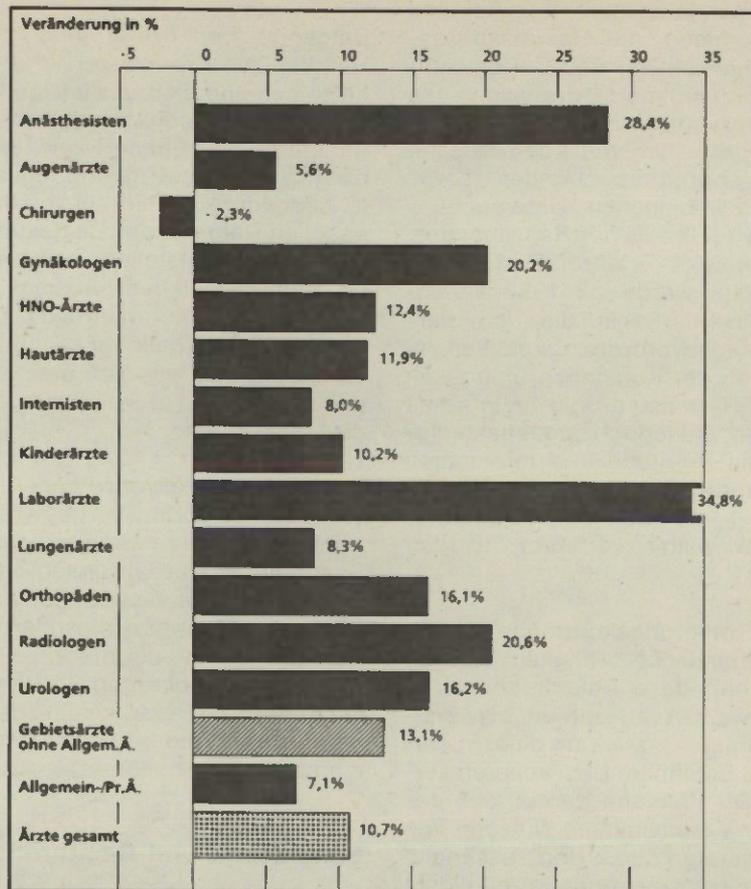
In verschiedenen Modellberechnungen, so der Vorstandsvorsitzende weiter, zeigte sich nun, daß gemäß der Bundesempfehlung eine derart hohe Zahl von Ärzten gekürzt werden müßte, daß nur für einen geringen Anteil der Kassenärzte eine unbegrenzte Einzelleistungsvergütung zur Verfügung stünde. Im Hinblick auf diese unbefriedigenden Ergebnisse sei nunmehr ein weiteres Modell, das sogenannte Sockelfallwert-Modell entwickelt worden, bei dem es sich um ein Leistungskorbmodell handle, das noch zusätzlich auf regionale Besonderheiten abstelle.

Neues Honorarkonzept

Im Hinblick auf diese Probleme habe nunmehr der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns beschlossen, ein neues Honorarkonzept zu entwickeln und dieses durch einen Übergangsvertrag für 1992 und einen Systemwechsel ab 1993 umzusetzen. Der für 1992 vereinbarte Honorarvertrag, so Dr. Wittek, ermöglicht ein Plus von 5,5 Prozent. Es bleibt weiterhin beim gedeckelten Honorar, zum Beispiel für Grundleistungen, sowie bis zu einer Neukonzeption im Laborbereich weiterhin bei einer Kopfpauschale für das Labor.

Ferner werden mit einem festen Punktwert von 10,2 Pfennigen vergütet: u. a. alle Operationen, die in den Katalogen 80-84 der Gebührenordnung zusammengefaßt sind, die hierzu notwendigen Anästhesien, Besuche und Visiten. Weiterhin wurde die seit zehn Jahren unveränderte Bereitschaftspauschale des Notarztes am Tag auf nunmehr DM 8,50 und zur Nacht auf DM 15,- erhöht. Abschließend zu seinen Ausführungen zum neuen Honorarvertrag mit den Primärkassen stellte der Vorstandsvorsitzende fest, daß mit dem vorliegenden Verhandlungsergebnis das Maximum erreicht wurde. Zu den Stimmen, die

Prozentuale Veränderung des Punktzahlvolumens ausgewählter Arztgruppen (amb. 3/91 zu 3/90)



Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

eine Schiedsamtslösung verlangten, stellte Dr. Wittek fest, daß hierdurch eine Strukturänderung keinesfalls erreicht würde.

Zur Prüfungsvereinbarung bemerkte Dr. Wittek, daß es in der Frage der Richtgrößenregelung wohl zu keiner Einigung kommen werde. Die Kassen forderten nicht nur eine Richtgrößenprüfung mit der Konsequenz der Beratung, sondern in Bayern werden Richtgrößen als Prüfungsinstrument gefordert. Ausgangspunkt für die Durchführung von Prüfmaßnahmen seien hierbei bereits 30 Prozent unter dem Durchschnitt. Gegen diese Forderung müsse man sich mit Vehemenz wehren; mit hoher Wahrscheinlichkeit sei mit einem Schiedsamtsverfahren zu rechnen.

Zu den dreiseitigen Verträgen nach § 115 SGB V liegt zwischenzeitlich der Entwurf einer Ersatzvornahme des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Familie und Sozialordnung vor, dem jedoch nicht zugestimmt werden kann. Dieser Entwurf stelle eine eminente Bedrohung für den Sicherstellungsauf-

trag dar. Ferner soll mit den Kassen ein Förderprogramm der ambulanten Behandlung vereinbart werden, das denjenigen honoriert, der seinen Patienten motiviert und ihn gezielt einem ambulant tätigen Kollegen zuweist.

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

In seinem Bericht zur Lage verwies der stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes, Dr. Gerd Guido Hofmann, zunächst darauf, daß der vorliegende Entwurf des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Familie und Sozialordnung über eine Ersatzverordnung für vor- und nachstationäre Diagnostik der erste Weg zur Realisierung eines Entzuges des Sicherstellungsauftrages darstelle.

Was den Laborbereich angehe, so Dr. Hofmann, habe die Bayerische Landesärztekammer die Aufgabe übernommen, die Gebietsabgrenzung hinsichtlich der O-II-Leistungen vorzunehmen. Erfreulich sei, so der stellvertretende Vorstandsvorsitzende weiter, die hohe Qualität der Laboruntersuchungen sowie der radiologischen Untersuchungen in der Praxis des Kassenarztes. Das Anmeldeverfahren für die Ringversuche werde ab 1993 vereinfacht. Im Hinblick auf die komplizierte Röntgenverordnung müßten im Rahmen der Konstanzprüfung vermehrt Hinweise an die Ärzte erteilt werden, die jedoch zunächst lediglich als Beratung und Information verstanden sein sollten. Abzuwarten sei, ob nach dem Stuttgarter Modell weiter verfahren werden könne.

Die Einführungslehrgänge in die kassenärztliche Tätigkeit würden nunmehr dezentral durchgeführt, auch werde man sich um eine arztgerechtere Gestaltung dieser Lehrgänge bemühen. Des weiteren verwies Dr. Hofmann darauf, daß das für eine gemeinsame Nutzung von Großgeräten durch den Kassenarzt und das Krankenhaus gebildete Kooperationsmodell zwischenzeitlich an insgesamt sieben Standorten realisiert sei und positiv beurteilt werde.

Im Rahmen der NUB-Richtlinien seien, so Dr. Hofmann, am 1. Oktober 1991 die Richtlinien über die Methadon-Substitutionsbehandlung und über Diagnostik und Therapie der Schlafapnoe in Kraft getreten. Es stelle sich hier die Frage, ob die vom Gesetzgeber geforderte Qualitätssicherung der ärztlichen Leistung vom Aufwand her noch vertretbar sei.

Einführung der Chipkarte

Zum Thema „EDV in der Arztpraxis“ verwies Dr. Hofmann darauf, daß man davon ausgehen könne, daß Ende 1995 ca. die Hälfte der niedergelassenen Ärzte in Bayern einen Praxiscomputer einsetzen werden. Zur Zeit liefen Vertragsverhandlungen zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Krankenkassen unter Einbeziehung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zur Einführung der Krankenversichertenkarte. Bis spätestens 1. Ja-

nuar 1993 ist eine erste Stufe zu ihrer Einführung vorgesehen.

Entgegen der früher restriktiven Haltung zur Krankenversichertenkarte bemühe sich der jetzige Vorstand um die Möglichkeit der Teilnahme an der Phase I zur Einführung der Krankenversichertenkarte. Insbesondere sei hierbei von Interesse, im Rahmen der Begleituntersuchungen feststellen zu können, ob und in welchem Ausmaß die Krankenversichertenkarte die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen verändere und wie sich diese Veränderungen auf den Leistungsbedarf auswirkten.

Auch die vom stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden vorgetragenen Ausführungen zu den einzelnen Sachthemen wurden anschließend von der Vertreterversammlung ausführlich und lebhaft diskutiert. Dr. Hofmann nahm ebenfalls zu den wesentlichen Beiträgen aus der Mitte der Vertreterversammlung detailliert Stellung und bedankte sich für die sachlich gehaltene Debatte.

Schiedsamt und Richtgrößen

Der Vorsitzende des Vertragsausschusses, Dr. Simon Weber, stellte fest, daß der Vertragsausschuß die Auffassung des Vorstandes teile, daß hinsichtlich des Honorarvertrages der Verhandlungsweg mehr Chancen bot als der Weg zum Schiedsamt. Vom Vorstand erwarte er, daß vor Aufnahme der Honorarverhandlungen für 1993 ein Konzept zur Mengengrenzung entwickelt worden ist. Dr. Weber verwies darauf, daß § 85 SGB V „Gesamtvergütung“ die Möglichkeit bieten könnte, künftig einen Teil des ärztlichen Honorars im Rahmen eines fachgruppenspezifischen Grundleistungskomplexhonorars zu vergüten.

Er hoffe, daß die angekündigten Punktzahlsenkungen im EBM einen positiven Effekt auf die Punktwertstabilität ausüben werden. Die versäumte Strukturarbeit müsse nunmehr nachgeholt werden, erste strukturpolitische Ansätze würden sich in den nunmehr ausgedeckelten Leistungen zeigen. Bezüglich der Prüfvereinbarung stellte Dr. Weber fest, daß in der entscheidenden Frage der Richtgröße wohl der Weg zum Schiedsamt begangen werden müsse. Hinsichtlich der dreiseitigen Verträge nach § 115 SGB V müsse,

so Dr. Weber, alles politisch Mögliche ausgeschöpft werden, um die derzeitige Fassung der Ersatzvorname durch das Staatsministerium vom Tisch zu bekommen.

Die Vertreterversammlung befaßte sich sodann mit einer Vielzahl von Anträgen zu den Themenbereichen Honorarverträge, Gebührenordnungswesen, Wirtschaftlichkeitsprüfung, Vertreterversammlungsprotokoll, Veröffentlichung der Beschlüsse, Versichertenkarte und sonstiges, die größtenteils angenommen oder an den Vorstand überwiesen wurden.

Die Vertreterversammlung beschloß sodann einstimmig die Errichtung eines Satzungsausschusses der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der im Zusammenwirken mit dem Vorstand Satzungsänderungen/Ergänzungen usw. der Vertreterversammlung zur Beschlußfassung vorlegt. Sodann wurden die Mitglieder des Satzungsausschusses nominiert.

Dr. Christian Rechl, Vorstandsmitglied und Vorsitzender des Vorstandsreferats „Notfalldienst“, berichtete, daß die Notfalldienstordnung durch vollständige Überarbeitung neu konzipiert wird und noch in diesem Jahr der Vertreterversammlung vorgelegt werden soll.

Dr. Mayer schloß die Sitzung der VV um 19.30 Uhr und dankte allen für ihre engagierte Teilnahme und die sachlichen kenntnisreichen Diskussionsbeiträge.

In der Vertreterversammlung der KVB vom 28. März 1992 wurde ein Antrag angenommen, der den Vorsitzenden der VV beauftragt, die auf der VV angenommenen Anträge baldmöglichst im „Bayerischen Ärzteblatt“ zu veröffentlichen, soweit die Beschlußfassung in öffentlicher Sitzung erfolgte.

Dieser Antrag wird nun umgesetzt.

Dr. Peter Römer, Augsburg:

Eine Neuaufnahme von diagnostisch-therapeutischen Positionen als Kassenleistung soll nur noch erfolgen nach Verpflichtung der Kassenseite, diese neuen Kosten voll als Einzelleistung bei festem Punktwert außerhalb des gedek-

kelten Honorarvolumens zu erstatten (z. B. ambulante Langzeitblutdruckmessung, SPECT, Akupunktur usw.).

Dr. Jürgen Radke, München:

Der Vorstand der KVB möge in den Vertragsverhandlungen mit den Primärkassen darauf hinwirken, daß die Vergütung von Assistenzen bei operativen Leistungen den bestehenden Regelungen mit den Ersatzkassen angeglichen wird.

Dr. Jörg Schmutterer, München:

Die KVB wird gebeten, sich für eine Verdopplung der Punktzahlenbewertung der EBM-Nr. 850 (von 250 auf 500 Punkte) und für eine Reduzierung der Zeitvorgabe in der Leistungslegende der EBM-Nr. 851 (von 20 auf 15 Minuten) einzusetzen.

Dr. Eckart Müllner, Straubing:

Die Vertreterversammlung fordert die KBV auf, die Erstellung einer Ziffer für die Bewertung der Langzeitblutdruckmessung zu beschleunigen.

Dr. Hartmut Lenk-Ostendorf, München:

Die VV der KV Bayerns empfiehlt dem Weiterbildungsausschuß der Bundesärztekammer, bei der Neugestaltung der Weiterbildungsordnung von der Fachgruppe der Kinderärzte Kenntnisse der Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters zu fordern.

Dr. Wolf Pracher, Würzburg:

Die Anlage 5 zum Honorarverteilungsmaßstab der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (Beschluß der Vertreterversammlung vom 14. 6. 1986, veröffentlicht im „Bayerischen Staatsanzeiger“ Nr. 25 vom 20. 6. 1986, zuletzt geändert durch Beschluß der Vertreterversammlung vom 30. 11. 1991, veröffentlicht im „Bayerischen Staatsanzeiger“ Nr. 50 vom 13. 12. 1991) wird wie folgt geändert:

In Abschnitt C Nr. 1 letzter Satz werden nach den Worten „einschließlich der Zuschläge“ die Worte „sowie die Vergütung für IVF-Leistungen (Reproduktionsmedizin)“ eingefügt.

Die vorstehende Änderung tritt zum 1. 4. 1992 in Kraft.

Dr. Peter Römer, Augsburg:

Im Rahmen der Vertragsverhandlungen werden die beteiligten Kassen aufgefordert, die Kosten offenzulegen:

für freiwillige Leistungen wie: nicht kassenübliche Medikation bzw. Therapien wie Akupunktur, Sauerstofftherapie nach Ardenne, Ozonbehandlung usw.;

für nicht kassenübliche Hilfsmittel wie z. B. Blutzuckermeßgeräte, Blutdruckmeßgeräte;

und Erstattungskosten für Heilpraktikerrechnungen;

und Präventionsmaßnahmen wie Tanzkurse, Kochkurse, Yogakurse usw.

Dr. Hubert Niessen, Geretsried:

Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wird beauftragt, bei künftigen Verhandlungen mit den Krankenkassen darauf zu drängen, daß die Finanzierung bzw. Bezuschussung paramedizinischer Behandlungen sowie Kurse und Seminare – wie sie z. B. im Rahmen der „Gesundheitsbildung“ angeboten werden – eingestellt wird.

Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns:

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wird um Meinungsbildung gebeten, ob wegen der bestehenden Rechtsunsicherheit der Beschluß des Vorstandes vom 29. 8. 1986 über die Zuordnung von Laboratoriumsuntersuchungen zu den Gebieten – Fachgebietsgrenzen bei O-II-Leistungen (BMÄ '87/E-GO Nrn. 3600–3888) aufgehoben werden soll.

Dr. Eberhard Laas, Großheubach:

Die Vertreterversammlung beauftragt ihren Vorsitzenden, dafür zu sorgen, daß das Wortprotokoll der Vertreterversammlung in spätestens 6 Wochen erstellt und verschickt wird.

Dr. Eberhard Laas, Großheubach:

Die Vertreterversammlung beauftragt ihren Vorsitzenden, die auf der VV angenommenen Anträge baldmöglichst im „Bayerischen Ärzteblatt“ zu veröffentlichen, soweit die Beschlußfassung in öffentlicher Sitzung erfolgte.

(Fortsetzung im Juni-Heft)

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 OM, 50 Filmtabletten N2 10,99 OM, 100 Filmtabletten N3 18,46 OM, 25 ml Lösung 9,75 OM, 100 ml Lösung 29,95 OM.

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



**Crataegus
Verla®**



**Wirkstoff:
Weißdornextrakt**

Verla-Pharm,
Arzneimittelfabrik, 8132 Tutzing

Einführung der Krankenversichertenkarte – jetzt auch unter Mitbeteiligung Bayerns

Mit dem Gesundheits-Reformgesetz wurde im § 291 SGB V die Einführung der Krankenversichertenkarte anstelle des Krankenscheines bereits für den 1. Januar 1992 vorgeschrieben. Ein Vierteljahr nach diesem Termin ist nunmehr eine vertragliche Regelung zwischen den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung kurz vor dem Abschluß, welche die bundesweite Einführung der Krankenversichertenkarte in zwei Stufen regelt. Die erste Stufe der Einführung der Krankenversichertenkarte beginnt spätestens am 1. Januar 1993 in mindestens einer Region. Die Vorarbeiten sind so weit, daß dies in der Stadt Wiesbaden (eventuell auch im Rheingau – Taunuskreis) geschehen kann.

Die Krankenversichertenkarte wird als Speicherchipkarte gestaltet. Sie enthält ausschließlich die im Gesetz vorgegebenen Angaben wie Name, Geburtsdatum, Anschrift, Nummer und Status des Versicherten, Bezeichnung und Nummer der ausstellenden Krankenkasse sowie die Gültigkeitsdauer, falls die Krankenversichertenkarte befristet ist.

Frühzeitig beteiligen

Nach der früher eher zögerlichen Annäherung in der KV Bayerns an die gesamte Thematik der Einführung der Krankenversichertenkarte hat sich der neue KV-Vorstand sehr intensiv mit diesem Problemkreis beschäftigt und erkannt, daß eine frühzeitige Beteiligung an der gesetzlich vorgeschriebenen Einführung der Krankenversichertenkarte als einziges die Möglichkeit eröffnet, gestalterisch an der praktischen Verwirklichung dieses Vor-

habens mitzuwirken. Auch die EDV-Kommission der KVB hat die Implikationen für die EDV-Anwender ausgiebig diskutiert und eine engagierte Initiative für die Einführung auf der ersten Stufe gewünscht.

Nach ausgiebiger Recherche im gesamten bayerischen Bereich hat sich der Krankenkassenbezirk Weiden in der Oberpfalz als sehr günstig herauskristallisiert, um die in der ersten Stufe gewünschte Überprüfung der technischen, organisatorischen und kommunikativen Auswirkungen zu gewährleisten. Voraussetzung für eine möglichst effektive Einführung der Krankenversichertenkarte ist sicher das positive Engagement der Kassenärzte, natürlich auch das der Patienten und der Krankenkassen. Früher angesetzte Feldversuche zur Einführung einer technisch allerdings noch nicht sehr ausgereiften Magnetstreifenkarte sind im wesentlichen an der damals noch vorwiegend ablehnenden Haltung der Ärzteschaft gescheitert. Da es jetzt aber nicht mehr um einen Versuch geht, nach dessen Beendigung ein Ja oder Nein steht – die Einführung der Krankenversichertenkarte ist gesetzlich vorgeschrieben –, ist es besonders wichtig, in der ersten Phase genügend Erfahrungen zu sammeln, um größere Fehlentwicklungen bei der Einführung für die gesamte Kassenärzteschaft vermeiden zu können.

Für wesentlich hält die KVB die mit der ersten Stufe der Einführung verbundene wissenschaftliche Begleituntersuchung, insbesondere über das Inanspruchnahmeverhalten der Versicherten und eine dabei eventuell auftretende Zunahme des Leistungsbedarfes. Die Vergütungs-

vereinbarungen mit den Krankenkassen müssen dazu entsprechende Ausgleichsregelungen vorsehen.

Ersatz der Erstinvestitionen durch die Krankenkassen

Zur Verwendung der Krankenversichertenkarte müssen die Arztpraxen mit Geräten ausgestattet werden, die den Normen für PC-Anlagen entsprechen. Hierbei ist zu unterscheiden zwischen Ärzten mit und ohne Praxis-EDV-System.

Für erstere ist ein Lesegerät mit serieller Schnittstelle erforderlich, für zweitere ein Lesegerät mit Drucksteuerung und ein handelsüblicher Matrixdrucker, um die vereinbarten Vordrucke mit dem Inhalt der Krankenversichertenkarte zu beschriften.

Nach dem jetzt vorliegenden Vertragsentwurf übernehmen die Krankenkassen die tatsächlichen Kosten dieser Erstinvestition bis zur Höhe von 750,- DM pro Arzt, und zwar für die erste und zweite Stufe der Einführung. Für die Übernahme der Kosten in der zweiten Stufe ist Voraussetzung, daß bis zum 30. Juni 1993 eine Vereinbarung nach § 295 Abs. 3 SGB V unter Beachtung des Datenschutzes abgeschlossen worden ist. Dies heißt, daß die Einführung der Krankenversichertenkarte mit einer Neuregelung des Datenträgeraustausches zwischen Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen mit maschinell verwertbaren Datenträgern zeitlich verbunden wird.

Die Krankenversichertenkarte soll einer Vereinfachung der Verwaltung für Ärzte, Patienten und Kassen dienen. Die KVB sieht gute Voraussetzungen dafür, daß diese auch eintritt und bietet ihre initiale Mithilfe bei der Realisierung an.

Dr. med. Gerd Guido Hofmann

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes und Vorsitzender der Bezirksstelle München Stadt und Land der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

45. Bayerischer Ärztetag

vom 16. bis 18. Oktober 1992 in Passau



Die Vereinte läßt Sie in der Praxis nicht allein.

Sie tragen als **Arzt** eine hohe persönliche Verantwortung. Sie helfen täglich anderen – und sollten dennoch dabei Ihre eigene Zukunft nicht vergessen. Wir helfen Ihnen bei der Absicherung Ihrer beruflichen und privaten Risiken.

Ein Beispiel: Die **Krankenvollversicherung** der Vereinten Krankenversicherung AG übernimmt die Kosten ambulanter, stationärer und zahnärztlicher Heilbehandlung. Damit Ihre Existenz auch bei länger andauernder Arbeitsunfähigkeit gesichert ist, können Sie Ihr monatliches Nettoeinkommen durch Abschluß einer Krankentagegeldversicherung

abdecken. Beides zu besonders günstigen Tarifen, ermöglicht durch Gruppenversicherungsverträge mit den Ärztekammern und dem Marburger Bund.

Auch in allen anderen Versicherungsfragen ist die Vereinte Ihr kompetenter Partner: ob Krankheit oder Berufsunfähigkeit, Haftpflicht oder Altersvorsorge. Als führende Ärzte-Krankenversicherung sind wir mit Ihren Problemen vertraut und unterstützen Sie mit **maßgeschneidertem** Versicherungsschutz.

Sie sehen: Die Vereinte läßt Sie nicht allein.

Ja, ich möchte mehr wissen!

- Bitte senden Sie mir die Information „Arzt“.
- 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

Vereinte Versicherungen,
Informationszentrale, M503BJ9219,
Postfach 2013 20, 8000 München 2



Vereinte

Versicherungen

Mit Sicherheit gut beraten

Neuntes Münchener Perinatalgespräch

am 20./21. November 1991 im Ärztehaus Bayern

Auf Einladung der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassennärztlichen Vereinigung Bayerns trafen sich die für die Durchführung der Perinatalerhebungen verantwortlichen Geburtshelfer, Kinderärzte, Statistiker und Vertreter der ärztlichen Körperschaften aus den alten und neuen Bundesländern sowie der Autonomen Provinz Bozen am 20./21. November 1991 zum Neunten Münchener Perinatalgespräch. Sein Inhalt und seine Aufgabe ist ein Erfahrungsaustausch über die organisatorischen, juristischen, finanziellen und statistischen Fragestellungen, wie sie in den Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften (PAGs) der einzelnen Bundesländer auftreten.

Die Erhebungen hatten 1975 mit der Münchener Perinatalstudie ihren Anfang genommen und wurden später als Bayerische Perinatalerhebung landesweit weitergeführt. Im Jahre 1991 wurden in allen alten Bundesländern sowie in der Autonomen Provinz Bozen Perinatalerhebungen, in sieben alten Bundesländern Neonatalerhebungen durchgeführt.

Der im Vorjahr bereits begonnene Dialog mit den Kollegen aus den neuen Bundesländern wurde weitergeführt und intensiviert. Schneller als ein Jahr zuvor vermutet, wurden in den neuen Bundesländern Vorbereitungen zur Einführung von Perinatal- und Neonatalerhebungen getroffen. Es ist daher damit zu rechnen, daß die traditionelle Einheitlichkeit der Perinatalerhebungen bald auch die neuen Bundesländer einbeziehen wird.

Stand der Perinatalerhebungen in den Bundesländern

Auf der Grundlage einer vorbereiteten Umfrage wurden eingangs Stand und Erfahrungen der einzelnen Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften unter der Moderation von Dr. med. F. Conrad, München, ausgetauscht. Unter anderem wurden folgende Bereiche angesprochen.

Mit dem Geburtsjahrgang 1990 wurde bundesweit (alte Bundesländer) erstmals eine 90prozentige Beteiligung an den Perinatalerhebungen erreicht (Tab. 1). Fünf Jahre davor lag diese Marke im Bundesdurchschnitt noch bei etwa 80 Prozent. Auch im Jahre 1991 haben weitere Kliniken erstmals ihre Teilnahme an der Perinatalerhebung in ihrem Bundesland erklärt. Einige Bundesländer nahmen erstmals an der Neonatalerhebung teil (Tab. 2).

Ein Jahr zuvor, auf dem Achten Münchener Perinatalgespräch, hatten die Teilnehmer unter anderem über die Struktur von Perinatalzentren beraten und dabei bekräftigt, daß sie in den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin zur Struktur von Perinatalzentren eine geeignete Diskussions- und Entscheidungs-

grundlage sehen. Aus der aktuellen Umfrage bei den Bundesländern zu diesem Thema war nun zu ersehen, daß Definition und konkrete Umsetzung des Konzepts von Perinatalzentren in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich gehandhabt werden.

Bekanntermaßen unterschiedlich ist auch der Anteil der Geburten in

belegärztlich geführten Häusern in den einzelnen Bundesländern. In Bayern liegt er mit einem langjährigen Mittel um 40 Prozent aus 90 teilnehmenden Belegärztkliniken traditionell am höchsten. Auch einige andere Bundesländer weisen größere Zahlen von Belegärztkliniken aus, wobei der Belegarztanteil an allen dokumentierten Geburten in Hessen hinter Bayern am höchsten liegt.

Bei der Dokumentation von Hausgeburten liegen in den einzelnen Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften unterschiedliche Erfahrungen vor. In einigen Bundesländern wurden bisher keine Hausgeburten dokumentiert, in anderen werden sie in die Perinatalerhebung einbezogen. In Bayern wurde ein mehrjähriger Modellversuch hierzu eingestellt, da zum einen wegen der kleinen Fallzahl in der Hausgeburtshilfe aus diesen Statistiken keine präzisen Aussagen über das tatsächliche Mortalitätsrisiko der Hausgeburtshilfe abgeleitet werden können und andererseits sich das Problem der Evaluation von Geburten, die als Hausgeburt begonnen und in der Klinik wegen akuter Komplikationen zu Ende geführt werden mußten, als nicht lösbar im Rahmen einer routinemäßigen Erhebung erwies.

Wie auch in den Vorjahren bildete die Weiterentwicklung der Perinatalerhebungen unter den Bestimmungen des SGB V erneut einen

Bundesland	Beginn	1990			1991 (geschätzt aus 1. HJ 1991)	
		Anzahl Kinder N	Kinder %	Anzahl Kliniken	Anzahl Kinder %	Anzahl Kliniken
Baden-Württemberg	1985	97 000	87	119	87	128
Bayern	1975	116 296	85,1	163	85	164
Berlin	1986	zur Zeit unterbrochen				
Bremen	1982	8 000	99	7	99	7
Hamburg	1982	17 500	100	16	100	16
Hessen	1981	57 393	92,5	80	93	80
Niedersachsen	1980	69 084	84,0	96	84,5	98
Nordrhein	1982	103 036	97,1	125	97,0	123
Westfalen-Lippe	1983	88 000	98	144	98	143
Rheinland-Pfalz	1985	37 065	86,5	60	85	59
Saarland	1985	10 148	89,4	17	97	19
Schleswig-Holstein	1983	22 000	73	32	73	32

Tabelle 1: Perinatalerhebungen in den westdeutschen Bundesländern (Stand: November 1991)

Bundesland	Beginn	1990		1991 (geschätzt aus 1. HJ 1991)	
		Anzahl Kinder N	Anzahl Kinderkliniken	Anzahl Kinder N	Anzahl Kinderkliniken
Baden-Württemberg	1987	8 883	22	?	?
Bayern	1983	12 000	33	12 000	35
Berlin	1990	904	7 + 4	3 600	7 + 4
Bremen	wird noch nicht durchgeführt				
Hamburg	1987	2 800	6	2 800	6
Hessen	1989	3 500	12	?	12
Niedersachsen	1980	8 000	34	8 000	35
Nordrhein	1987	13 853	34	14 200	36
Westfalen-Lippe	1987	11 300	33	11 600	30
Rheinland-Pfalz	1991	-	-	4 000	14
Saarland	1991	-	-	1 500	5
Schleswig-Holstein	wird noch nicht durchgeführt				

Tabelle 2: Neonatalerhebungen in den westdeutschen Bundesländern (Stand: November 1991)

Schwerpunkt im Erfahrungsaustausch der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften. Allgemein wurde die Erwartung geäußert, daß sich im Laufe des Jahres 1992 hierzu in zahlreichen Bundesländern Lösungen ergeben werden, die mit der traditionellen Rolle der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften als Entwickler und Motor der Perinatalerhebungen vereinbar sind.

Bundesweit weiter auf dem „Vormarsch“ ist der Personal-Computer zur Erfassung und teilweise auch Auswertung der Perinataldaten (und ebenso der Neonataldaten) „vor Ort“, das heißt unmittelbar in der Klinik. Zum Stichtag 1. Januar 1991 wurde über die Nutzung in etwas über 80 geburtshilflichen und ca. 15 neonatologischen Abteilungen berichtet, wobei weitere Zuwachsraten zu erwarten sind.

Auf die Frage nach Schwerpunktthemen des letzten Jahres sowie Aktivitäten zur Unterstützung der Qualitätssicherung ergab sich, daß in sämtlichen Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften aktiv von Daten und Ergebnissen der Perinatal- bzw. Neonatalerhebung Gebrauch gemacht wurde, wobei unterschiedliche Themen im Vordergrund standen. Einzelfragen des geburtshilflichen Managements und der Themenkomplex Regionalisierung wurden hierbei von mehreren Bundesländern genannt.

Arbeitsgruppen der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften

Die Dokumentationsfachleute der Perinatal- und Neonatalerhebungen treffen sich bereits seit Jahren regelmäßig zum Erfahrungsaustausch und zur Abstimmung gemeinsamer Vorgehensweisen. Einen ausführlichen Bericht über den Stellenwert dieser Tätigkeit gab Frau Dr. Haeske-Seeberg auf dem letztjährigen Perinatalgespräch. Auf diesen Beitrag sei hier verwiesen.

Erstmals im Berichtszeitraum konstituierte sich ein Arbeitskreis der Geburtshelfer, der in der Gründungsphase zunächst von zwei Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften besetzt wurde, wobei weitere Bundesländer ihr Interesse an einer Teilnahme angemeldet haben. Dieser Arbeitskreis soll auftretende geburtshilfliche Fachfragen im Rahmen der Perinatalerhebung aufbereiten. Bestimmend für die Auswahl der Themen und die Art ihrer Bearbeitung soll dabei das Ziel sein, nach und nach verbesserte Grundlagen für die konkrete Umsetzung der Qualitätssicherung vor Ort bereitzustellen.

Die Neonatologen haben ihre bereits im Vorjahr begonnene länderübergreifende Zusammenarbeit fortgesetzt und intensiviert. Hierbei entsendet jede Perinatologische Ar-

beitsgemeinschaft der alten und neuen Bundesländer je einen Vertreter in den Arbeitskreis. Bereits nach wenigen Sitzungen ist es diesem Arbeitskreis gelungen, einen Konsens über wichtige Fragen der Umsetzung und Weiterentwicklung der Qualitätssicherung in der Neonatologie zu erzielen.

Weiter in der Diskussion ist der Vorschlag, zwischen den Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften auch einen Arbeitskreis zu gründen, der sich schwerpunktmäßig mit der „methodischen“ Seite der Qualitätssicherung befassen soll.

Professor Dr. H.-K. Selbmann, Tübingen:

Qualitätssicherung, Computer und die Perinatalerhebungen

Seit Anfang 1989 gilt das 5. Sozialgesetzbuch, das im § 137 allen Krankenhäusern – also auch den geburtshilflichen Abteilungen – vorschreibt, sich an Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen. Die Maßnahmen müssen so beschaffen sein, daß sie die Behandlung, die Versorgungsabläufe und die Ergebnisse miteinbeziehen und vergleichende Prüfungen zwischen den Krankenhäusern ermöglichen. Diesen inhaltlichen Anforderungen des Gesetzes genügen die auf die Münchener Perinatalstudie aus dem Jahr 1975 zurückgehenden Perinatalerhebungen. Der § 137 schreibt aber auch vor, daß die Einzelheiten der vergleichenden Prüfungen in Verträgen nach § 112 SGB V zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und den Landeskrankenhausesgesellschaften zu regeln sind. Es verwundert daher nicht, daß in jenen Bundesländern (Nordrhein-Westfalen, Hamburg, Schleswig-Holstein, Baden-Württemberg), in denen solche Verträge schon abgeschlossen worden sind bzw. kurz vor einem Abschluß stehen (bedauerlicherweise hat Hamburg als einziges Bundesland die Landesärztekammer nicht an den Verträgen beteiligt), die Perinatalerhebungen als erste qualitätssichernde Maßnahme in diese Verträge übernommen wurden bzw. werden. Dies bedeutet in der Regel eine gleichberechtigte Mitsprache der Krankenkassen, meistens vertreten durch den Medi-

zinischen Dienst der Krankenversicherungen (§ 275 SGB V), eine stärkere Orientierung nach Effektivität und Effizienz der qualitätssichernden Maßnahmen und ein Abgehen von der bisher freiwilligen Teilnahme der Kliniken.

Vergleiche zwischen Kliniken, wie sie die Klinikprofile, Kurz- und Langstatistiken der Perinatalerhebungen erlauben, sind nur dann qualitätssichernd, wenn Geburtshelfer, Hebammen und Pflegekräfte Nutzen aus den Vergleichen ziehen, das heißt, potentielle Schwachstellen erkennen, diese analysieren, sich nach Lösungsmöglichkeiten umschauen und sie in die Praxis umsetzen. Erst wenn das Problem beseitigt ist, kann von einer verbesserten und gesicherten Qualität die Rede sein.

Zwar ist die Qualität und die Qualitätssicherung Chefsache, doch empfiehlt es sich, in jeder geburtshilflichen Abteilung eine(n) Qualitätssicherungs-Beauftragte(n) oder eine -Kommission zu ernennen, die über eine gewisse Infrastruktur verfügen sollte und unter anderem folgende Aufgaben hat:

- Systematisches Monitoring der Qualität mit Hilfe der Klinikprofile, Kurz- und Langstatistiken,
- Entgegennehmen von Qualitätshinweisen aus dem Kreis der Mitarbeiter und Patientinnen,
- Anregung von Qualitätsuntersuchungen bei vordringlichen Versorgungsproblemen,
- Beratung der Abteilungsspitze bei Qualitätsfragen,
- Motivation und Fortbildung der Mitarbeiter in Sachen Qualitätsbewußtsein und Qualitätssicherung und
- Erstellung eines Jahresberichtes der geburtshilflichen Abteilung zur Qualitätssicherung.

Bei der Ein- und Durchführung der Qualitätssicherung können und müssen die Perinatalogischen Arbeitsgemeinschaften der regionalen Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen den geburtshilflichen Abteilungen behilflich sein. Ihre Aufgaben könnten in Zukunft sein:

- Den geburtshilflichen Abteilungen Fortbildungsprogramme zur Qualitätssicherung anzubieten,

- Listen möglicher Schwachstellen (Medizin, Pflege, Ablauforganisation) zu erstellen, um die Mitarbeiter der geburtshilflichen Abteilungen immer neu für die Qualitätssicherung sensibilisieren zu können,
- Indikatoren und Referenzbereiche zur Erkennung von Auffälligkeiten in den Statistiken zu erarbeiten,
- wechselnde Schwerpunkte für die zentral erstellten Statistiken zu setzen, um das Augenmerk der Qualitätssicherung auf neue Versorgungsbereiche zu lenken,
- Konsensuskonferenzen zur Struktur- und Prozeßqualität abzuhalten,
- die geburtshilflichen Abteilungen bei der Verbesserung und Sicherung ihrer Qualität (auf aktive und passive Anforderung) zu beraten,
- die Effektivität der qualitätssichernden Maßnahmen in den geburtshilflichen Abteilungen zu beurteilen und
- einen jährlichen Bericht zur Lage der Qualitätssicherung in ihrem Einflußbereich zu erstellen.

Manche dieser Aufgaben dürften für viele Perinatalogische Arbeitsgemeinschaften eine neue Herausforderung darstellen und zu einer Neuorientierung führen.

Obwohl man Qualitätssicherung primär mit dem Kopf betreibt, ist der Einsatz von Computern dabei doch eine hilfreiche Angelegenheit. In den geburtshilflichen Abteilungen vorhandene Programmsysteme, wie das PERIDOK/PERIDOQ, können den Mitarbeitern bei der Datenerhebung und -prüfung helfen und sie bei einer Reihe organisatorischer Aufgaben (Etiketten erstellen, halbautomatische Arztbriefe schreiben usw.) unterstützen. Darüber hinaus können sie aber auch unter anderem

- aussagefähige Listen ausgewählter Einzelfälle wie Todesfälle, sehr kleine Frühgeborene oder verletzte Kinder für Einzelfallanalysen in der Kollegengruppe,
- zeitliche Verläufe von Qualitätsindikatoren zur Erkennung von Trends und
- Kurzstatistiken für die gesamte Abteilung, für einzelne Geburtshelfer - wenn gewünscht und in der Abteilung akzeptiert - oder

für bestimmte Untergruppen von Entbindungen

so schnell erstellen, daß das Datenmaterial rechtzeitig für die nächste Qualitätssicherungsbesprechung vorliegt.

Der Versand der anonymisierten Patientendaten auf Disketten anstelle von Papier erlaubt zudem eine schnellere Erstellung der Klinikprofile und Gesamtstatistiken für die externen Vergleiche.

Der Einsatz von Computern in der geburtshilflichen Qualitätssicherung steht erst am Anfang. Andere Funktionen wie automatische Trendanalysen, Unterstützung beim Auffinden und Analysieren von auffälligen Qualitätsindikatoren, Erinnerung an durchzuführende Maßnahmen, Zugang zu geburtshilflichen Wissensbasen und komplexe, flexible und schnelle Auswertungen der eigenen Daten sind bereits angedacht.

Der Wunsch, heute schon ein Computerprogramm finden zu wollen, das auf absehbare Zeit genau auf die qualitätssichernden Bedürfnisse der eigenen Abteilung zugeschnitten ist, wird unerfüllbar bleiben. Angesichts einer derzeitigen Generationsdauer der Computertechnologie von zwei bis drei Jahren erscheint dieser allerdings auch überzogen. Die Perinatalogischen Arbeitsgemeinschaften tun gut daran, detailliert zu definieren, was die Computer zur Unterstützung der internen Qualitätssicherung zu leisten haben, und die Realisierung dieser Funktionen dem EDV-Markt zu überlassen.

**B. Sens-Petershofen, Hannover,
Professor Dr. O. Rienhoff, Marburg:**

NEOBASE und PERIBASE als Grundlagen einer Beratungsfunktion der PAGs für die Kliniken

Die Erörterung von PC-Programmen hat sich inzwischen einen festen Platz auch im Rahmen der Qualitätssicherung in der Perinatalogie und Neonatologie erobert - und damit wie früher bei Belegänderungen inhaltliche Überlegungen zur methodischen Weiterentwicklung der Qualitätssicherung zur Zeit verdrängt. Vielerorts wird über die

2 Millionen Bayern haben mehr von

ihrer Bank: Sie sind nicht nur Kunden,

sondern auch Teilha-

ber. So können sie mit-

entscheiden und mit-

verdienen. Schon mit

einem Geschäftsanteil

gehören auch Sie dazu.

C o u p o n

Ich möchte Ihre Bank näher kennenlernen. Bitte senden Sie mir die genauen Unterlagen und sagen Sie mir, wie hoch ein Geschäftsanteil ist.

Ich möchte bei Ihnen Mitglied werden. Bitte bereiten Sie alle Unterlagen für mich vor, ich werde Sie in den nächsten Tagen besuchen.

Name

Anschrift

Telefon

Kto.

Bitte senden Sie diesen Coupon an: BRVG,
Abt. BA, Postfach 820129, 8000 München 82



Volksbanken Raiffeisenbanken

Wir machen den Weg frei

zunehmende Zahl von dezentralen Erfassungsprogrammen berichtet und ihre jeweiligen Vor- und Nachteile diskutiert. Dagegen ist die Interpretation von Ergebnissen, handlungsorientierten Detailauswertungen oder auch die Entwicklung von ergänzenden Maßnahmen in den Kliniken wieder einmal in den Hintergrund getreten.

Wenig beachtet wurde bislang die Tatsache, daß sich durch den Einsatz von PC-Programmen Arbeitsabläufe und Inhalte in den Dokumentationsstäben ändern und durch PC-Programme für die PAGs neue Aufgaben in der Beratung der Kliniken erschlossen werden können. Im folgenden soll daher skizziert werden, wie die EDV-technische Unterstützung einer solchen Beratungsfunktion aussehen könnte.

NEOBASE

Als Pendant zu NEODOK, das die dezentrale Dokumentation und Qualitätssicherung in den Kinderkliniken unterstützt, wurde im vergangenen Jahr in der PAG Niedersachsen das Programm NEOBASE entwickelt und auf Personal-Computern eingesetzt. NEOBASE ist ein auf die Bedürfnisse des zentralen Dokumentationsstabes zugeschnittenes Programm für die Neonatalerhebung, welches einige Elemente von NEODOK enthält (Dateistruktur, Plausibilitätsprüfungen, Statistik), jedoch um andere Module ergänzt wurde (z. B. Diskettenimport, Abrechnung mit den Kliniken). NEOBASE kann somit für die gesamte Abwicklung der Neonatalerhebung eingesetzt werden und unterstützt die Erfassung von Belegen, das Einlesen von Disketten aus den dezentral dokumentierenden Kinderkliniken, die Plausibilitätsprüfungen und die Bereitstellung der Daten zur Statistikerstellung auf dem Großrechner. Darüber hinaus bieten aber die integrierten Statistikmodule bereits die Möglichkeit, Sonderauswertungen vorzunehmen oder Statistiken und Graphiken zu erstellen.

PERIBASE

Das Programm PERIBASE wurde in der PAG Niedersachsen zur Datenverarbeitung in der Perinatalerhebung entwickelt und erstmals für den Jahrgang 1990 auf Personal-Computern eingesetzt. Analog zu

NEOBASE handelt es sich um ein Programm, welches sich speziell an den Bedürfnissen des zentralen Dokumentationsstabes orientiert. PERIBASE unterstützt die Registrierung und Erfassung eingehender Belege sowie den Datenimport per Diskette aus den dezentral dokumentierenden Geburtskliniken. Die integrierten Plausibilitätskontrollen prüfen vom Beleg erfaßte und importierte Daten in gleicher Weise und erstellen gegebenenfalls ein Fehlerprotokoll. Für verlegte Neugeborene kann für jede beteiligte Kinderklinik eine Liste erstellt werden, die die Kliniken bei der vollzähligen Dokumentation aller Kinder unterstützt.

Bezüglich eines Statistikmoduls sind gemeinsam mit den Arbeitsgruppen aus Schleswig-Holstein, Rheinland-Pfalz/Saarland und Westfalen-Lippe Überlegungen begonnen worden, die Kurz- und Langstatistik zur Anwendung auf Personal-Computern zu programmieren. Diese Statistikprogramme könnten in PERIBASE integriert und auf der Basis plausibilitätsgeprüfter Daten eingesetzt werden. Damit würde das Programm PERIBASE – analog zu NEOBASE – neben der Unterstützung der Datenverarbeitung ein Statistikmodul zur Verfügung stellen, welches flexible Auswertungen ermöglicht.

Auswertungs- und Beratungsfunktion der PAGs für die Kliniken

Die Rahmenbedingungen der Perinatalerhebungen haben sich durch SGB V und dezentrale Erfassung in den Kliniken grundsätzlich verändert:

● Die Kliniken erfassen die Daten selbst und werten diese teilweise auch selbst aus, das heißt, das Bewußtsein für eine genaue und präzise Erhebung der Daten und der Bedarf an Unterstützung bei weitergehenden Analysen wächst. Bezüglich der gesetzlichen Verpflichtung zur Qualitätssicherung stehen die Kliniken in einem Nicht-Abhängigkeitsverhältnis gegenüber den landesweiten Perinatalerhebungen. Diese scheinen zwar geeignet, die professionellen und gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung zu erfüllen, die Beteiligung daran ist aber nach wie vor freiwillig. Prinzipiell wäre es gerade den dezentral erfassenden Kliniken möglich, eigene Verfahren zur Qualitäts-

sicherung zu realisieren, wodurch die Daten für den landesweiten Vergleich verloren gingen. Daher sollte die praxisnahe und somit für die Kliniken attraktive Arbeit der zentralen Dokumentationsstäbe zur Teilnahme an den Perinatalerhebungen motivieren.

● In den zentralen Dokumentationsstellen haben technische Neuerungen ebenfalls Einzug gehalten, und so wird durch den Einsatz von PCs oder Workstations und flexiblen Programmen deutlicher als früher, daß relativ starre Standardstatistiken wenig geeignet sind, weitergehende Auswertungen durchzuführen und auf Anfragen der Kliniken einzugehen. Des Weiteren kommen neue technische Anforderungen hinzu, wie die Bereitstellung von Schnittstellen für Disketten und von Vergleichsdaten.

Aufgrund der geänderten Rahmenbedingungen sollte die Leistung der PAGs auf eine Unterstützung und Beratung der Kliniken und eine flexible Auswertung der Landes- und Klinikdaten konzentriert werden. Eine Unterstützung hierbei bietet das Zusammenwirken verschiedener Programme, wie zum Beispiel NEODOK/Q und PERIDOK/Q auf Klinikseite und NEOBASE und PERIBASE auf PAG-Seite.

Es sollte ein Beratungsdienst aufgebaut werden, der regelmäßig die einzelnen Kliniken nach vorheriger Absprache besucht und diesen auf den jeweiligen Rechnern eine Beratung und Unterstützung bei der individuellen Klinikauswertung anbietet. Bei derartigen Auswertekolloquien oder auch regionalen Fortbildungsveranstaltungen sollte versucht werden, mit einigen Kliniken, möglicherweise sogar Geburtskliniken und Kinderkliniken gemeinsam, interessierende Fragen aus ihren Statistiken aufzuarbeiten und kleinere Auswertungen noch im Verlauf dieser Veranstaltung durchzuführen.

Das bedeutet, daß die zentralen Dokumentationsstäbe weniger eine Datenerfassungs- und eine Sammelstelle als vielmehr eine den Kliniken zuarbeitende Einrichtung werden, die ihre Jahresdaten mit den Daten anderer Kliniken in Beziehung setzt und Hilfestellung bei differenzierten Auswertungen gewährt. Eine solche Erweiterung der Tätigkeitsfelder erfordert natürlich

eine andere Personalzusammensetzung. Der Rationalisierungsgewinn, der allmählich durch die dezentrale Datenerfassung eintreten wird, sollte jedoch den Kliniken als „feedback“ zum Ort der Datensammlung wieder zugute kommen.

Professor Dr. med. F. Röpke, Halle:

Erfahrungen mit der perinatologischen Qualitätssicherung in Ostdeutschland

Qualitätssicherung in der Geburtshilfe, Perinatalmedizin und Neonatologie fand in der ehemaligen DDR im Spannungsfeld zwischen einem totalitären Staatssystem und dem berufsethischen Engagement von Ärzten statt. Die Qualitätskontrolle und Maßnahmen zur Qualitätssicherung waren dem staatlichen Gesundheitswesen der Bezirke und Kreise zugeordnet. Der Bezirks- bzw. Kreisarzt hatte eine Kommission zur Senkung der Säuglingssterblichkeit zu bilden. Außerdem befaßten sich die zuständigen medizinisch-wissenschaftlichen Fach-

gesellschaften mit Fragen der Qualitätssicherung. Zwei Wege waren möglich:

1. Die Einzelfallanalyse Totgeborener und Verstorbener (nach der „Richtlinie für die Tätigkeit der Kommission zur Senkung der Säuglings- und Kindersterblichkeit“).
2. Die einrichtungsbezogene Statistik geburtshilflich-perinatalmedizinischer Daten. Mit einer solchen Statistik wurde in den achtziger Jahren aber nur in einigen Bezirken gearbeitet.

Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung konnten im Gesundheitswesen eines Bezirks größtenteils selbstständig durchgeführt werden, solange das Ministerium für Gesundheitswesen nicht wegen ungünstiger Sterblichkeitsziffern in dem Bezirk Auflagen erteilte. Von den Bezirks- bzw. Kreisärzten hing es ab, ob durch die Berufung kompetenter Fachleute eine qualifizierte Kommissionstätigkeit möglich war. Es gab überall Ärzte, die sich aus ethischen Gründen verpflichtet fühlten, bei der Qualitätssicherung mitzuwirken. Den Fachkommissionen gehörten Vertreter der Pädiatrie/Neo-

natologie, der Geburtshilfe/Perinatalmedizin, der Fürsorge und eventuell ein Pathologe an, andere Fachrichtungen wurden konsultiert. Größtenteils wurde vom Bezirks- bzw. Kreisarzt ein Pädiater mit der Leitung beauftragt.

Eigene Erfahrungen beziehen sich vor allem auf den Bezirk Halle. Die Einzelfallanalyse erfolgte auf drei Ebenen:

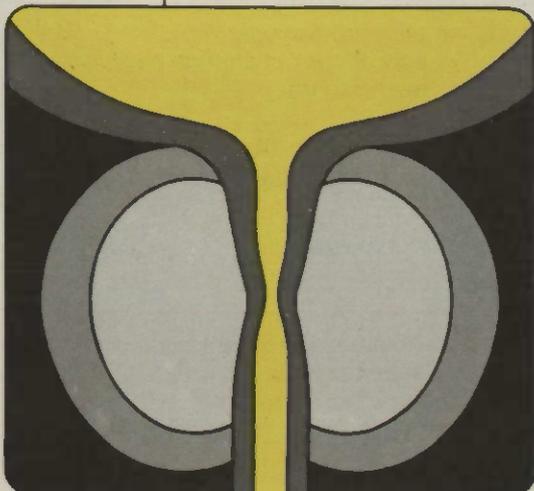
1. in der Klinik, der Schwangerenbetreuung und der Fürsorge,
2. in der Kreis- und
3. in der Bezirks-Fachkommission.

Arbeitsgrundlagen waren die oben genannte Richtlinie über die Tätigkeit der Kommissionen, das Gesetz über das Personenstandswesen, die Anordnung über die ärztliche Leichenschau und die damit verbundene Meldepflicht bei perinatalen, Säuglings- und Kindersterbefällen sowie bei Aborten (Fehlgeborene von 500 bis 999 g).

Die gesetzliche Definition der Tot- oder Fehlgeburt war durch die Entwicklung der neonatologischen Intensivtherapie längst überholt und

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

deshalb für das ärztliche Handeln nicht relevant, jedoch noch verbindlich für das Personenstandswesen und die Mortalitätsstatistik. Es bestand eine ärztliche Meldepflicht für Fehlgeborene ab 500 g. Sie wurde allerdings nicht zuverlässig praktiziert, da sie nicht wie die Meldung von Totgeborenen und Säuglingssterbefällen an das Personenstandswesen gekoppelt war. Die Fachkommission bezog diese Meldepflicht aber zunehmend in ihre Qualitätskontrolle ein.

Die Erfassung der perinatalen und Säuglingstodesfälle erfolgte lückenlos durch die Meldevorschriften. Die Kreiskommission erhielt von der Klinik, der Schwangerenbetreuungsstelle und der Fürsorge die kompletten Unterlagen und Stellungnahmen zum Sterbefall. Der obligate Sektionsbericht wurde ihr zugestellt. Nach der Analyse und Beratung in der Kommission wurden diese Unterlagen zusammen mit einer Einschätzung an die Bezirkskommission zur nochmaligen Auswertung weitergeleitet.

Über jeden Fall wurde ein Protokoll angefertigt:

- über die medizinischen Aspekte des Todesfalles und die Einschätzung der medizinischen Betreuung,
- über die sozialen Begleitumstände und
- über die Einstufung des Todesfalles als unvermeidbar, medizinisch oder sozial bedingt vermeidbar bzw. medizinisch oder sozial vermeidbar. Es wurde allgemein akzeptiert, daß

diese graduelle Einstufung nur qualitätssichernde Ziele verfolgte und nicht für andere Gutachten zu verwenden war.

Abschließend wurden Maßnahmen zur Qualitätssicherung empfohlen, unter anderem auch zur Verbesserung der apparativen Ausrüstung.

Für die Morbiditätsziffern und das Leistungsprofil einer Einrichtung wurden in einigen Bezirken von den Einrichtungen nach dem Jahresende Summenstatistiken eingereicht. Im Bezirk Halle erfolgte daraus umgehend die Berechnung von Positionsschranken, Leistungsspektren und Trends. Bereits bei der nächsten Konferenz konnte der Chefarzt bzw. sein Vertreter die Position seiner Einrichtung im Vergleich zu anderen, durch wechselnde Kodierung anonymisierten Einrichtungen zur Kenntnis nehmen.

Wie in Westdeutschland haben auch in Ostdeutschland engagierte Ärzte daran gearbeitet, die Voraussetzungen für eine geburtshilflich-perinatalmedizinische und neonatologische Qualitätssicherung zu schaffen. Bei den unterschiedlichen Bedingungen waren die Schwerpunkte in Ostdeutschland anders zu setzen. Durch Maßnahmen in der Schwangerenbetreuung und in der Organisation der regionalisierten klinischen Betreuung konnten anfangs Ergebnisse erzielt werden, jedoch war im letzten Jahrzehnt das Defizit im breiten Einsatz neuer diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten immer deutlicher hervorgetreten.

Prüfung für den höheren öffentlichen Gesundheitsdienst

Vorbereitungslehrgang

Bekanntmachung der Akademie für das öffentliche Gesundheitswesen im Bayerischen Staatsministerium des Innern vom 24. März 1992 (Nr. I E 1 - 5126 - 1/4/92)

Die Akademie für das öffentliche Gesundheitswesen im Bayerischen Staatsministerium des Innern wird in der Zeit

**vom 28. September 1992
bis zum 31. März 1993**

in München einen Lehrgang zur Vorbereitung auf die Prüfung für den höheren öffentlichen Gesundheitsdienst (Amtsarztlehrgang) abhalten. Die Teilnahme daran ist Voraussetzung für die Zulassung zur Amtsarztprüfung.

Zu dem Lehrgang können 30 Ärzte zugelassen werden. Zulassungsgesuche müssen bis *spätestens* 10. Juni 1992 bei der

Akademie für das öffentliche Gesundheitswesen im Bayerischen Staatsministerium des Innern,

Odeonsplatz 3,
8000 München 22,

eingehen. Dem Gesuch sind beizugeben

1. die Approbation als Arzt in Urschrift oder in amtlich beglaubigter Abschrift,
2. die Promotionsurkunde in Urschrift oder in amtlich beglaubigter Abschrift,
3. Nachweise über die bisherige ärztliche Tätigkeit.

Eine Lehrgangsgebühr wird nicht erhoben.

Bereits bei den staatlichen Gesundheitsämtern des Freistaates Bayern tätige Ärzte brauchen kein Bewerbungsgesuch einzureichen; sie werden zu dem Lehrgang dienstlich entsandt.

Bayerisches Ärztetheater – Konzerte 1992

Leitung: Reinhard Steinberg

Programm:

Johannes Brahms (1833–1897):	Variationen über ein Thema von Joseph Haydn
Anton Bruckner (1824–1896):	Sinfonie Nr. 4, Es-dur, „Romantische“

Bad Kissingen: 21. Juni 1992, 20 Uhr, Großer Saal, Regentenbau
Nürnberg: 22. Juni 1992, 20 Uhr, Meistersinger-Halle
München: 23. Juni 1992, 20 Uhr, Prinzregententheater

Karten bei allen bekannten Vorverkaufsstellen und an der Abendkasse.
Auszubildende erhalten 50% Ermäßigung.

Verein zur Förderung des Bayerischen Ärztetheaters e.V.
Münchner Konzertdirektion Hörtnagel GmbH

Kurzbericht über die Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer

am 4. April 1992

Der Präsident Dr. med. Hans Hege informierte den Vorstand zu Beginn seines Berichtes über die neue Besetzung der gemeinsamen Kommission „Medizin-Umwelt-Gesundheit“ der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns; von seiten der Bayerischen Landesärztekammer wurden für diesen Ausschuß benannt: Herr Dr. Erhard, Herr Dr. Hellmann jun. (stellvertretender Vorsitzender), Herr Dr. Kretz (Vorsitzender), Herr Dr. Mayer und Herr Dr. Sebald, von seiten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wirken in dem Ausschuß mit: Herr Dr. Eberhard, Herr Dr. Engel, Herr Dr. Fischer, Frau Dr. Hanisch und Herr Dr. Kock.

Herr Dr. Volkmar Kretz, Sulzbach-Rosenberg, wurde in der Sitzung am 25. März 1992 zum Vorsitzenden gewählt, nachdem Herr Dr. Ottmann dieses Amt wegen seiner sonstigen Verpflichtungen nicht mehr wahrnehmen kann.

Neues Kammergesetz

Sodann informierte der Präsident den Vorstand über eine abzugebende Stellungnahme der Heilberufskammern an das Bayerische Staatsministerium des Innern zum Entwurf des Kammergesetzes. Unter anderem enthalte dieser Entwurf die gesetzliche Ermächtigung zum Erlaß einer Meldeordnung, die Rechtsgrundlage für die Erstellung einer Kostenordnung, ein gesetzliches Verbot, als Arzt in Kapitalgesellschaften tätig zu werden, die Pflicht zur Beteiligung an der Qualitätssicherung sowie die Möglichkeit, die Gebietsbezeichnung „Allgemeinmedizin“ auch mit anderen Gebieten zu führen. Außerdem wird die Verpflichtung zum Wechsel des Weiterbildungszugängiger geregelt. Für das Berufungsverfahren wurde der Bußgeldrahmen erhöht und die Möglichkeit geschaffen, dem schuldig gesprochenen Arzt auch die Verfahrenskosten der Berufsvertretung aufzuerlegen. Der Vorstand nahm die Stellungnahme zustimmend zur Kenntnis, die im übrigen mit den Heilberufskammern abgestimmt war.

Als nächstes berichtete Dr. Hege über einen ebenfalls vom Bayerischen Staatsministerium des Innern zugeleiteten Entwurf zur Änderung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung. Die Änderungen werden aus der Sicht der Kammer grundsätzlich positiv beurteilt. Zur Erleichterung der Schmerztherapie wurden die Höchstgrenzen erweitert, die in den NUB-Richtlinien vorgegebene Verfahrensweise bei der Methadon-Substitution wird im wesentlichen übernommen. Außerdem wird die Möglichkeit geschaffen, auch im Notarzdienst Betäubungsmittel vorrätig zu halten.

Des weiteren berichtete der Präsident, daß ein Gespräch mit den Vertretern des bayerischen Berufsverbandes der Frauenärzte und betroffenen Gynäkologen in der Bayerischen Landesärztekammer stattgefunden hat, bei dem in Anwesenheit des Leiters der Krankenhausabteilung des Sozialministeriums die Mindestzahl von 300 Geburten für die Aufnahme der Geburtshilfe in den Krankenhausbedarfsplan bestätigt wurde.

Der Präsident informierte den Vorstand, daß in Zusammenarbeit mit der Vorstandskommission „Methadon-Substitutionsbehandlung bei i.v.-Heroinabhängigen“ der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ein erster Kurs zum Erwerb der Basisqualifikation „Methadon-Substitution“ entsprechend dem vom Kammervorstand beschlossenen 23stündigen Curriculum erfolgreich abgeschlossen wurde. Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns habe inzwischen beschlossen, diese Basisqualifikation zur Grundlage für die Genehmigung zur Durchführung von Methadon-Substitution zu nehmen.

Dreiseitige Verträge

Wesentlichen Raum bei den Beratungen des Vorstandes nahm die Problematik des Verordnungsentwurfes des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Familie und Sozialordnung zu den dreiseitigen

Verträgen ein. In der Diskussion wurde die Befürchtung laut, daß die vorgesehenen Regelungen geeignet seien, den Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung für die ambulante Versorgung auszuhöheln. Im Vorstand bestand Übereinstimmung, daß trotz unterschiedlicher Standorte von niedergelassenen und Krankenhausärzten eine Verzahnung – gerade auch im Interesse der qualifizierten Versorgung von Patienten – notwendig sei, diese in der geplanten Form jedoch nicht in der erforderlichen Weise verbessert wird.

Die intensive Beratung im Krankenhausausschuß der Bayerischen Landesärztekammer hat gezeigt, daß unter den gegebenen Verhältnissen im Krankenhaus die vorgesehene zusätzliche Tätigkeit prästationär nicht ohne Personalmehrung übernommen werden kann und die erforderlichen Untersuchungs- und Behandlungsräume zum Teil zusätzlich zu schaffen wären. Von den Krankenhausärzten wurde darauf aufmerksam gemacht, daß ihre ausreichende Interessenvertretung durch die vom Gesetzgeber vorgesehenen Vertragspartner nicht gegeben sei. Die Verzahnung der ambulanten und stationären Versorgung setzt einen rasch funktionierenden gegenseitigen Informationsaustausch der beteiligten Ärzte voraus; die Entscheidung, einen eingewiesenen Versicherten ambulant zu behandeln, muß in jedem Falle durch einen in seiner ärztlichen Kompetenz dem einweisenden Arzt entsprechenden Krankenhausarzt erfolgen.

Auf dem Hintergrund einer erforderlichen Anpassung an die regional unterschiedlichen Versorgungsstrukturen wurde das Instrumentarium zur Vermeidung einer nicht in der Absicht des Verordnungsgebers liegenden Verlagerung ambulanter Behandlung in die Krankenhäuser angemahnt. Eine entsprechende Äußerung der Bayerischen Landesärztekammer gegenüber dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit, Familie und Sozialordnung wird für erforderlich gehalten.

Sodann befaßte sich der Vorstand mit dem Jahresabschluß 1990/91 und dem Haushaltsvoranschlag 1992/93 der Bundesärztekammer sowie mit der Novellierung der Weiterbildungsbildungsordnung. Als nächstes stellte der verantwortliche Redakteur des „Bayerischen Ärzteblattes“, Herr Klaus Schmidt, sein Konzept zur inhaltlichen und optischen Neugestaltung vor; der Vorstand nahm dies zustimmend zur Kenntnis.

Schriftenreihe wird eingestellt

Ausführlich befaßte sich der Kammervorstand mit einer an den Vorstand überwiesenen Resolution des 44. Bayerischen Ärztetages, in dem die Einstellung der Schriftenreihe der Bayerischen Landesärztekammer gefordert wird. Unter Abwägung von Kostengründen – so entschied kürzlich der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, die Bände nicht mehr wie bisher allen bayerischen Kassenärzten zuzusenden – und unter fachlichen Gesichtspunkten (Aktualität, nicht alle Arztgruppen gleich interessierende Thematik der Kongreßbände) beschloß der Kammervorstand, die Schriftenreihe der Bayerischen Landesärztekammer einzustellen. Statt dessen sollen vermehrt Kurzreferate der Nürnberger, Regensburger und Augsburger Kongresse aktuell im „Bayerischen Ärzteblatt“ veröffentlicht werden. Bei allgemein interessierenden Themen wurde die Herausgabe eines Sonderheftes des „Bayerischen Ärzteblattes“ als flexiblere und kostengünstigere Lösung vorgeschlagen.

Als nächstes informierte der Präsident, daß in Verhandlungen mit dem Kultusministerium Bereitschaft erkennbar sei, die Einrichtung von Lehrbeauftragten für Allgemeinmedizin an den Universitäten zu fördern; auch die Technische Universität München trete inzwischen der Bestellung eines Lehrbeauftragten nahe.

Ausführlich befaßte sich sodann der Vorstand mit Neuansuchen und Erweiterungen von Weiterbildungsbefugnissen; von insgesamt 61 Anträgen wurden 43 positiv, 17 negativ entschieden, ein Antrag wurde zurückgestellt.

Eine Beschwerde gegen eine Rüge wurde bestätigt, eine zurückgestellt.

Personalia

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Professor Dr. med. Friedrich W. Deinhardt, Vorstand des Max-von-Pettenkofer-Instituts für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie der Universität München, Pettenkoferstraße 9a, 8000 München 2, wurde das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Berufsgericht

Das Bayerische Staatsministerium der Justiz gibt bekannt, daß die Bestellung des Richters am Oberlandesgericht München, Herr Gerhard Kasch, zum Vorsitzenden des Berufsgerichts für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München vom 9. Februar 1989, Gz. 6235 E-III-495/86, mit Ablauf des Monats März 1992 aufgehoben wurde.

Der Richter am Oberlandesgericht München, Herr Volker Engelhardt, wurde mit Wirkung vom 1. April 1992 auf die Dauer von fünf Jahren zum neuen Vorsitzenden des Berufsgerichts für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München bestellt.

Professor Dr. med. Hermann Hepp, Direktor der Frauenklinik der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (1992 bis 1994) sowie zum Fachgutachter Gynäkologie und Geburtshilfe der DFG gewählt.

Professor Dr. med. Hanns Hippus, Direktor der Psychiatrischen Klinik der Universität München, Nußbaumstraße 7, 8000 München 2, wurde der Janssen-Open-Mind-Award verliehen.

Professor Dr. med. Dr. h. c. Egbert Schmiedt, em. Ordinarius für Urologie der Universität München, Portenlängerstraße 23, 8022 Grünwald, wurde von der Medizinischen Fakultät der Universität Pretoria/Südafrika eine weitere Ehrendoktorwürde verliehen.

Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft

Professor Dr. phil. Gerhard Pfohl, Direktor des Instituts für Geschichte der Medizin und Medizinische Soziologie der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, ist vom Präsidenten der Bundesärztekammer, Dr. Karsten Vilmar, in Anerkennung seiner Verdienste für die ärztliche Bildung und die Ausbildung der Medizinstudenten mit dem Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft ausgezeichnet worden. Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Hans Hege, überreichte die Auszeichnung am 12. März 1992 in München.

Herr Professor Pfohl hat in einem reichen und umfangreichen Schrifttum seit langer Zeit wichtige Studien zur jeweiligen Situation der Medizin, zur ärztlichen Bildung und zur Ausbildung der Medizinstudenten vorgelegt. Seit 1977 ist er ununterbrochen gewählter Vertreter beim Medizinischen Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland. Als die ärztliche Approbationsordnung vor Jahren die medizinische Soziologie forderte, nahm er sich dieses damals vollkommen undefinierten Gebietes mit großem Engagement an.

Herr Professor Pfohl gehört u. a. dem wissenschaftlichen Beirat verschiedener Zeitschriften, darunter „Die Medizinische Welt“, an, er ist Mitherausgeber der Buchreihe „Philologie und Epigraphik“.

Besonders hervorzuheben sind seine Aktivitäten in hochrangigen wissenschaftlichen Akademien, insbesondere als Dekan der naturwissenschaftlichen Klasse und Mitglied des Präsidiums der Sudeten-deutschen Akademie der Wissenschaft und Künste (ehemals Deutsche Akademie der Wissenschaften in Prag). Durch seine reiche Vortragstätigkeit, auch im Rahmen der Erwachsenenbildung, ist Herr Professor Pfohl weit über den Kreis der Universitäten hinaus bekannt geworden.

Bericht aus Bonn

Das Ergebnis der Landtagswahlen in Baden-Württemberg und Schleswig-Holstein hat das politische Klima in Bonn verändert. Die beiden großen Volksparteien – CDU und SPD – haben schwere Verluste erlitten. Die F.D.P. ist zwar in die Landtage eingerückt, aber sie kann nicht mehr die Rolle des Mehrheitsbeschaffers spielen. Die Parteien am linken und rechten Rand des politischen Spektrums haben vor allem in Baden-Württemberg zugelegt. Die Bürger haben den etablierten Parteien einen Denkkzettel verpaßt.

Alte Ladenhüter

In Bonn denken die Politiker darüber nach, was sie falsch gemacht haben und was sie ändern müssen. Die Rezepte sind schnell parat: der Zustrom von Asylanten muß nachhaltig gebremst werden, die Staats- und Sozialfinanzen sind dringlich zu konsolidieren, die politischen Entscheidungsprozesse müssen beschleunigt werden, was nicht zuletzt für die Kompromißsuche über die Absicherung des Pflegefallrisikos und für die Kostendämpfung im Gesundheitswesen gilt. Das ist so leicht gesagt. Aber mit jeder der genannten Fragen sind große sachliche und politische Probleme verbunden. Und in den meisten Fragen hat sich die Koalition auch noch mit der SPD zu arrangieren, die im Bundesrat über die Mehrheit verfügt.

Die politische Diskussion über die Entwicklung in der Krankenversicherung hat sich in den letzten Wochen verschärft. Zwar halten sich die politisch Verantwortlichen noch zurück, aber die Bonner Szene wird mit Vorschlägen bereichert, die zwar als neu bezeichnet werden, die aber durchweg alte Ladenhüter sind.

Auch der Sachverständigenrat der Konzentrierten Aktion im Gesundheitswesen hat mit seinem Jahresgutachten den obligaten Diskussionsbeitrag geliefert. Er gibt zwar bedenkenwerte Reformanstöße, an Rezepten zur Bewältigung der aktuellen Probleme fehlt es jedoch. Insgesamt vermittelt der Rat den Eindruck, daß unser Gesundheitswesen im internationalen Vergleich noch ganz gut abschneidet, und zwar sowohl aus medizinischer als auch aus finanzieller Sicht. Zwei

Vorschlagspakete sind in der Öffentlichkeit beachtet worden, das Konzept für eine Reform der Krankenhausfinanzierung und für die Einführung eines Primärarztssystems. Diese Vorschläge sollen hier nicht bewertet, sondern nur in ge-
raffer Form dargestellt werden.

Als Ziele einer umfassenden Krankenhausreform werden beschrieben: Transparenz von Leistungen und Kosten, Verbesserung der Grundlagen für Betriebsvergleiche und Wirtschaftlichkeitsprüfungen, Orientierung der Vergütungen an den erbrachten Leistungen, Stärkung der Eigenverantwortung des Krankenhauses für Leistungen und Kosten, Verbesserung der Kooperation zwischen vorstationären, stationären und nachstationären Einrichtungen. Diese sehr allgemein formulierten Ziele seien nur schrittweise zu erreichen, meint der Rat wohl zu Recht.

Monistische Finanzierung

Doch dann werden die Sachverständigen präziser. Sie beklagen, daß die Krankenhäuser keine autonome Investitionspolitik betreiben könnten, und daß die Krankenkassen faktisch nur die Erfüllungsgehilfen der staatlichen Planung seien. Langfristig solle daher die monistische Finanzierung der Krankenhäuser über die Beiträge der Versicherten angestrebt werden. Die Erstinvestitionen könnten durch Kredite finanziert werden. Die Investitionskosten seien so über einen längeren Zeitraum und damit gerechter zu verteilen. Die Länder könnten durch Zinszuschüsse ihren politischen Verpflichtungen nachkommen. Den Kapitaldienst hätten die Krankenkassen zu übernehmen und über die Pflegesätze zu decken. Dieses Verfahren wird vor allem für die neuen Bundesländer empfohlen.

Die Krankenkassen sollten die Behandlungsverträge mit Krankenhäusern ohne Genehmigung durch die Länder kündigen können. Die Vergütung der Krankenhäuser über tagesgleiche Pflegesätze wird als unwirtschaftlich kritisiert. „Lösungsansätze“ werden in leistungsbezogenen Abrechnungseinheiten gesehen. Hierzu werden Sonderent-

gelte und Fallpauschalen gerechnet. Vorgeschlagen wird auch, die Krankenhäuser in privatrechtlichen Formen zu führen und das öffentliche Dienstrecht abzulösen.

Über den Primärarzt zum Facharzt

Origineller, wenn auch nicht überzeugend, wirken die Vorschläge für ein Primärarztssystem. Als Primärärzte sollen Allgemeinmediziner, allgemeinärztlich qualifizierte Internisten, Gynäkologen und Pädiater praktizieren können, soweit sie für eine ganzheitliche Betreuung befähigt seien, heißt es im Gutachten. Der direkte Zugang der Patienten zu anderen Fachärzten soll weitgehend ausgeschlossen werden. Die Anreize sollen so gesetzt werden, daß der Primärarzt seine Patienten, soweit dies medizinisch vertretbar ist, selbst behandelt.

Nach den Vorschlägen im Gutachten sollen sich die Patienten bei einem Primärarzt einschreiben; sie wären damit für mindestens ein Jahr an diesen Arzt gebunden. Der Primärarzt erhält für jeden der bei ihm eingeschriebenen Patienten eine Jahrespauschale. Zusätzlich wird eine Quartalspauschale gezahlt, wenn der Versicherte den Arzt in Anspruch nimmt. Damit wird ein Leistungsanreiz geboten. Beide Pauschalen sollen unter Berücksichtigung der Patientenstruktur, der ärztlichen Kompetenz und relevanter Praxisbesonderheiten gestaffelt werden.

Der Ruf nach einer Einschränkung der Zulassung der Ärzte zur kassenärztlichen Praxis wird lauter. Der Ersatzkassenverband hat sich dafür ausgesprochen, das derzeitige Verhältnis zwischen Haus- und Fachärzten von 60 zu 40 Prozent festzuschreiben. Dies liefe auf einen Zulassungsstopp für alle Fachärzte hinaus, die nicht als Hausärzte tätig werden können oder wollen. Auch halten die CDU-Sozialausschüsse eine Einschränkung der Arztzulassung für verfassungsrechtlich möglich. Die Ortskrankenkassen werden schon seit längerem für eine Zulassungssperre. Tatsächlich dürfte es schwer sein, solche Eingriffe in das Grundrecht der Berufsfreiheit zu legitimieren, solange nicht alle anderen, milderen Mittel ausgeschöpft sind, um das Gesundheitswesen finanzierbar zu halten.

bonn-mot

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.

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

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

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. J. R. Kalden,
Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen,
Telefon (0 91 31) 85-33 63 oder 91 31

3./4. Juli in München

Urologische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. A. Hofstetter), Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke (Direktor: Professor Dr. E. Kastenbauer), Institut für Chirurgische Forschung (Direktor: Professor Dr. K. Meßmer) der Universität München im Klinikum Großhadern

„Die photodynamische Therapie von Tumoren – Erste klinische Ergebnisse und Stellenwert“ (Workshop am 3. Juli, Symposium am 4. Juli)

Beginn: 3. Juli, 14 Uhr; Ende: 4. Juli, 13 Uhr

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

Teilnahmegebühr: nur für Workshop DM 150,-

Begrenzte Teilnehmerzahl (nur für Workshop)

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Urologischen Klinik, Frau Sackner, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95-3880

Allergologie

24. Juni in München

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

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

Beginn: 18 Uhr s. t.

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

Auskunft und Anmeldung:

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

Anästhesiologie

23. Mai in Erlangen

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

„10. Erlanger Anästhesie-Seminar“
Thema: Hämostaseologische Aspekte zur Sicherheit der Regionalanästhesie

Interdisziplinäre Symposien

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 (08 21) 4 00-20 50

27. Juni in Erlangen

Medizinische Klinik III mit Poliklinik (Direktor: Professor Dr. J. R. Kalden) der Universität Erlangen-Nürnberg, Institut für Klinische Immunologie und Rheumatologie

Leitung: Professor Dr. G. R. Burmester, Dr. M. Rittig

II. Erlanger Borreliose-Symposium: „Neues in Klinik und Diagnostik der Lyme-Borreliose“

Themen: Borrelia burgdorferi im Entwicklungszyklus der Zecke – Die Diagnostik: Bewährtes und Neuentwicklungen – Borrelia burgdorferi aus veterinärmedizinischer Sicht – Die Zecke und der Jäger: Eine epidemiologische Untersuchung in Mittelfranken – Die Lyme-Borreliose in der Differentialdiagnose von Hauterkrankungen – Neue Entwicklungen auf dem Gebiet neurologischer Manifestationen – Das sich erweiternde klinische Spektrum der Lyme-Borreliose aus internistisch-rheumatologischer Sicht – Das therapeutische Dilemma bei der Lyme-Borreliose – Prävention statt Therapie: Strategien zur Entwicklung von Impfstoffen

Zeit: 9 bis ca. 15 Uhr

Zeit: 9 bis ca. 13 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. E. Rügheimer, Frau Weiß, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 36 76 oder 36 77

Augenheilkunde

3. Juni und 8. Juli in Erlangen

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

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

8. Juli: 69. Augenärztliche Fortbildung
Thema: Blepharokonjunktividen (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 (0 91 31) 85 - 43 79

26./27. Juni in München

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

Leitung: Professor Dr. O.-E. Lund, Professor Dr. B. Lachenmayr

„Kurs für automatisierte Perimetrie“
Gesichtsfeldagnostik des Glaukoms, retinaler Läsionen und Sehbahnläsionen

Zeit: 26. Juni, 8.30 bis 17 Uhr; 27. Juni, 8.30 bis 12 Uhr

Ort: Augenklinik, Mathildenstraße 8, München 2

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. B. Lachenmayr / Dr. Vivell, Mathildenstraße 8, 8000 München 2, Telefon (0 89) 51 60 - 38 11

Chirurgie

20. Mal 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 (0 85 1) 53 00 - 23 01

4. Juli in München

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

4. Münchener Handchirurgisches Symposium: „Verletzungen der Hand beim Kind und Jugendlichen“

Themen: Spezielle Anatomie - Radiologische Besonderheiten - Psychische Problematik - Klinische Untersuchung - Spezielle Anästhesie - Tagesklinik - Handverletzungen bei Kindern im Gesamtbild der Verletzungen - Physiotherapie - Ergotherapie
Verbrennungen - Frakturen und Epiphysenverletzungen - Sehnenverletzungen - Nervenläsionen - Kombinierte Verletzungen - Replantationen - Rekonstruktionen von Knochen- und Weichteildefekten - Infektionen und Komplikationen

Zeit: 8.30 Uhr bis ca. 17 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 30,-

Auskunft und Anmeldung:

Handchirurgische Ambulanz, Frau Becker, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40 - 21 91, Telefax (0 89) 41 80 - 51 57

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 Universitätskliniken, Östliche Stadtmauerstraße 11, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. L. Wildt, Universitätsstraße 21-23, 8520 Erlangen, Telefon und Telefax (0 91 31) 85 - 35 21

Gastroenterologie

13. Mal in Bad Brückenau

Hartwald-Rehabilitationsklinik Bad Brückenau (Leitender Arzt: Professor Dr. W. Zilly) der BfA

Themen: Probleme bei der Stomatherapie: Moderne Chirurgie des Stomas, Indikation, Anlage, Korrekturingriffe - Urologische Komplikation nach Beckenchirurgie, supravasikale Harnableitung, Ileumneoblase - Häufigste Komplikation bei der Langzeitbetreuung von Stoma-Patienten - Peristomale Dermatitis: Ursache und Therapie, Irrigation

Zeit: 17 Uhr s. t. bis 20 Uhr

Zeel® P

Arthrosis (besonders Gonarthrosis)

Zusammensetzung: Zeel P-Injektionslösung: 2,2 ml enth.: Auszug (1:10) aus Cartilago suis, Auszug (1:10) aus Funiculus umbilicalis suis, Auszug (1:10) aus Embryo suis, Auszug (1:10) aus Placenta suis (hormonfrei) jeweils 22 ng; Rhus toxicodendron Ø, Arnica Ø jeweils 0,22 mg; Dulcamara Ø, Symphytum Ø jeweils 22 µg; Sanguinaria Ø 33 µg; Sulfur Ø 04 39,6 µg; Nadid, Coenzym A, (±)-α-Liponsäure, Natrium oxalacetatum jeweils 0,22 ng. **Anwendungsgebiete:** Arthrosis (besonders Gonarthrosis); Polyarthrosis; Spondylarthrosis; Periarthritis humeroscapularis. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Giftsumachgewächse. **Nebenwirkungen:** In seltenen Fällen kann es nach intraartikulärer Applikation von Zeel P zu vorübergehenden schmerzhaften Reizzuständen des Gelenkes evtl. mit steriler Ergußbildung kommen; eine entzündungshemmende Behandlung führt zum Abklingen der Beschwerden. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Nicht bekannt. **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** Zeel P-Injektionslösung: Im allgemeinen 2mal wöchentlich 1 Ampulle, bei großen Gelenken jeweils 2 Ampullen s.c., i.m., i.c., i.v., intraartikulär bzw. periartikulär, ggf. paravertebral. **Darreichungsform und Packungsgröße:** Zeel P-Injektionslösung: Packungen mit 10 Ampullen zu 2,2 ml OM 30.30 (Stand Januar 1992). **Weitere Darreichungsformen:** Zeel-Tabletten zum Einnehmen, Zeel-Salbe zum Auftragen.

-Heel

Biologische Heilmittel Heel GmbH
W-7570 Baden-Baden

Ort: Hartwald-Klinik, Bad Brückenau

Auskunft und Anmeldung:
Hartwald-Klinik, Frau Krug, Schlüchter-
ner Straße 4, 8788 Bad Brückenau,
Telefon (097 41) 82-161

22./23. Mai in Erlangen

Medizinische Klinik I (Direktor: Profes-
sor 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 Ver-
dauungskrankheiten: „Standards in der
Intensivtherapie gastroenterologischer
Erkrankungen“

Themen: Intensivbehandlung von Pa-
tienten mit Lebererkrankungen – Akute
gastrointestinale Blutung – Grundla-
genforschung und therapeutische An-
sätze – Akute Notfallsituationen bei ent-
zündlichen und nicht-entzündlichen
Darmerkrankungen – Akute nekrotisie-
rende Pankreatitis

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

Ort: Heinrich-Lades-Halle im Kongreß-
zentrum, Rathausplatz 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:
Kongreßbüro, Frau Graf, Krankenhaus-
straße 12, 8520 Erlangen, Telefon
(0 91 31) 85-3374, Telefax (0 91 31)
2 61 91

3. Juni in Schweinfurt

Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt,
Medizinische Klinik (Chefarzte: Profes-
sor Dr. W. Gattenlöhner, Professor Dr.
W. Koch)

Leitung: Professor Dr. W. Koch

„Colitis ulcerosa – aktueller Stand
1992“

Themen: Diagnose und Differentialdia-
gnose – Dysplasie und Karzinom – Kon-
servative Therapie – Operative Therapie
Zeit: 17 Uhr s. t. bis 20 Uhr

Ort: Leopoldina-Krankenhaus, Gustav-
Adolf-Straße 8, Schweinfurt

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:
Sekretariat Professor Dr. W. Koch,
Gustav-Adolf-Straße 8, 8720 Schwein-
furt, Telefon (0 97 21) 52-24 82

25. bis 27. Juni in Regensburg

Medizinische Klinik I und Poliklinik
(Direktor: Professor Dr. J. Schölmerich),
Klinikum der Universität Regensburg

Leitung: Professor Dr. H. Goebell
(Essen), Professor Dr. W. Hohenberger
(Regensburg), Professor Dr. W. Kruis
(Köln), Professor Dr. J. Schölmerich

Symposium: „Entzündliche Darm-
erkrankungen – Pathophysiologie als
Grundlage der Therapie“

Themen: Ätiologie – Pathophysiologie,
Immunologie – Pathophysiologie (Zyto-
kine und Mediatoren) – Pathophysiolo-
gie (Mikrobiologie, Stoffwechsel, Moti-
lilität und Permeabilität) – Der erkrankte
Darm: Auswirkungen an anderen Orga-
nen und Systemen – Implikationen der
Pathophysiologie für die Diagnose –
Medikamente: Mechanismen und Wir-
kungen – Kontroversen in der chirurgi-
schen Therapie – Behandlungsstrate-
gien: Wissen oder Glauben

Beginn: 25. Juni, 14 Uhr; Ende: 27. Juni,
19 Uhr

Ort: Auditorium Maximum der Univer-
sität, Universitätsstraße 5, Regensburg
Letzter Anmeldetermin: 25. Mai

Auskunft:
Medizinische Klinik I, Franz-Josef-
Strauß-Allee 11, 8400 Regensburg,
Telefon (09 41) 9 44-70 01

Anmeldung:
Falk Foundation e.V., Frau Maresch/
Frau Oess, Leinenweberstraße 5, 7800
Freiburg i.Br., Telefon (07 61) 1 30 34-
25 oder 26

7. Juli in Regensburg

Medizinische Klinik I und Poliklinik
(Direktor: Professor Dr. J. Schölmerich),
Klinikum der Universität Regensburg
und Medizinische Klinik II (Chefarzt:
Professor Dr. K. H. Wiedmann) am Kran-
kenhaus der Barmherzigen Brüder

Leitung: Privatdozent Dr. A. Holstege,
Professor Dr. K. H. Wiedmann

„2. Regensburger Gastroenterologen-
gespräch“
Thema: Obstipation – Diagnostik und
Therapie

Zeit: 19.30 Uhr bis 22 Uhr

Ort: Ärztehaus Oberpfalz, Yorckstraße
15-17, Regensburg

Auskunft und Anmeldung:
Medizinische Klinik I, Oberarztsekreta-
riat, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 8400
Regensburg, Telefon (09 41) 9 44-70 14

8. Juli in München

Medizinische Poliklinik (Vorstand: Pro-
fessor Dr. N. Zöllner) der Universität
München

„Akute Pankreatitis“
Themen: Diagnostik – Konservative
Therapie und neue Therapieformen –
Chirurgische Therapie

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal der Medizinischen Polikli-
nik, Pettenkoferstraße 8 a, München 2

Auskunft und Anmeldung:
Privatdozent Dr. W. G. Zoller, Petten-
koferstraße 8 a, 8000 München 2, Tele-
fon (0 89) 51 60-35 49 oder 35 11 (9 bis
12 Uhr), Telefax (0 89) 51 60-44 85

Hals-Nasen-Ohren- heilkunde

4. Juli in Augsburg

Hals-Nasen-Ohren-Klinik (Chefarzt:
Professor Dr. P. Bumm) im Zentralklini-
kum Augsburg in Zusammenarbeit mit
der Phoniatrie Abteilung der Uni-
versität Ulm

Leitung: Professor Dr. P. Bumm, Profes-
sor Dr. H. Johannsen (Ulm)

„9. Fortbildungsseminar: Phoniatrie
Aspekte der Stimme in der HNO-Praxis“
Themen: Physiologie der Stimme –
Funktionelle Stimmstörungen – Ausge-
wählte Stimmstörungen organischer
Genese – Grundzüge einer logopädi-
schen Stimmübungsbehandlung – Mit-
teilungen aus dem Berufsverband

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Zentralklinikum,
Stenglinstraße 2, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. P. Bumm, Frau
Kühmoser, Stenglinstraße 2, 8900
Augsburg, Telefon (08 21) 4 00-25 70

Kardiologie

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 Rele-
vanz für Mikro- und Makroangiopa-
thien)

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Meistersingerhalle, Münchener
Straße 21, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung:
Herr Romeis, Freiheitsstraße 45, 8502
Zirndorf

Kinderheilkunde

10./11. Juli in München

Institut für Soziale Pädiatrie und Ju-
gendmedizin (Vorstand: Professor Dr.
H. v. Voß) der Universität München,
Kinderzentrum München, in Zusam-
menarbeit mit der Akademie für Ent-
wicklungs-Rehabilitation e. V.

Leitung: Dr. M. Papousek

„International Conference on Infant Cry
Research: Clinical Implications and
Applications“

Beginn: 10. Juli, 14 Uhr; Ende: 11. Juli, ca. 18 Uhr

Ort: Hörsaal des Kinderzentrums, Heiglhofstraße 63, München 70

Teilnahmegebühr: DM 150,-

Auskunft und Anmeldung:

Deutsche Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation e. V., Herr Bufalino, Heiglhotstraße 63, 8000 München 70, Telefon (0 89) 71009-239, Telefax (0 89) 719 28 27

15. Juli in Würzburg

Kinderklinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. H. Bartels) der Universität Würzburg

„Würzburger Pädiatrischer Abend“

Thema: Muskuläre Hypotonie im Kindesalter – Klinische Demonstrationen

Zeit: 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr

Ort: Wolfskeel-Stube der Feste Marienberg, Würzburg

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H. Bartels, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01 - 37 01, Telefax (09 31) 2 01 - 22 42

Laboratoriumsmedizin

19. Mai und 16. Juni in München

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

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

19. Mai: 109. Kolloquium

Thema: Charakteristische Moleküle auf Mikrometastasen epithelialer Tumoren: Ein neuer Weg zur Diagnose und Immuntherapie

16. Juni: 110. Kolloquium

Thema: Genetische Defekte des Lipoproteinstoffwechsels

Beginn: jeweils 18 Uhr s. t.

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

Auskunft:

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

Lungen- und Bronchialheilkunde

27. Juni in Zusmarshausen

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

„Lungenfunktionsseminar“

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr

Ort: Zusamklinik, Paracelsusstraße 3, Zusmarshausen

Teilnahmegebühr: DM 50,-

Letzter Anmeldetermin: 2. Juni

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):

Zusamklinik, Frau Kanefzky, Paracelsusstraße 3, 8901 Zusmarshausen

4. Juli in Ebersfeld/Ofr.

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

„Lungenfunktionskurs“

Themen: Spirometrie, Flußvolumenkurve, Provokationsmethoden, Bodyplethysmographie, Falldarstellungen

Beginn: 9 Uhr

Ort: Bezirksklinikum Kutzenberg, Ebersfeld/Ofr.

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 26. Juni

Auskunft und Anmeldung:

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

Nervenheilkunde

11. Juli in Erlangen

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

„8. Fortbildungsveranstaltung für Nervenärzte“

Thema: Moderne, klinisch-relevante neurophysiologische Methoden

Zeit: 9.30 Uhr bis 17 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 50,-

Auskunft und Anmeldung:

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

Neurologie

Sommersemester in Würzburg

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

Leitung: Professor Dr. K. Toyka, Professor Dr. H.-P. Hartung, Professor Dr. H. Reichmann

„Neurologische Seminarveranstaltungen“



Medas
Medizinische Abrechnungsgesellschaft
Treuhändergesellschaft 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

20. Mai

Thema: Struktur-funktionsbeziehungen bei Großhirn-läsionen

27. Mai

Thema: Neuere Aspekte der medikamentösen Epilepsitherapie

8. Juli

Thema: Aktuelle Aspekte der thrombolitischen Therapie bei zerebrovaskulären Erkrankungen

15. Juli

Thema: New aspects in metabolic muscle disorders

Beginn: jeweils 18 Uhr

24. Juli (Beginn: 15 Uhr)

Thema: Clinical and pathogenetic aspects of leprosy neuropathy

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

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. K. Toyka, Josef-Schneider-Straße 11, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 201-2501 oder 2502

22. Mai in Murnau/Staffelsee

Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau (Ärztlicher Direktor: Professor Dr. J. Probst), Neurochirurgische Abteilung (Chefarzt: Dr. H. Jaksche) und Neurologische Abteilung (Chefarzt: Dr. L. Nusselt)

Leitung: Dr. H. Jaksche, Dr. L. Nusselt
„Das Schädel-Hirn-Trauma – Frührehabilitation“

Themen: Situation der Rehabilitation der schwer Schädel-Hirn-Verletzten in Bayern – Die Rehabilitation des berufsgenossenschaftlich Versicherten aus neurochirurgischer und neurologischer Sicht – Frühe Dialoge auf der Intensivstation bei schweren Schädel-Hirn-Verletzungen – Langzeitrehabilitation nach schweren Schädel-Hirn-Traumen
Zeit: 14 bis ca. 18 Uhr

Ort: Hörsaal der BG-Untalklinik, Prof.-Küntschers-Straße 8, Murnau

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. H. Jaksche, Frau Meßner, Prof.-Küntschers-Straße 8, 8110 Murnau, Telefon (08841) 482851 oder 50, Telefax (08841) 482854

Neuroorthopädie

23. Mai, 27. Juni und 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 Nervensystem – 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 (09128) 503437

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 ärzt-

lichen 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 (0851) 5300-2331, Telefax (0851) 57776

Nuklearmedizin

20. Mai in Rosenheim

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

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

„Klinisch-Nuklearmedizinischer und Radioonkologischer Stammtisch“

Thema: Immunszintigraphie in der Diagnostik entzündlicher Erkrankungen
Zeit: 18 Uhr c. t. bis ca. 20.30 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat des Instituts, Pettenkoferstraße 10, 8200 Rosenheim, Telefon (08031) 36-3601

Sommersemester in München

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

„Klinisch-Nuklearmedizinische Gespräche“

20. Mai

Perspektiven der Radiopharmakologie

3. Juni

Bildgebung in der Nuklearmedizin – Stand und neue Aspekte

24. Juni

Darstellung der Pathophysiologie der zerebralen Ischämie und Hirntumoren mittels Positronen-Emissions-Tomographie

8. Juli

Nuklearmedizinische Diagnostik und therapeutische Ansätze bei endokrinen Tumoren

22. Juli

Nuklearkardiologie der Neunziger Jahre – Stand und Ausblick

Beginn: jeweils 18 Uhr c. t.

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

Auskunft:

Privatdozent Dr. C.-M. Kirsch, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 7095-4650

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:

Hypertonie – Geriatrie – Begutachtungsfragen – Notfälle in der Praxis

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

Onkologie

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

„Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen“

Beginn: 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 (0 80 33) 20 - 2 85, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

1. Juli in München

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

„37. Onkologisches Seminar für niedergelassene Ärzte“

Thema: Besprechung onkologischer

Erkrankungen – Patientenvorstellung mit ärztlichem Konsil

Zeit: 19.30 Uhr bis 21.30 Uhr

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

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

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

Orthopädie

24. bis 26. Juni in München

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

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

„23. Arthroskopiekurs“

Mit anatomischen Präparationen und operativen Eingriffen am frischen Präparat und Videoübertragung aus dem Operationssaal

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

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 (0 89) 62 10 - 6 00

Also

LÜDERS

Also doch! Sie lesen eine Anzeige. Dann wissen Sie auch,

daß eine Anzeige Sie sicher und gezielt informiert,

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

und daß eine Anzeige Produkten Öffentlichkeit und Charakter gibt,

und daß eine Anzeige das Erscheinen dieser Zeitschrift erst möglich macht.

Also wollen Sie gut informiert sein.

Ein Mitglied der LA-MED.

Sonographie

15. bis 17. Mai und 10. bis 12. Juli 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 Abschlußkurse nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

„Ultraschall-Doppler-Sonographie (Arteria carotis und Arteria vertebralis)“ Grund-, Aufbau- und Abschlußkurse 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 Kobler, 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“

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. Wefte) des Klinikums Hof

Leitung: Dr. K.-F. Fuchs

„Seminar für abdominelle Ultraschall-diagnostik“

Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien 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 Kopf- und Halsklinik, 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. Weismeier)

Leitung: R. Köck

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“

Abschlußkurse 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

27. Mai in Regensburg

Medizinische Klinik I und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. J. Schölmerich), Klinikum der Universität Regensburg

Leitung: Professor Dr. J. Schölmerich, Privatdozent Dr. V. Groß

Vortrag: „Sonographie bei akuten und chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen“

Beginn: 19 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josel-Strauß-Allee 11, Regensburg

Auskunft und Anmeldung:

Medizinische Klinik I, Franz-Josel-Strauß-Allee 11, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 9 44 - 70 01

26. bis 28. Juni, 10. bis 12. Juli und 26./27. September in Bayreuth

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

Leitung: R. Köck

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“

Nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

26. bis 28. Juni: Grundkurs

10. bis 12. Juli: Aufbaukurs

26./27. September: Abschlußkurs

Beginn: jeweils freitags 15 Uhr; Abschlußkurs, Samstag 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 09-136 oder 3 31

27./28. Juni in Erlangen

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

Leitung: Privatdozent Dr. H. Iro

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

Beginn: 27. Juni, 9 Uhr; Ende: 28. Juni, 14 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. H. Iro, Ultraschallschule der Universitätsklinik, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-34 45 oder 37 92

10./11. Juli in Kronach

Kreiskrankenhaus Kronach, Innere Abteilung (Chefarzt: Professor Dr. W. Bachmann)

Leitung: Dr. K. H. Bolle

„Fortbildungskurs für Ultraschalldiagnostik (Realtime) der Innere Medizin“

Themen: Ultraschalldiagnostik: Quo vadis? – Niere und ableitende Harnwege – Gallenblase, Gallenwege, Milz – Leber – Pankreas und Oberbauchgefäße – Schilddrüse – Spezielle Untersuchungen im Bereich des Thorax, der großen und mittleren Gefäße – Doppler-Sonographie der großen und mittleren Gefäße – Computer-gestützte Befundung – Besondere Kasuistiken – Praktische Übungen an verschiedenen Ultraschallgeräten und Falldemonstrationen pathologischer Befunde des Bauches, der Schilddrüse, des Herzens sowie der Gefäße – Videodemonstrationen

Zeit: 10. Juli, 9 bis 18 Uhr; 11. Juli, 9 bis 12.30 Uhr

Ort: Kreiskrankenhaus Kronach, Friesener Straße 41, Kronach

Teilnahmegebühr: DM 150,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Kreiskrankenhaus, Frau Bernschneider, Friesener Straße 41, 8640 Kronach, Telefon (0 92 61) 59-75 10

15. Juli in Nürnberg

Frauenklinik II (Leitender Arzt: Professor Dr. A. Feige) im Klinikum Nürnberg

„Ultraschalldiagnostik in der Geburtshilfe“ – für niedergelassene Frauenärzte
Themen: Änderung der Mutterschaftsrichtlinien im Bereich Ultraschalldiagnostik (Konsequenzen für den niedergelassenen Frauenarzt) – Ultraschall-gestützte invasive Diagnostik (Indikation, Einfluß auf Schwangerschaftsverlauf und Entbindungsmodus, Therapie des Feten) – Einsatz der Ultraschall-Farb-Doppler-Technik in der Fehlbildungsdiagnostik sowie bei Risikoschwangerschaften – Nicht-invasive Risikoabschätzung des Morbus Down (Triple-Diagnostik) – Demonstrationen mit praktischen Übungen

Zeit: 16 bis 18 Uhr

Ort: Hörsaal der Frauenklinik, Flurstraße 7-9, Nürnberg

Teilnahmegebühr: DM 50,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. A. Feige, Frau Ferstl, Flurstraße 7-9, 8500 Nürnberg 90, Telefon (09 11) 3 98-28 03 oder 28 04, Telefax (09 11) 3 98-22 87

Sportmedizin

26. bis 28. Juni in München

Gesellschaft für orthopädisch-traumatologische Sportmedizin in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzterverband e.V.

Leitung: Professor Dr. W. Pförringer

Jahreskongreß „Sportorthopädie und Sporttraumatologie“ (mit praktischen Instruktionkursen)

Beginn: 26. Juni, 9 Uhr; Ende: 28. Juni, 18 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Firma Interplan, Sophienstraße 1, 8000 München 2, Telefon (0 89) 59 44 92

27. Juni in Bad Kissingen

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

Leitung: Professor Dr. P. Deeg, Professor Dr. R. Rost (Köln)

Sportmedizinisches Seminar: „Sport im höheren Lebensalter“

Themen: Medikamente und Sport – Das

metabolische Syndrom – Sport und Wirbelsäule

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 3 Stunden Theorie und 3 Stunden Praxis angerechnet.

Zeit: 9.30 Uhr bis 17 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

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

27. Juni in Erlangen

Sportmedizinische Abteilung (Leiter: Professor Dr. W. Hilmer) der Medizinischen Klinik II und Abteilung für Allergologie (Leiter: Professor Dr. H. Baenkler) der Medizinischen Klinik III mit Polikliniken der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzterverband e.V. und dem Deutschen Sportärzterbund e.V.

„8. Jahrestagung: Immunologie und Sport“

Themen: Borreliosen: Diagnostik und Therapie – Das Immunsystem bei Kindern und Jugendlichen – Impfen, Überimpfen – Mögliche Kontaktallergien bei Sportaktiven – Sportpraxis: Kreislauftraining – Anabolika und Immunsystem – HIV-Infektion: Gefahr für Sportler und Betreuer? – Infektanfälligkeit und Immunroborierung

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 5 Stunden Theorie und 3 Stunden Praxis angerechnet.

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 70,-

Auskunft und Anmeldung:

Sportmedizinische Abteilung, Frau Bergmann, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-37 02 (15 bis 16 Uhr)

4. Juli in Kulmbach

Stadt- und Kreiskrankenhaus Kulmbach, Abteilung für Unfallchirurgie (Leitender Arzt: Dr. J. Hunger)

4. Kulmbacher Sportkolloquium: „Das Kreuz mit dem Kreuz“

Themen: Wirbelsäule und Rückenschmerz in der Sporttraumatologie (mit praktischen Übungen)

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 6 Stunden Theorie angerechnet.

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Stadthalle, Sutte 2, Kulmbach

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. J. Hunger, Frau Dipold, Albert-Schweitzer-Straße 10, 8650 Kulmbach, Telefon (0 92 21) 8 88-3 10

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 wurden in Heft 4/1992, S. 128 f., veröffentlicht.

Schriftliche Anmeldung

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

Bei der Anmeldung sind **Bescheinigungen** bzw. **zumindest Anmeldebestätigungen** über die jeweils geforderten Teilnahmevoraussetzungen beizufügen.

Anmeldungen können nur dann berücksichtigt werden, wenn **alle erforderlichen Nachweise** spätestens eine Woche vor Kursbeginn vorliegen.

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 Ärztelhaus Unterfranken	18. 7.	D	III	Schriftliche Anmeldung erforderlich, telefonische Vormerkung nicht möglich: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Unterfranken Hofstraße 5, 8700 Würzburg Telefonische Auskunft: (09 31) 3 07 - 2 30 - Frau Schneider
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. Schriftliche Anmeldung erforderlich, telefonische Vormerkung nicht möglich: Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 Telefonische Auskunft: (0 89) 41 47 - 2 88 - Frau Bork * Sonntag

Allgemeine Fortbildung

Veranstaltungen des Ärzte-Fortbildungszentrums Allgäu

gemeinsam mit dem Kreisverband Oberallgäu – in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer – Akademie für ärztliche Fortbildung

20. Mai 1992 in Immenstadt

AiP-geeignet

Haarerkrankungen und ihre Behandlung in der täglichen Praxis

10. Juni 1992 in Oberjoch

AiP-geeignet

Das infektanfällige Kind – eine crux medicorum

12. Juni 1992 in Immenstadt

EBM-Abrechnung an praxisrelevanten Beispielen – Arzneimittelregreß und Honorarkürzungen

27. Juni 1992 in Oberstaufen

AiP-geeignet

17. Oberstaufener Symposium für praktische Onkologie: Hypocholesterinämie bei Malignomen, Folge oder Ursache der Erkrankung – Kopf-Hals-Tumoren – Mammakarzinom – Diskussion – Seminare

3. Juli 1992 in Fischen

AiP-geeignet

34. Öffentliches Gesundheitsforum: Rückenschmerzen – was tun?

4. Juli 1992 in Fischen

AiP-geeignet

38. Wochenendfortbildung für Ärzte: Differentialdiagnose und Therapie bei Problemen der Wirbelsäule

10. Juli 1992 in Immenstadt

AiP-geeignet

35. Öffentliches Gesundheitsforum: Warum gibt es bei uns so viele Schildrüsenerkrankungen? Was können wir dagegen tun?

11. Juli 1992 in Immenstadt

AiP-geeignet

Wandern und Wissen – IX. Rohrmooser Gespräch (Jodmangelkrankungen bei allen Altersgruppen)

Auskunft:

Dr. H.-A. Schneiderhan, Achweg 12, 8975 Fischen, Telefon (08326) 1068

42. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

vom 9. bis 13. Juni 1992 in München

Thema: Die Osteoplastik bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten – Round-Table-Konferenz „Laser in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“

Ort: Münchener Congress-Center, Messegelände

Auskunft:

Professor Dr. Dr. H.-H. Horch, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 4140-2920

17. Strabologische Seminarwoche

vom 14. bis 20. Juni 1992 in Staffeinstein

Ort: Bildungszentrum Kloster Banz der Hanns-Seidel-Stiftung, Staffeinstein

Begrenzte Teilnehmerzahl, Numerus clausus

Auskunft:

Sekretariat Dr. M. Freigang, Postfach 9549, 8500 Nürnberg 11, Telefon (0911) 222439, Telefax (0911) 241218

Deutscher Ärztekongreß

vom 9. bis 13. Juni 1992 in Berlin

Auskunft:

Kongreßgesellschaft für ärztliche Fortbildung, Klingsorstraße 21, 1000 Berlin 41, Telefon (030) 7913091, Telefax (030) 7913094

Münchner Ökopädiatrie-Seminar

am 27. Juni 1992

AiP-geeignet

Veranstalter: Verein Umwelt und Gesundheit

Ort: Fachhochschule, Fachbereich 11, Am Stadtpark 20, München 60

Auskunft:

Verein Gesundheit und Umwelt, Trausnitzstraße 8, 8000 München 80, Telefon (089) 404889, Telefax (089) 495470

Sonographie-Kurs

am 27./28. Juni 1992 in Oberschleißheim in München

Thema: Mammasonographie – Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1. Oktober 1987

Ort: Organon-Ausbildungszentrum, Mittheimer Straße 62, Oberschleißheim
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. Th. Weyerstahl, Messeplatz 2, 8000 München 2, Telefon (089) 504011

Von-Zumbusch-Gedächtnisvortrag

am 29. Juni 1992 in München

AiP-geeignet

Thema: Das Atopiesyndrom (Professor Dr. E. Schöpf, Freiburg)

Zeit und Ort: 12.15 Uhr – Dermatologische Klinik der Universität München, Großer Hörsaal, Frauenlobstraße 9-11, München 2

Lehrgänge zur Einführung in die kassenärztliche Tätigkeit Mai bis Juli 1992

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

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. Die Teilnahmegebühr von 30,- DM ist auf das Konto der KVB-Landesgeschäftsstelle München, Nr. 001325744 (BLZ 70090606) bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekasse München, mit dem Vermerk „Einführungslehrgang“ zu überweisen.

Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns – Landesgeschäftsstelle – Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (089) 4147-356, Frau Kattner

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/Schölkrippen, Lkr. Aschaffenburg:

1 Augenarzt

Planungsbereich Obernburg, Lkr. Miltenberg:

1 Augenarzt

Alzenau, Lkr. Aschaffenburg:

1 HNO-Arzt

Marktheidenfeld, Lkr. Main-Spessart:

1 Internist

Gemünden, Lkr. Main-Spessart:

1 Internist

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

2 Internisten

Planungsbereich Kitzingen, Lkr. Kitzingen:

1 Kinderarzt

Ebern, Lkr. Haßberge:

1 Kinderarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Unterfranken der KVB, Hofstraße 5, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 3 07-1 36 (Frau Geißler, Herr Heiligenthal).

Oberpfalz

Dieterskirchen, Lkr. Schwandorf:

1 Allgemein-/praktischer Arzt

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Augenarzt

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:

1 Augenarzt

Landkreis Tirschenreuth:

1 HNO-Arzt

Landkreis Tirschenreuth:

1 Hautarzt

Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:

1 Internist

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Internist

Planungsbereich Nabburg, Lkr. Schwandorf:

1 Internist

Planungsbereich Oberviechtach/Neunburg v. W., Lkr. Schwandorf:

1 Internist

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:

1 Internist

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:

1 Kinderarzt

Landkreis Tirschenreuth:

1 Orthopäde

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Oberpfalz der KVB, Yorckstraße 15/17, 8400 Regensburg 1, Telefon (09 41) 37 82-1 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, Lilienstraße 5-9, 8440 Straubing, Telefon (0 94 21) 80 09-55 (Herr Hauer).

Schwaben

Nördlingen, Lkr. Donau-Ries:

1 Augenarzt

1 HNO-Arzt

Dillingen 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).

Schnell informiert

Neue Ärztinnengruppe in Regensburg!

Die Regionalgruppe Regensburg – Bayern Mitte – des Deutschen Ärztinnenbundes (neu!) trifft sich wieder am **Dienstag, 19. Mai 1992, 19.30 Uhr**, im „Dechbette-ner Hof“ in Regensburg (BAB-Ausfahrt: Königswiesen). Kolleginnen und Zahnärztinnen sind herzlich willkommen.

Kontaktadresse:

Frau I. Girau, Regensburg, Telefon (09 41) 5 24 85

Fortbildung zur beruflichen Wiedereingliederung von Ärztinnen

Die Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen bietet in diesem Jahr wieder eine Fortbildung zur beruflichen Wiedereingliederung von Ärztinnen, die nach längerer, familiär bedingter Pause wieder ärztlich tätig werden möchten, an. Die Fortbildung soll einen Beitrag zur Verbesserung der Chancengleichheit von Frauen bei der Ausübung ihres Berufes leisten. Sie ist auf die Interessenlage von Allgemeinmedizinerinnen und nicht auf die Belange von Fachdisziplinen zugeschnitten.

Teilnahmevoraussetzungen:

- sechswöchige Hospitation (Vollzeit) in einer Klinik am Heimatort
- Höchstalter 50 Jahre
- mindestens drei Jahre Berufspause
- mindestens einjährige ärztliche Tätigkeit

Teilnahmegebühr: DM 900,-

Die Gebühr beinhaltet die Teilnahme an ca. 120 Stunden ärztlicher Fortbildung. Förderung nach dem Arbeitsförderungsgesetz ist beantragt.

Begrenzte Teilnehmerinnenzahl (40 Personen)

Veranstalterin, Auskunft, Anmeldung:

Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen, Hindenburgdamm 30, W-1000 Berlin 45, Telefon (0 30) 7 98 - 20 71

Broschüre: Neurodermitis beim Kind

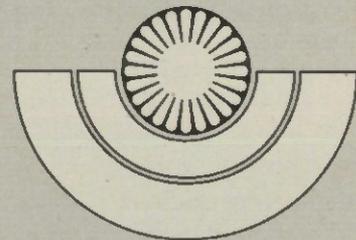
Leidet ein Kind an Neurodermitis, sind die Eltern oft überfordert und ratlos. Um so wichtiger ist deshalb die enge Zusammenarbeit zwischen dem behandelnden Arzt und den Betroffenen. Ein neuer Leitfaden von Professor Dr. K.-D. Tympner, Chefarzt der Kinderklinik am Städtischen Krankenhaus München-Harlaching, informiert in verständlicher Form und mit ansprechenden Bildern über das Krankheitsbild, mögliche Auslösefaktoren, Behandlungswege und das Leben mit der Krankheit. - Ärzte können die Broschüre *kostenlos* anfordern bei: Lederle Arzneimittel GmbH & Co., Pfaffenrieder Straße 7, W-8190 Wolfratshausen

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 (-) - α - 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

Stipendium der Walter-Marget-Vereinigung

Die Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie e. V. vergibt zusammen mit dem ABBOTT-Fellowship 1992/93 zur Förderung der Ausbildung junger Ärztinnen/Ärzte eine Stipendium „Infektiologie“. – Es können sich Ärztinnen/Ärzte bewerben, die

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

Bewerbungsunterlagen sind bis zum **15. Juli 1992** zu richten an: Professor Dr. F. Daschner, Klinikhygiene – Universitätsklinikum, Hugstetter Straße 55, W-7800 Freiburg

Deutsches Ärzteorchester e.V.

Leitung: Dr. med. D. Pöller

Das Deutsche Ärzteorchester wurde im Februar 1989 gegründet. Es wird jedes Jahr im Herbst eine einwöchige Arbeitsphase auf Schloß Weikersheim mit Abschlußkonzert in Bad Mergentheim durchgeführt.

Ab 15. November 1992 werden in regelmäßigen Abständen von drei Monaten Intensiv-Wochenendproben in Berlin abgehalten, zu dem insbesondere alle musikinteressierten Kollegen und Medizinstudenten auch aus den neuen Bundesländern eingeladen werden. – Im Winter 1992/93 findet in Berlin die Aufführung der 9. Sinfonie von Beethoven statt.

Interessenten wenden sich an: „Sekretariat Deutsches Ärzteorchester“, Frau Schmolke, 8000 München 82, Grindelstraße 1, Telefon (0 89) 42 63 13 oder 7 60 30 21, Telefax (0 89) 7 69 73 13

Patenschaft mit ostdeutschen Kliniken

Ende Februar 1992 schloß das Pharmaunternehmen Ratiopharm mit dem Klinikum Berlin-Buch eine Patenschaft mit dem Ziel, der II. Kinderklinik des Klinikums beim Aus- und Aufbau unbürokratisch zu helfen. Ratiopharm schloß damit die sechste Patenschaft und hilft im Rahmen dieser Aktion der Medizinischen Akademie Dresden, den Universitätskliniken in Leipzig, Jena, Rostock und Magdeburg sowie dem Klinikum Berlin-Buch.

„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: Mühlbeurstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-1 Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Bezugsprele monatlich DM 5,- einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. Postcheckkonto 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, Telegrammadresse: atlaspress. Christine Peiß, Anzeigenverkauf, Anzeigenstruktur und -entwicklung, 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 verlängerter Manuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leserenalyse medizinischer Zeitschriften e. V.

IA-MED

Beilagenhinweis:

Einem Teil dieser Ausgabe liegt ein Prospekt der Firma **top med, Freilassing**, bei. – Wir bitten unsere Leser um Beachtung.

STELLENANGEBOTE / STELLENGESUCHE

Urban & Schwarzenberg

verlegt seit 125 Jahren medizinische Bücher. Zur Verstärkung unseres wissenschaftlichen Lektorats, das gegenwärtig etwa 100 Neuerscheinungen und Neuauflagen im Jahr betreut, suchen wir eine(n)

Arzt/Ärztin

als

Lektor(in)

mit abgeschlossenem Medizinstudium und mehrjähriger Berufserfahrung (Gebietsarzt oder vergleichbares). Organisationstalent und Kontaktfreudigkeit sollten Sie dazu befähigen, ein Programmsegment selbständig zu betreuen und zu erweitern. Dazu gehören die Entwicklung von Buchplänen, die Betreuung von Herausgebern und Autoren und die Führung eines Teams von qualifizierten Mitarbeitern.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung mit handgeschriebenem Lebenslauf, Lichtbild und Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung an

Dr. Michael Urban (0 89) 53 83-1 21

Urban & Schwarzenberg

Landwehrstr. 61, 8000 München 2

Nach neun Jahren klinischer Tätigkeit am gleichen Krankenhaus habe ich das Bedürfnis nach Veränderung und neuen Perspektiven. Ich möchte innerhalb Bayerns meinen Dienst als engagierter, innovativer

geburtshilflich-gynäkologischer

Oberarzt

anbieten, gerne auch in einem Haus mit kirchlicher Trägerschaft.

Bin 42 Jahre, verheiratet, katholisch, promoviert in Medizin, Theologie und Philosophie, seit drei Jahren Oberarzt in akademischem Lehrkrankenhaus (1200 Entbindungen pro Jahr) in ungekündigter Stellung.

Neben reicher klinischer Erfahrung in den gängigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren einschließlich Dopplersonographie, Periduralanästhesie, Amniozentese, Laparoskopie und Mammachirurgie verfüge ich über eine Vorliebe für interdisziplinäre Forschungs- und Lehrtätigkeit.

Mir schwebt eine Arbeitsatmosphäre vor, in der menschliche Kompetenz, integrativer Teamgeist und wissenschaftlich reflektierte Praxis die bestimmenden Größen sind.

Anfragen unter Chiffre 2064/3048 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Stadt Nürnberg

Wir suchen zum Schuljahr 1992/93

Lehrkräfte für medizinische Fachkunde

für den Vollzeit-, Teilzeit- oder nebenberuflichen Einsatz in Arzthelferinnenklassen.

Voraussetzung ist eine Approbation als Arzt bzw. Ärztin. Wünschenswert wäre eine mehrjährige praktische Erfahrung im ärztlichen Beruf.

Die Beschäftigung erfolgt im Angestelltenverhältnis (Stellenwert: VGr. II/1b BAT). – Schwerbehinderte werden bei gleichzeitiger Eignung und Befähigung vorrangig berücksichtigt

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen möglichst innerhalb von drei Wochen an

Stadt Nürnberg, Personalamt, Postfach, 8500 Nürnberg 1.

Benötigen Sie vorab noch weitere Informationen, erreichen Sie unseren Herrn Beuer unter Telefon (09 11) 2 31 - 25 18.

Übrigens: Die Stadt Nürnberg fördert die berufliche Gleichstellung der Frauen und begrüßt es, wenn Frauen, auch Wieder-einsteigerinnen, sich bewerben.

ARI KLINIKUM RECHTS DER ISAR DER TECHNISCHEN UNIVERSITÄT MÜNCHEN

sucht für die

CHIRURGISCHE KLINIK UND POLIKLINIK Abteilung für Gefäßchirurgie (Vorstand: Univ.-Prof. Dr. Maurer)

zum 1. Juli 1992 oder später eine/n

Assistenzarzt/-ärztin

Gesucht wird ein(e) Kollege/Kollegin mit der Gebietsbezeichnung Chirurgie sowie der Teilgebietsbezeichnung Gefäßchirurgie. Erwünscht – aber nicht Voraussetzung – sind **unfallchirurgische und intensivmedizinische Vorkenntnisse**. Außer Begeisterung für die klinischen (diagnostischen und operativen) Tätigkeiten wird kollegiale Zusammenarbeit im Team und besonderes Interesse an wissenschaftlicher Arbeit erwartet.

Planstelle der Besoldungsgruppe I/b. Bei Bewährung besteht Möglichkeit zur Heblilitation und Aufstieg in Oberarztposition.

Telefonische Rückfragen unter (089) 4140-2060.

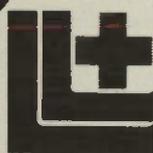
Bezahlung erfolgt nach BAT.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an die

**Chirurgische Klinik und Poliklinik,
Abteilung Gefäßchirurgie**

Ismaninger Straße 22, 8000 München 80



HELMUT-G.-WALTHER- KREIS- KRANKENHAUS LICHTENFELS

An der **Chirurgischen Abteilung**
(Leitender Abteilungsarzt Or. med. Kurt Benz)

ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt die Stelle

eines/r Assistenzarztes/-ärztin

neu zu besetzen.

Unser Krankenhaus der Versorgungsstufe II verfügt über 386 Betten, fünf Hauptabteilungen (Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie/Geburts-hilfe, Anästhesie, Radiologie) und Beiegebteilungen für Augen und HNO. Dem Krankenhaus ist eine Berufsschule für Krankenpflege angegliedert.

Wir führen alle Eingriffe der mittleren und großen Chirurgie und Unfallchirurgie durch, ferner Gefäßchirurgie und rekonstruktive Chirurgie. Die Abteilung ist zur O-Arzt-Tätigkeit mit Verletzungsartenverfahren und zur chirurgischen Notfallversorgung zugelassen.

Wir bieten:

- kollegiale Zusammenarbeit
- volle Weiterbildung in Chirurgie durch den Leitenden Arzt
- geregelte Arbeitszeit
- Bezahlung nach BAT, Bereitschaftsdienstvergütung und Nebenein-nahmen

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Lichtbild, Zeug-nisse und Nachweise über bisherige Tätigkeiten) werden innerhalb von acht Tagen nach Erscheinen dieser Anzeige erbeten an das

**Helmut-G.-Walther-Kreis-Krankenhaus, z. Hd. Herrn Dr. Benz
Prof.-Arndt-Straße 2, 8620 Lichtenfels**

LANDKREIS Der
Gottesgarten
am
Obermain
LICHTENFELS

Für sehr große Nervenerztpraxis in Nordbayern suche ich einen **neurologisch versierten Nervenarzt**

als Partner zur Bildung einer Gemeinschaftspraxis. Fundierte Kenntnisse im EEG, EMG, Doppler, evozierten Potentialen werden erwünscht. Kapital nicht erforderlich, Ableistung der KV-Zeit ist möglich.

Anfragen unter Chiffre 2064/3038 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Engagierter Weiterbildungsassistent mit Vorkenntnissen für Kes-sen-vorbereitungszeit und/oder Naturheilverfahren für den Zeitraum vom 1. Juli bis 30. September 1992 oder vom 1. Oktober bis 31. Dezember 1992 gesucht.

Telefon (0 85 54) 20 28

Chirurgin sucht **Teilzeitstelle** in Klinik oder Praxis, Reum München. Anfragen unter Chiffre 2064/3052 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Allgemeinarzt

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

Anfragen unter Chiffre 2064/3074 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Weiterbildungs-Assistent für Allgemeinmedizin

gesucht ab 1. Juli 1992, spätere Assoziation erwünscht. Allgemeinpraxis und Sportmedizin, Röntgen; Ideal für M-Arzt; Kreisstadt in Oberbayern.

Anfragen unter Chiffre 2064/3053 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Ärztin/Arzt mit Berufserfahrung **gesucht für längerfristige Mitarbeit in Allgemeinpraxis**, ca. 60 km nordwestlich von München für ca. einen Tag/Woche. - Auch Mitarbeit eines Kollegen/einer Kollegin aus anderem Fachgebiet mit Teilzeitarbeitswunsch vorstellbar.

Anfragen unter Chiffre 2064/3059 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Mediziner/in, Psychologe/in (promoviert)

für leitende Position in kleiner Forschungsfirma ab sofort gesucht. Voraussetzungen: sicheres Auftreten, Erfahrung in klinischer Forschung.

Anfragen unter Chiffre 2064/3062 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Eine seit zwei Jahren niedergelassene **Frauenärztin** sucht **Assistentin (Frauenärztin)** für halbtags (gutes Praxisklima, keine Überstunden, beste Bezahlung). - **Telefon (09 21) 2 16 71** (ab 19.00 Uhr)

Ärztin im Raum Würzburg

zur Teilzeitarbeit in Allgemeinpraxis gesucht. Vielseitiges Leistungsspektrum (Sonografie, Röntgen, Lungentherapie, Chirotherapie), geregelter Notdienst, gute Bezahlung, KV-Vorbereitungszeit möglich.

Anfragen unter Chiffre 2064/3057 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Kinderarzt/ärztin, Augenarzt/ärztin oder anderer Gebietsarzt

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, in zentraler Lage.

Dr. Hans Eberhardt, Telefon (0 82 36) 15 72

PRAXISRÄUME

Nervenarztpraxis in Augsburg Stadtmittels ab sofort abzugeben

aus persönlichen Gründen. Auch für Psychiater mit Psychotherapie geeignet. Bisheriger Schwerpunkt Psychiatrie/Geriatrie, Konsiliaritätigkeit, Eingearbeitetes Personal in Praxis. KV-Vorbereitungszeit oder Mitarbeit zur Übernahme Mai/Juni 1992 hier möglich.

Anfragen unter Chiffre 2064/3065 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisträume, ca. 190 qm, 1. Stock und vier Autostellplätze, Zentrum Hirschaid, langfristig ab 1993 zu vermieten.

Baubeginn Mai 1992. Individuelle räumliche Gestaltung kann bis Juni/Juli berücksichtigt werden.

Erste Kontaktaufnahme für ausführliche Informationen unter Chiffre 2064/3066 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Immobilien

Praxisträume

In **Kronach (Oberfranken)** zu verkaufen oder zu vermieten.

Informieren Sie sich unverbindlich.

Sparkasse Kronach
Frau Naujoks
Telefon (0 92 61) 57 51

in Vertretung der



Immobilien

Praxisträume

In **Lichtenfels und Staffelstein (Oberfranken)** zu vermieten.

Informieren Sie sich bei:
Kraissparkasse Lichtenfels,
Telefon (0 95 71) 153 85

in Vertretung der



Gelegenheit, sich selbständig zu machen: **Praxisträume,**

130 qm, Neubau, zentrale Lage in Ortsmitte, Apotheke im Hause, Raum Günzburg, ab sofort günstig zu vermieten.

Anfragen unter Chiffre 2064/3071 an Atlas Verlag, Sonnenstr., 8000 München 2

Kleine ausbaufähige Praxis im Zentrum von **Garmisch-Partenkirchen**, vier Räume, 75 qm, 1. Obergeschoß, inklusive Inventar und Möbeln gegen geringe Ablösung beldmöglich abzugeben. Verhandlungsbasis.

Anfragen unter Chiffre 2064/3069 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Internistische (cardiologische) Praxis

in Kreisstadt Oberbayerns zum II. Quartal 1993 abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/3068 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisträume

In **Marktredwitz/Fichtelgebirge**

145 qm, Neubau in bester Lage, eigene Stellplätze, weitere Ärzte im Haus, im Auftrag zu vermieten.

Raiffeisenbank Waldershof,
Markt 41, W-8598 Waldershof,
Telefon (0 92 31) 77 91

8544 Georgensgmünd/Mtr.:

Praxisträume.

Zentrale Lage, 300 qm Erdgeschoss, auch teilbar, ab Herbst 1992 zu vermieten.

Anfragen unter Chiffre 2064/3070 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Dienstleistungen

Fachgutachten

Analyse, Berechnungen, Bewertungen, Schadensfeststellungen
E. Pfeffer - Öffentlich bestellter u. vereidigter Sachverständiger für die Bewertung von Arztl- u. Zahnarztpraxen sowie zahntechnischer Labors
7554 Kuppenheim · Panoramweg 3 · Tel. 0 72 22/4 83 55

FORTBILDUNG

Münchener Sonographie-Kurse der Stütz- und Bewegungsorgane

gemäß den Richtlinien der OEGUM und der KBV

Kursleitung Dr. med. W. Konermann, Orthop. Univ.-Klinik Münster
Dr. med. G. Gruber, Orthop. Univ.-Klinik Gießen
(Seminarleiter der DEGUM und der DGOT)

Grundkurs 24. bis 26. Juli 1992

Aufbaukurs 16. bis 18. Oktober 1992

Abschlußkurs 12. bis 13. Dezember 1992

Anmeldung Orthosono, Postfach 63 54, 4400 Münster
Telefon (0 25 36) 85 54 (Anrufbeantworter)

Sonografie

9. bis 11. Juli 1992 in München

Lehrstuhl für Sporttraumatologie (Direktor: Univ.-Prof. Dr. P. Bernett) der Technischen Universität München

„Ultraschalldiagnostik des Bewegungsapparates“

Grundkurs nach den Ultraschallrichtlinien der Kassennärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987
(Aufbaukurs Oktober 1992, Abschlußkurs Dezember 1992)

Leitung: OA Dr. W. Hawe

Ort: Hörsaaltrakt der Zentralen Hochschulsportanlage,
Connollystraße 32, 8000 München 40

Beginn: 9. Juli 1992, 17.00 Uhr

Ende: 11. Juli 1992, 13.00 Uhr

Kursgebühr: DM 600,-

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Prof. Bernett, Frau Pichler, Connollystraße 32,
8000 München 40, Telefon (0 89) 35 49 13 61