



Bayerisches Ärzteblatt

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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

August 1992

Die Schmerzgrenze deutlich machen

Im Vorfeld der von der Regierung geplanten Gesetzgebung hat sich in der Ärzteschaft erhebliche Unruhe breitgemacht. Hartmannbund und BPA fassen Maßnahmen ins Auge, auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung denkt darüber nach, welche Mittel ihr bleiben, wenn es zum Schlimmsten kommt. Der Bundesgesundheitsminister hat das kritisiert, Sachlichkeit angemahnt und publikumswirksam „Erpressungsversuchen“ auf dem Rücken der Patienten harten Widerstand angesagt.

Wenn sozialpolitische Auseinandersetzungen sich verschärfen, gehört das zum Ritual. Man sollte es nicht überbewerten. Jede Seite testet ihre Muskeln und ihre Schmerzgrenze. Das ist normal.

Man kann natürlich abwiegeln: die Gesetzesvorlage sei noch nicht bekannt, man möge sie doch erst einmal abwarten. Aber solch biedermännische Unschuld überzeugt angesichts des vorgelegten Tempos wenig. Nicht ohne Grund befürchten die Ärzte, wenn sie sich nicht beizeiten rühren, könnten ihre Bedenken überrollt werden. Die Koalition hat zuerst die Öffentlichkeit mobil gemacht; da können die Ärzte nicht stillhalten, bis es zu spät ist. Es handelt sich ja auch nicht um Kleinigkeiten, sondern wahrlich um einen „dicken Hund“.

Dennoch sollte die Ärzteschaft die Besonnenheit nicht verlieren und sich nicht in eine irrationale Trotzhaltung manövrieren lassen, die sie leicht jene öffentliche Sympathie kosten kann, derer sie bedarf.

Manches spricht dafür, daß gegenwärtig hie und da jenes rote Tuch geschwenkt wird, mit dem man den Kampfstier verleitet, ins Leere zu stoßen. Was an dem inzwischen bekanntgewordenen Referentenentwurf diese Ablenkungsfunktion hat, ist noch nicht auszumachen. Verständlicherweise hält der Bundesgesundheitsminister den Schleier darüber.

In dieser Situation ist es das gute Recht der Ärzteschaft innerhalb ihrer Körperschaften vorsorglich Stellung zu beziehen, und dabei auch deutlich zu machen, was eindeutig über ihrer Schmerzgrenze liegt und warum.

Wenn jetzt von freien Verbänden harte Töne zu hören sind, wäre der Bundesgesundheitsminister gut beraten, dies nicht „der Ärzteschaft“ anzulasten. Er verwahrt sich ja auch – mit Recht – dagegen, wenn ähnlich harte Töne aus der Parteienlandschaft „der Regierung“ angerechnet werden.

„Die Ärzteschaft“, das sind die Organe der ärztlichen Selbstverwaltung, niemand sonst.

Eine sachliche Auseinandersetzung zwischen Regierung und Ärzteschaft bleibt noch möglich und ist unerlässlich. Der Bundesgesundheitsminister hat deutlich gemacht, unter welchem politischen Zwang er steht: das drohende Defizit der gesetzlichen Krankenversicherung zu verhindern und die Beitragssätze zu stabilisieren. Er hat (von einzelnen bedauerlichen Ausrutschern abgesehen) aber auch darauf verzichtet, seine Maßnahmen – wie sie letztendlich auch ausfallen mögen – durch Schuldzuweisungen zu rechtfertigen. Er hat akzeptiert, daß der wahre Schuldige fehlerhafte Strukturen des Systems sind. Der von der Bundesärztekammer geforderten Neubestimmung von Solidarität und Subsidiarität hat er, wenn auch mit einer etwas anderen Terminologie, zugestimmt. Er hat auch zu erkennen gegeben, daß die Kostendämpfungsnotbremse, die die Koalition zu ziehen beabsichtigt, kein einziges Problem auch nur mittelfristig löst, sondern nur politischen Handlungsraum für Strukturreformen schaffen soll. Und er hat schließlich einige lange angemahnte Forderungen der Ärzteschaft im Referentenentwurf aufgenommen.

In dieser Lage würde sich die Ärzteschaft selbst ins politische Abseits manövrieren, wenn sie sich aufs Muskelspielen und Neinsagen beschränkte. Konstruktive Kritik ist das Gebot der Stunde.

Es gibt die – nach den Erfahrungen der letzten Jahrzehnte durchaus nicht abwegige – Befürchtung, wenn die akuten Sparverordnungen durchgesetzt sind, könnte die von der Ärzteschaft – und nicht nur von ihr – beharrlich angemahnte Strukturreform wieder in ihren „Dornröschenschlaf“ versinken. Es spricht aber auch vieles dagegen. Vor allem die Einsicht, daß die Pufferkapazität der im Gesundheitswesen tätigen Berufe aufgezehrt ist und ein „Weiterwursteln“ nach bisheriger Kostenunterdrückungsmanier in Zukunft auch für die Patienten spürbar werden wird. Über dieses Wählerpotential kann man sich nicht so leicht hinwegsetzen wie über die Ärzte; solche Einsicht hat unter Gesundheitspolitikern erheblich an Boden gewonnen. Darum: Versuchen wir es mit konstruktiver Kritik.

Grundsätzliche und fundierte Einwände haben wir gegen die Malus-Regelung auf dem Arzneimittel-sektor vorzubringen. Hier müssen vernünftiger und gerechte Regelungsinstrumente eingesetzt werden.

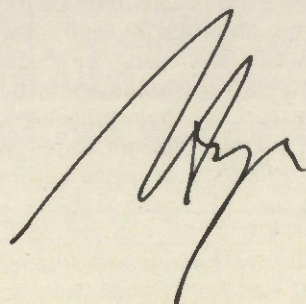
Es wäre ebenso traurig wie schädlich für das Ansehen des Parlaments, wenn es Grundprinzipien unserer Rechtsordnung außer Kraft setzen wollte, um geschätzte 800 Millionen einzusparen. Ich bin deshalb auch sicher, daß hier entscheidende Korrekturen erfolgen werden. Daher sollten wir auch nicht den Eindruck aufkommen lassen, mit dem Verzicht auf die Budgetierung sei der Hauptkritikpunkt ausgeräumt.

Die Ermächtigung der Aufsichtsbehörde, Schiedsamtentscheidungen aufzuheben, ist ein entbehrlicher formaler Kraftakt. Immer wieder haben die Körperschaften die Schiedsamtregelung als Rechtfertigung für den Streikverzicht der Ärzteschaft hervorgehoben. Und wenn das auch in keinem Gesetz oder Vertrag so steht, so war es doch so gemeint. Hier würde völlig unnötigerweise eine ganz wesentliche Vertrauensgrundlage der Selbstverwaltung beschädigt. Ihre sozialpolitische Ausgleichsfunktion würde nicht gestärkt, sondern in ihr Gegenteil umgewandelt. „Dosis facit venenum“ gilt eben auch in der Sozialpolitik. Das im Referentenentwurf vorgesehene Recht der Aufsichtsbehörde, auch ihrerseits ein Schiedsamt anzurufen, befriedigt alle vernünftigen Bedürfnisse.

Es gibt noch eine Reihe anderer Punkte, in denen der Referentenentwurf Unnötiges oder Undurchführbares, ja sogar Rechtswidriges enthält. Darüber liegen deutliche Äußerungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer vor, die hier nicht wiederholt werden müssen. Andererseits haben die sonst so mutigen Referenten die Durchführung des § 73 SGB V mit auffallender Delikatesse ausgelassen.

Ein Wort noch an diejenigen, denen die Nerven durchgehen und die meinen, nun müsse die Brechstange her. Man kann ihre Emotionen verstehen. Aber sie sollten nicht übersehen, wer sich besonders über sie freut: diejenigen, die für ein staatliches Gesundheitswesen plädieren. Der Sicherstellungsauftrag ist die wesentlichste Rechtsbasis. Es wäre töricht, ihn aufzugeben.

Ich bin dafür, weder die Nerven noch die Geduld zu verlieren und auf dem kommenden außerordentlichen Deutschen Ärztetag deutliche, aber konstruktive Kritik zu üben. Er wird seine Aufgabe erfüllen, wenn es gelingt, der Bevölkerung deutlich zu machen: Zur Erhaltung eines freiheitlichen und sozialen Gesundheitswesens, das sich auf das Vertrauen zwischen Arzt und Patient gründet, wollen wir unseren Beitrag leisten – zu seiner Zerstörung nicht.



Dr. Hans Hege
Präsident

45. Bayerischer Ärztetag in Passau

Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

16. bis 18. Oktober 1992

Tagesordnung:

1. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer
 - 1.1 Bericht des Präsidenten/Vizepräsidenten
 - 1.2 Diskussion über die vorliegenden Berichte der Ausschuß- bzw. Kommissionsvorsitzenden
2. Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
 - 2.1 Rechnungsabschluß 1991
 - 2.2 Entlastung des Vorstandes 1991
 - 2.3 Wahl des Abschlußprüfers für 1992
 - 2.4 Haushaltsplan 1993
3. Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (Beschluß des 95. Deutschen Ärztetages 1992 in Köln)
4. Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 96. Deutschen Ärztetag 1993 in Dresden
5. Bestätigung des Tagungsortes Weiden und Bekanntgabe des Termins für den 46. Bayerischen Ärztetag 1993
6. Wahl des Tagungsortes des 47. Bayerischen Ärztetages 1994

Tödlicher Unfall mit Ozontherapiegerät

In der Praxis eines niedergelassenen Arztes erlitt ein Patient bei der Behandlung mit einem Ozontherapiegerät einen tödlichen Unfall. Als Todesursache wurde eine Luftembolie festgestellt.

Bei der Ozontherapiebehandlung erhält der Patient venös eine Venenpunktionskanüle gelegt, über die zwischen 100 und 200 ml Blut in eine Vakuumflasche infundiert werden. Dieses Blut wird dann mit Ozon angereichert und mit einem Druck von etwa 0,4 bar reinfundiert. Als Sicherheitseinrichtung ist ein sogenannter „Totmannschalter“ am Gerät angebracht, der bei dem Reinfusionsvorgang in regelmäßigen Abständen durch den Anwender betätigt werden muß, da das Gerät sonst nach 30 Sekunden abschaltet.

Das Sachverständigengutachten zu dem oben genannten Unfall beinhaltet folgendes vorläufiges Ergebnis:

Das Schutzsystem „Totmannschalter“ erfüllt zwar zusammen mit der sorgfältigen und sachkundigen Gerätebedienung (u. a. visuelle Füllstandsüberwachung der Tropfenkammer) die sicherheitstechnischen Mindestanforderungen, die Gefahr einer Luftembolie kann jedoch trotzdem nicht zuverlässig ausgeschlossen werden.

Ein entsprechendes Sicherheitspaket, bestehend aus Luftfalle, Luftdetektor und automatisches Sperrventil, wird vielfach nur als Zubehör gegen Mehrpreis angeboten.

Aufgrund dieses folgenschweren Vorfalles werden alle Anwender von Ozontherapiegeräten, die nicht mit entsprechenden Sicherheitseinrichtungen (Luftfalle, Luftdetektor, Sicherheitssperrventil) ausgerüstet sind, dringend gebeten, die Geräte stillzulegen oder vor einer weiteren Anwendung nachrüsten zu lassen.

Soweit die Gewerbeaufsicht in Bayern Geräte ohne diese Sicherheitseinrichtungen antrifft, werden diese nach § 24 GeWO stillgelegt.

Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit, Familie und Sozialordnung

Magnesiocard®

Wirkstoff: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid

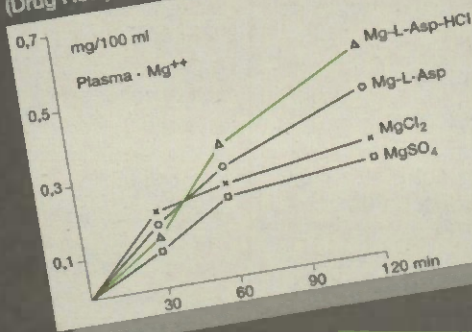
Magnesiocard®

Zusammensetzung: 1 Kapsel/1 lackierte Tabl./1 Amp. i.m. zu 5 ml enthalten: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid-3 H₂O 614,8 mg, Magnesiumgehalt: 2,5 mmol = 60,8 mg. 1 Ampulle i.v. zu 10 ml enthält: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid-3 H₂O 737,6 mg, Magnesiumgehalt: 3 mmol = 72,9 mg. 5 g Granulat zum Trinken (1 Beutel) enthalten: Magnesium-L-aspartat-hydrochlorid-3 H₂O 1229,6 mg, Magnesiumgehalt: 5 mmol = 121,5 mg. Verdauliche Kohlenhydrate 3,1 g.

Indikationen: Zur Behandlung des primären und sekundären Magnesium-Mangel-Syndroms, besonders zur Prophylaxe und Therapie der durch Magnesiummangel und Streß bedingten Herzerkrankungen. Bei Magnesium-Mangelzuständen, zum Beispiel infolge Fastenkuren, Hypercholesterinämie, Arteriosklerose, Leberzirrhose, Pankreatitis, Schwangerschaft, Stillzeit, Einnahme östrogenhaltiger Kontrazeptiva, zur Calcium-oxalatstein-Prophylaxe. **Kontraindikationen:** Niereninsuffizienz mit Anurie, Exsikkose, Calcium-Magnesium-Ammoniumphosphatsteine. Magnesiocard Ampullen sollen nicht angewandt werden bei AV-Block, Myasthenia gravis. Die Injektion von Magnesiocard bei gleichzeitiger Herzglykosid-Therapie ist nur in Fällen von Tachykardie bzw. Tachyarrhythmie angezeigt. **Nebenwirkungen:** Ampullen: Bradykardie, Überleitungsstörungen, periphere Gefäßerweiterungen. **Handelsformen und Preise:** 25 Kps. DM 10,34; 50 Kps. DM 19,72; 100 Kps. DM 35,51; 25 Tbl. DM 10,09; 50 Tbl. DM 19,37; 100 Tbl. DM 34,70; 20 Btl. DM 13,46; 50 Btl. DM 30,02; 100 Btl. DM 50,39; 2 Amp. i.m. DM 3,89; 5 Amp. i.m. DM 8,68; 3 Amp. i.v. DM 6,91; 10 Amp. i.v. DM 20,63.

4/92

Literatur. Classen, H. G. et al. *Arzneim.-Forsch. (Drug Res.)* 23 (1973), 267-271



für gezielte
Magnesium-Therapie
ist das Salz und
seine Resorption entscheidend!



Kompetent in
der Magnesium-Forschung

Verla-Pharm Arzneimittel, 8132 Tutzing

Qualitätssicherung als ärztliches Anliegen

„Die Qualität der medizinischen Versorgung ist immer zu verbessern.“ So lautet die erste von zwölf Thesen, die Professor Dr. H. K. Selbmann, Direktor des Instituts für Medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen, zum Thema „Qualitätssicherung“ auf einem Symposium im Ärztehaus Bayern zur Diskussion stellte.

Das Gedankengut der Qualitätssicherung, forderte er, muß Eingang in die Aus-, Weiter- und Fortbildung finden. Im Grunde ist die Sache gar nicht so neu, stellte Ärztekammer-Präsident Dr. H. Hege als Moderator der Podiumsdiskussion fest: Sie ist zum guten Teil die Fortsetzung der wissenschaftlichen Selbstkritik. Ärzte haben schon immer Qualitätssicherung betrieben, neu ist daran das Wort und der systematische Ansatz.

Man unterscheidet Strukturqualität, Prozeßqualität und Ergebnisqualität. Der führende Wert ist die Ergebnisqualität. Es gibt Bereiche, wo wir die Ergebnisqualität nicht ohne weiteres messen können, räumte Selbmann ein, so daß wir auf die Struktur- und Prozeßqualität angewiesen sind. Die Strukturqualität ist nach den Worten von Dr. B. Birkner, dem Vorsitzenden der Kommission Qualitätssicherung der Bayerischen Landesärztekammer, das Terrain, mit dem sich die Ärztekammer bisher vorwiegend beschäftigt hat, etwa wenn es um die Ermächtigung zur Weiterbildung geht.

Die Kammer als Partner

Auch die Kassenärztliche Vereinigung bekennt sich vorbehaltlos zur Qualitätssicherung, bestätigte Dr. K. Ottmann, Vorstandsmitglied der KVB. Wie die Kammer bewegt sie sich bis jetzt vorwiegend auf der Ebene der Strukturqualität. Zu seinem Bedauern hat der Gesetzgeber entschieden, daß die Krankenkassen bei der Qualitätssicherung mit am Tisch sitzen. „Jetzt müssen alle qualitätssichernden Maßnahmen neu gefaßt werden. Das dauert dann, bis wir zu Richtlinien kommen.“

Im SGBV wird die Qualitätssicherung in der stationären Versorgung den Krankenhäusern und den Kran-

kenkassen zugeordnet. Birkner plädierte dafür, hier auch den ärztlichen Sachverstand zu implementieren. Und er richtete an die Vertreter der Krankenhausträger und der Krankenkassen die Frage: „Woher kommt das Geld für die Qualitätssicherung?“

AOK-Geschäftsführer H. Sitzmann stieß sich ein wenig daran, daß schon über Geld gesprochen werde, bevor man überhaupt ein Konzept habe. Doch grundsätzlich seien die Kassen bereit, ihren Obolus zur Qualitätssicherung zu leisten. In seinen Augen wird durch eine gesicherte Diagnostik und die Vermeidung unnötiger Dinge die Effektivität der medizinischen Versorgung gesteigert und somit leiste die Qualitätssicherung letztlich auch einen Beitrag zur Kostendämpfung.

Der AOK-Sprecher versicherte dem BLÄK-Präsidenten, daß die Ärztekammer in diesen Fragen für die Krankenkassen ein wichtiger Partner sei, auf den sie nicht verzichten möchten, betonte aber, daß die letz-

te Entscheidung über die Einführung qualitätssichernder Maßnahmen bei den Vertragspartnern liege.

Professor Dr. H. Bauer, Ärztlicher Direktor des Kreiskrankenhauses Altötting, rief die Kollegen dazu auf, von den Insellösungen („Jeder macht etwas anderes“) wegzugehen, nach einem gemeinsamen Nenner für die Qualitätssicherung zu suchen und das Machbare pragmatisch anzugehen.

Dies ist das Ziel der dreiteiligen Fortbildungsveranstaltung der BLÄK und des ÄKBV München, deren Auftakt das Symposium am 15. Juli im Ärztehaus Bayern war.

Zum Abschluß dieses als Auftakt weiterer Fortbildungsveranstaltungen zur Qualitätssicherung durchgeführten Symposiums hob Kammerpräsident Dr. H. Hege nochmals ausdrücklich seine Forderung heraus, daß Qualitätssicherung, solle sie erfolgreich sein, freiwillig erfolgen müsse. Die Ärzte hierzu zu motivieren, sei das Ziel dieser Veranstaltungsreihe, die im Spätherbst mit den Themen „externe“ und „interne“ Qualitätssicherung fortgesetzt werden soll.

J. Franz

Thesen zur Qualitätssicherung in der Krankenversorgung

- Die Qualität der medizinischen Versorgung ist immer zu verbessern.
- Qualitätssichernde Maßnahmen schaffen Vertrauen zwischen den Partnern der medizinischen Versorgung, sie bedürfen aber auch des gegenseitigen Vertrauens.
- Qualitätssicherung in der Medizin ist eine multiprofessionelle und interdisziplinäre Aufgabe.
- Der Prozeß- und der Ergebnisqualität der Versorgung ist große Aufmerksamkeit zu schenken. Durch eine Verbesserung der Strukturqualität wird die Versorgung nicht automatisch besser.
- Werden dieselben Leistungen ambulant wie stationär erbracht, muß ihre Qualität auch auf gleiche Weise gesichert sein.
- Eine externe Kontrolle reicht nicht aus, um Prozeß- und Ergebnisqualität zu verbessern. Die Qualität der Versorgung kann nur von den Leistungserbringern (Ärzten, Pflegekräften und Organisatoren) verbessert werden.
- Belohnung muß in der Qualitätssicherung vor Bestrafung kommen. Die unmittelbare Androhung von Sanktionen ist kontraproduktiv.
- Ein Wettbewerb der Leistungserbringer auf der Ebene der Qualität und der Qualitätssicherung ist notwendig.
- Qualitätssichernde Maßnahmen sind regelmäßig auf ihre Effektivität hin zu überprüfen.
- Das Gedankengut der Qualitätssicherung muß Eingang in die Aus-, Weiter- und Fortbildung aller an der Krankenversorgung beteiligten Gruppen finden.
- Eine gut gesicherte oder ständig besser werdende Qualität erfordert ausreichende Ressourcen bei den Leistungserbringern (nicht nur bei den die Qualität kontrollierenden Organisationen).
- Eine effektive Qualitätssicherung kann betriebswirtschaftlich gesehen teurer sein, volkswirtschaftlich gesehen ist sie immer ein Gewinn.

Arztrecht

Widerruf der Approbation als Arzt wegen schwerwiegender Rechtsverstöße bei der ambulanten Substitutionsbehandlung Drogensüchtiger mit Methadon (L-Polamidon) nach strafgerichtlichem Berufsverbot, das auf die Behandlung Drogensüchtiger beschränkt ist.

Beschluß des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofes vom 3. März 1992 - Nr. 21 B 91.1336 (noch nicht rechtskräftig)

(Fortsetzung)

Der Senat kann seiner Entscheidungsfindung diese strafgerichtliche rechtskräftig festgestellte Sachverhalte ohne weitere eigene Überprüfung zugrunde legen, da keine Zweifel an der Richtigkeit dieser Tatsachenfeststellungen bestehen und auch der Kläger keine Gründe für eine Wiederaufnahme dieses strafgerichtlichen Verfahrens geltend machte (BVerwG, Beschluß vom 12. Januar 1977, Buchholz 442.10 § 4 StVG Nr. 51, und Beschluß vom 29. September 1981, Buchholz a. a. O. Nr. 60).

Es besteht auch kein Anlaß, diese Straftaten des Klägers ausnahmsweise in einem milderen Licht zu sehen (BVerwGE 25, 201/202 und 31, 307/314), zumal sie im Zusammenhang mit der ärztlichen **Berufsausübung** begangen wurden und sich daraus unmittelbare Schlußfolgerungen auf seine innere Einstellung zu den ihm als Arzt obliegenden Berufspflichten ergeben. Für eine berufsrechtlich mildere Beurteilung dieser Rechtsverstöße besteht aber auch deshalb keine Veranlassung, weil sie der Kläger über einen längeren Zeitraum hinweg begangen hat, ohne sich durch die früheren Bestrafungen abschrecken zu lassen.

Des weiteren durfte die Regierung von Oberbayern bei ihrer Prognoseentscheidung zuungunsten des Klägers berücksichtigen, daß er bewußt die Auflagen mißachtet hat, die der beschließende Senat in seinem im Antragsverfahren nach § 80 Abs. 5 VwGO ergangenen Beschluß vom 31. Januar 1985 für die vorläufige **Weiterführung der Methadontherapie** des Klägers zur Vermeidung gesundheitlicher Gefahren für seine Patienten und deren Bekannten festsetzte und von deren Einhaltung der Senat das Fortbestehen der

Approbation des Klägers bis zum rechtskräftigen Abschluß des Hauptsacheverfahrens ausdrücklich abhängig gemacht hatte. Ohne diese Bewährungschance zu nutzen und von nun an sein ärztliches Engagement bei der Behandlung Drogenabhängiger in gesetzliche Bahnen zu lenken, setzte der Kläger sein langjähriges fehlerhaftes Verhalten beharrlich und uneinsichtig fort, indem er die ihm vom Senat vorgeschriebenen **Kontrollmaßnahmen** unterließ und immer mehr dazu überging, seinen Patienten Polamidon nach Hause mitzugeben oder mitgeben zu lassen, obwohl er die dafür erforderliche Erlaubnis des Bundesgesundheitsamtes nicht hatte.

Es ist auch nicht zu erwarten, daß sich dieses Verhalten des Klägers in der Zukunft ändern werde. Denn kausal für dieses Verhalten, mit dem der Kläger in hohem Maße seine **Ablehnung jeglicher staatlichen Autorität**, die seinen Vorstellungen zuwiderläuft, zu erkennen gibt, ist eine krankhafte Störung seines Seelenlebens. Nach den im Urteil des Landgerichts München I vom 21. Juli 1988 getroffenen Feststellungen handelt es sich dabei um eine nicht veränderbare Störung seiner Erlebensfähigkeit. Der Kläger kann danach zwar den kognitiven Bereich des Gesamterlebens (insbesondere mit den Kategorien richtig oder falsch) korrekt erfassen, nicht aber den Bedeutungsaspekt des Erlebten. Dem Erlebten messe er Bedeutungen zu, die es nach den Regeln der Gemeinschaft, in der er lebe, nicht habe und die deshalb in dieser Gemeinschaft auch nicht konsensfähig seien. Das führe dazu, daß sein Erleben die einheitsbildende Funktion nicht habe und deshalb keine vereinigende Gemeinsamkeit herstellen könne. Der Kläger sei aus diesem Grunde in seiner Umwelt nur mangelhaft orientiert, nicht anpassungsfähig und in Entscheidungen, die nicht nur kognitive Fähigkeiten, sondern auch Wertungen verlangten, äußerst unsicher. Er könne nur mangelhaft ab-

schätzen, wie sein Verhalten auf andere wirke. Sein autonomer Standpunkt, der Voraussetzung für ein verantwortliches, logisches Normen folgendes und final strukturiertes Wollen sei, sei nur unsicher verankert. Es könne deshalb eine Konstellation geben, in der bei ihm in bezug auf den autonomen Standpunkt ein **Kontrollverlust** eintrete. Mangels richtiger Erfassung des Bedeutungsaspektes sei der Kläger in einer solchen Situation nicht in der Lage, sein Denken wertend zu kontrollieren. Vielmehr werde er dann von logisch brüchigen Argumenten unwiderstehlich zu Handlungen getrieben, die den Regeln zuwiderliefen, die in einer Gemeinschaft für alle Geltung hätten. Eine derartige Konstellation liege vor, wenn der Kläger Drogensüchtige wegen deren Sucht oder wegen der durch die Sucht verursachten Entzugserscheinungen behandle. Über den Gedanken, daß man mit Opiaten Schizophrenie heilen könne, sehe er die Süchtigen in einer Linie mit seinem (wegen Schizophrenie) während des Dritten Reiches vergasteten Onkel, seinem durch Selbstmord aus dem Leben geschiedenen schizophrenen gewesenen Bruder, mit sich selbst und seinen Kindern (mit ihren erblichen Belastungen), die er alle heilen müsse. Die Beschäftigung mit den Süchtigen aus dieser subjektiven Perspektive sei die Fortsetzung seiner zwanghaften Versuche, mit allen Mitteln dem von ihm befürchteten Zugriff der **Schizophrenie** auf sich selbst und seine Kinder zu entgehen und diese Geißel seiner Familie um jeden Preis zu bekämpfen. Der Kläger wolle und finde deshalb auch keine Distanz zu diesen Patienten und sei auch nicht in der Lage, sein Tun selbst relativierend zu betrachten. Außerhalb dieser Konstellation könne allerdings der Kläger sein gestörtes Verhältnis zum Bedeutungsaspekt des Erlebten gut kompensieren, da er an diesen nicht mehr veränderbaren Mangel, der jedenfalls schon seit Jahrzehnten bei ihm bestehe, gewöhnt sei.

Im Gegensatz zur Auffassung des Landgerichts München I, die krankhafte schizophrene Veranlagung des Klägers mit der Folge eines Mangels in seinem Bedeutungserleben (semantische Insuffizienz) hindere ihn in Zukunft nur an einem strafnormgemäßen Verhalten bei der Therapie Drogensüchtiger (so auch das dem Urteil des Landgerichts München I vom 21. Juli 1988 zugrundeliegende Gutachten des Sachverständigen Professor Dr. L.), ist der Senat davon überzeugt, daß der Kläger auch außerhalb dieses Bereiches seiner ärztlichen Tätigkeit nicht die Gewähr dafür bietet, daß er sich bei der Behandlung nicht drogenabhängiger Patienten im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte befindet und deshalb in der Lage ist, solche Patienten nach den **Regeln der ärztlichen Kunst** unter Beachtung der einschlägigen Strafnormen und sonstigen berufsspezifischen Vorschriften zu behandeln.

Ausschlaggebend bei dieser Einschätzung des auch von einer eingeschränkten ärztlichen Berufstätigkeit ausgehenden Sicherheitsrisikos für die Allgemeinheit ist für den Senat, daß das durch abnorme Erlebnisstörungen gekennzeichnete Krankheitsbild des Klägers, wie es in dem Urteil des Landgerichts München I vom 21. Juli 1988 festgestellt wurde, dessen gesamte Persönlichkeit und Wesensart ergreift und prägt und daß der Kläger die schweren Defizite seiner Erfähigkeit nicht hinreichend sicher mit entsprechenden Kompensationsmechanismen ausgleichen kann. Denn der Kläger führt diese Kompensation in erster Linie dadurch aus, daß er unaufhörlich Gesprächspartner sucht, denen er seine Gedanken vorträgt und die er genau beobachtet, um zu erkennen, wann sein Denken logisch brüchig wird und das gemeinsame Erkennen und Verstehen nicht mehr ermöglicht. Diese Art von Kompensationsmechanismus ist für das **Arzt-Patienten-Verhältnis** gänzlich ungeeignet, weil der Patient von seinem Arzt zu Recht erwarten darf, daß der Arzt seine Krankheit entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft diagnostiziert, nach den Regeln der ärztlichen Kunst behandelt und dazu klare Verhaltensanweisungen gibt. Dies gilt insbesondere bei einem Arzt, der wie der Kläger in erster Linie Psychotherapeut ist. Gerade die Patienten eines solchen Arztes sind

wegen ihrer psychischen Leiden auf die Hilfe ihres Arztes besonders angewiesen und daher nicht in der Lage, durch normgerechtes Reagieren auf die durch psychische Störungen verursachten **Defizite ihres Arztes** im Bereich der Diagnostik und der Behandlung von Krankheiten etwaige bei ihm vorhandene Kompensationsmechanismen auszulösen.

Zu Recht hat die Regierung von Oberbayern die Unzuverlässigkeit des Klägers zur weiteren ärztlichen Berufsausübung auch deshalb bejaht, weil der Kläger bei der von ihm praktizierten Methode der ärztlichen Behandlung Drogenabhängiger mit Methadon (L-Polamidon) nicht nur gegen die Strafvorschrift des § 29 BtMG, sondern auch gegen die Grundsätze der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns verstoßen hat. Nach § 1 Abs. 2 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns – BO – vom 9. Oktober 1988 (Bayerisches Ärzteblatt, Dezember 1988) ist es **Aufgabe des Arztes, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen sowie Leiden zu lindern.** § 24 Abs. 3 BO begründet die Rechtspflicht des Arztes, im Rahmen seiner Möglichkeiten dem Arzneimittelmißbrauch entgegenzuwirken und der mißbräuchlichen Anwendung von Arzneimitteln keinen Vorschub zu leisten. Im Zusammenhang mit den Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes (§ 13 sowie die dortigen Straftatbestände) soll diese ärztliche Verpflichtung sicherstellen, daß **Betäubungsmittel** im Rahmen eines ärztlichen Heilverfahrens nur bei unumgänglicher medizinischer Notwendigkeit und ausschließlich zum Zwecke der Heilung oder Schmerzlinderung erworben werden. Dies soll verhindern, daß eine bereits bestehende Sucht durch Verschreibungen unter Nichtbeachtung oder nicht hinreichender Beachtung des Standes der ärztlichen Wissenschaft oder durch Vorratsbeschaffung gefördert wird. Ob die Verschreibung eines Betäubungsmittels ärztlich begründet ist, ist nach der Absicht des Gesetzgebers nicht der freien Entscheidung des Arztes überlassen. Die ärztliche Begründetheit einer derartigen Behandlung ist entsprechend den im Urteil des Bundesgerichtshofs vom 8. Mai 1979 (a. a. O.) zum Fall des Klägers aufgezeigten Grundsätzen im Wege der Auslegung zu ermitteln.

Im vorliegenden Berufungsverfahren braucht der Senat die Frage der ärztlichen Begründetheit der in der medizinischen Wissenschaft nach wie vor umstrittenen Substitutionsbehandlung Heroinabhängiger mit Methadon nicht zu entscheiden. Denn entscheidungserheblich ist hier, daß der Kläger bei der von ihm praktizierten Methadontherapie in grober Weise gegen die Regeln der ärztlichen Kunst dadurch verstoßen hat, daß er bei der Substitutionsbehandlung die nach dem gegenwärtigen Stand der medizinischen Wissenschaft unbedingt erforderlichen Kontrollmaßnahmen bei seinen Patienten unterlassen hat. Denn selbst bei grundsätzlicher Bejahung der Methadontherapie ist sie erst recht dann, wenn sie ambulant geschehen soll, an die **strenge Beachtung therapeutischer Kautelen** gebunden, die auf den negativen Erfahrungen der ersten Methadonprogramme in den USA beruhen. In dieser Hinsicht besteht in der nationalen und internationalen Diskussion über die Zulässigkeit von Methadonprogrammen völlige Übereinstimmung (vgl. Scherbaum und Gastpar, Der Nervenarzt, 1991, 531, und insbesondere Gastpar, Deutsches Ärzteblatt, 1991, 2461). Auch die vom Klägervorteiler vorgelegten Richtlinien der Ärztekammer Hamburg und der Erlaß des Österreichischen Bundeskanzleramts zur Substitutionsbehandlung schreiben umfangreiche **Kontrollmaßnahmen** bei der Anwendung von Methadonprogrammen zur Behandlung Drogenabhängiger vor. Diese sind im Interesse der Gesundheit der Patienten, insbesondere zur Vermeidung von Todesfällen bei unsachgemäßer Behandlung, und zur Verhinderung eines Betäubungsmittelmißbrauchs, insbesondere im Rahmen eines von den Patienten betriebenen schwunghaften Handels mit Methadon (vgl. Bericht in der „Süddeutschen Zeitung“ vom 5. Dezember 1991 „Methadon als Virusbremse“) zwingend geboten. Denn die Methadontherapie kann wesensmäßig nur unter wirksamer ärztlicher Kontrolle geschehen, damit sie dem Heroinsüchtigen auch tatsächlich medizinische Hilfe bringen kann.

(Schluß folgt)

Einsender des Beschlusses:

Richter am Verwaltungsgerichtshof
A. J. Reich, München

Schwangerschaft und Geburt im Wandel

86. Ärztliche Fortbildungstagung in Regensburg

(Fortsetzung)

Dr. J. Wisser, München:

Diagnose intrauteriner fetaler Erkrankungen

In den letzten Jahrzehnten haben die technischen Untersuchungsmöglichkeiten in der Pränataldiagnostik entscheidende Einblicke in die Entwicklung des Feten im Uterus ermöglicht. Zu diesen Methoden gehört die nicht-invasive Ultraschalldiagnostik sowie die invasive Amniozentese, die Chorionzottenbiopsie und die Nabelschnurpunktion. Die invasiven Verfahren sind naturgemäß auf Risikogruppen zu begrenzen.

Mit hochauflösenden Ultraschallsystemen kann die in der Gebärmutter-schleimhaut implantierte embryonale Anlage schon vom 16. Tag an nach der Befruchtung dargestellt werden. Die embryonale Entwicklung vollzieht sich dann so rasant, daß wir nach dem 25. Zyklustag nach der Empfängnis erstmals Herzaktionen aufzeichnen können. Bewegungen des Embryos, an dem bereits Kopf, Rumpf und Extremitäten abgegrenzt werden können, sind ab der 9. SSW post menstruationem nachweisbar. Die sonographische Detaildarstellung ist bereits am Ende des ersten Trimenons so brillant, daß wir dem Feten auf die Finger, in die Augen und auf den Mund schauen.

Verfeinerte Methoden

Eine bis in feinere Details reichende morphologische Diagnostik des Feten ermöglicht ferner das frühzeitige Erkennen schwerer fetaler Erkrankungen. So sind zum Beispiel angeborene Nierenerkrankungen mit Zystenbildungen, Aplasien und Erweiterungen der ableitenden Harnwege gut erkennbar. Beiderseits funktionslose Nierenanlagen zeigen immer das Symptom der Oligohydramnie. Diagnostische Probleme können einseitige Nierenaffektionen (wie z. B. polyzystische Nieren) verursachen, welche mit einer kontralateral hypoplastischen bzw. atretischen Nierenanlage vergesellschaftet sind.

Die invasiven diagnostischen Methoden der pränatalen Medizin ermöglichen die Bestimmung des fetalen Chromosomensatzes und die Diagnostik von Stoffwechselerkrankungen, Hämoglobinopathien sowie eine Vielzahl weiterer genetischer Erkrankungen in Risikogruppen. Die einzelnen Methoden unterscheiden sich im wesentlichen in der Art der gewonnenen Zellen sowie im Zeitpunkt der Untersuchung, in der Technik, der Zellgewinnung und Zellkultur sowie in den durch den Eingriff bedingten Abortrisiken. Standardmethode ist die Amniozentese, die erstmals 1952 praktiziert wurde. Bei der Chorionzottenbiopsie werden extraembryonale Zellen des Chorion frondosum transzervikal oder transabdominal aspiriert. Ein solches Vorgehen ist von der 9. SSW post menstruationem bis zum Termin möglich und erlaubt die Diagnostik aus der Direktpräparation und Kurzzeitkultur in wenigen Tagen.

Eine Münchener Detailanalyse der perinatalen Mortalität zeigt ursächlich etwa 50 Prozent letale fetale Erkrankungen auf.

Eine pränatale Diagnose kann die Planung des postpartalen Vorgehens bestimmen. Der Fetus mit einer intrauterin-progredienten Erkrankung, die einer postpartalen Therapie zugeführt werden kann, sollte bei nachgewiesener Lungenreife vorzeitig geboren werden. In den Fällen, in denen eine überlebenschfähige fetale Erkrankung ein Mißverhältnis bedingt, ist die Geburt durch Kaiserschnitt indiziert. Der sichere Nachweis einer nicht überlebenschfähigen fetalen Erkrankung zieht die Geburt ohne fetale Überwachung mit den für die Mutter geringstmöglichen Risiken nach sich.

Professor Dr. D. Berg, Amberg:

Geburtshilfe im Wandel

Noch in den sechziger Jahren herrschte eine Hebammengeburtshilfe sowohl bei der Hausentbindung als auch in der Klinik vor, bei der der Arzt nur im Komplikationsfall hinzugezogen wurde. Mütterliche und kindliche Sterblichkeit

waren aus heutiger Sicht relativ hoch; die Interessen des Kindes traten deutlich hinter denen der Mütter zurück. Erst Mitte der sechziger Jahre wurde die Schwangerschaftsberatung durch den Geburtshelfer und die Neugeborenenmedizin durch den Kinderarzt eingeführt. Das neugeborene Kind wurde damit allmählich im Bedarfsfall ein behandlungsfähiger Patient. Begleitet wurde diese Entwicklung durch strukturelle Veränderungen in den einzelnen Kliniken und schließlich in der gesamten Krankenhauslandschaft.

Frauen- und Kinderkliniken rückten mehr zusammen, Hausentbindungen gingen mehr und mehr zurück. 1969 wurde der erste Mutterpaß entwickelt, 1980 wurden die blutchemischen Untersuchungen im Rahmen der Vorsorge wesentlich erweitert. Häufigkeit und Intensität der Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen haben ständig zugenommen. Risikofreie Schwangerschaften sind seltener geworden, weil die Empfindsamkeit der Ärzte für Probleme angestiegen ist. Die Untersuchungsmöglichkeiten und Beratungen während der Schwangerschaft, Erkenntnisse der Humangenetik und eine verbesserte geburtshilfliche Überwachung und Versorgung der Neugeborenen haben in atemberaubender Geschwindigkeit zu einem Höchstmaß an Sicherheit für Mutter und Kind geführt. Insgesamt wurde ein Standard erreicht, der vor dreißig Jahren noch nicht im entferntesten abzusehen und denkbar war.

Gestiegene Ansprüche

Die Fortschritte der Medizin haben auch im Bereich der Geburtshilfe und Neugeborenenbehandlung die Erwartungen der Öffentlichkeit so weit gesteigert, daß man von einem Anspruch auf eine nahezu hundertprozentig perfekte Medizin sprechen kann. Während vor dreißig Jahren ein perinataler Todesfall zwar bedauerlich war, aber als schicksalsgegeben akzeptiert wurde, wird heute ein solches Ereignis wegen seiner Seltenheit (weniger als 0,6 Prozent) als Fehler empfunden, den in der Regel der Arzt zu verantworten hat. Dementsprechend steigt mit zunehmender Behandlungssicherheit paradoxerweise auch die Zahl der Prozesse gegen Geburtshelfer wegen eines

Verdacht auf eine falsche Behandlung. Die Prozeßflut hat wiederum eine defensiv-medizinische Entwicklung zur Folge: Kein Arzt wagt mehr, ein Risiko einzugehen, wenn er befürchten muß, sich dem Vorwurf der Unterlassung einer lebensrettenden Maßnahme aussetzen. Das gilt insbesondere für den Kaiserschnitt. Es gibt extrem wenige Prozesse wegen einer durchgeführten Schnittentbindung; demgegenüber wird häufig ein Prozeß wegen angeblich unterlassener Sectio angestrengt. Die Folge ist eine übermäßige Zunahme; in den USA liegt sie bereits bei 30 bis 50 Prozent!

Die deutschen Erfolge der letzten zehn Jahre sind vorzeigbar und größer als in allen anderen hochtechnisierten Ländern. Trotzdem wird die Medizin nicht nur vor Gericht, sondern auch in der Öffentlichkeit und in den Massenmedien mehr und mehr attackiert. Die (beweisbar unberechtigte) Unzufriedenheit mit den Leistungen der deutschen Geburtshilfe führt zu einer Gegenbewegung hin: zur alternativen Entbindung – möglichst im Haus. Dabei stehen ideologische Überlegungen vor sachlichen Notwendigkeiten. Gerade sensitive Frauen mit einem Hang zum Kritizismus, der durch unsere Massenmedien gern gesteigert wird, gelangen in eine Abwehrhaltung, die sie aus der Klinik in die Hausgeburtshilfe führt. Das dadurch zunehmende Sicherheitsrisiko wird verharmlost.

Warum verfällt die Medizin um so mehr einer Kritik, je besser sie wird? Wie kommen die Menschen dazu, die Verbesserungen ihrer Lebensverhältnisse, ihre zunehmende medizinische Sicherheit schließlich als Verschlechterung der Lebensumstände zu empfinden? Was bewegt sie dazu, bei ständiger Verminderung von Leidensquellen immer mehr zu leiden?

Die Fortschrittszuversicht vergangener Jahrhunderte kippt allmählich um in eine Fortschrittsangst. Technik und Fortschritt werden zunehmend als Zerstörung der Natur, der Kultur und der Moral empfunden. Vermehrung des Wissens wird nicht mehr positiv bewertet, sondern eher als ein „Zerstörungswissen“ wahrgenommen. Dabei wird vollkommen vergessen, daß die frühere Gefahr der Frauen und Kinder in der Geburtshilfe durch den medi-

zinischen Fortschritt der letzten Jahrzehnte nahezu getilgt wurde. Je besser es den Menschen geht, um so eher beginnen sie, aufs Spiel zu setzen, was Naturwissenschaftler als Fortschritt bezeichnen. Je mehr Krankheiten die Medizin besiegt, desto stärker wird offenbar die Neigung, die Medizin selbst als Krankheit zu erklären.

Es ist notwendig, die Endlichkeit all unseres Bemühens und unserer Erwartungen herauszustellen, des weiteren auf absolute Ansprüche zu verzichten und die Medizin von pseudo-kritischem Absolutheitsdruck zu entlasten. Bei der Diskussion um Überansprüche der Patientinnen, Probleme zwischen Hebammen und Ärzten sowie zwischen Patientinnen und Ärzten, bleibt eines relativ unberücksichtigt: Das Urproblem des Kindes, das einen Anspruch darauf hat, gesund und lebensfähig auf diese Welt zu kommen.

Professor Dr. M. Stauber, München:

Psychosomatik in der modernen Geburtsmedizin

In kaum einer anderen, primär organisch-orientierten medizinischen Fachrichtung wurden so viele psychosomatische Zusammenhänge diskutiert wie in der Geburtshilfe. Man hat relativ früh verstanden, daß das Erleben von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sehr wichtig für die Mutter und in der Folge auch für das Kind ist. Sowohl Psychosomatiker als auch die Mütter selbst haben immer wieder versucht, der rein organischen Geburtsmedizin die psychische Dimension hinzuzufügen.

Bei der Betreuung von Frauen während der Schwangerschaft gibt es für Hebamme und Arzt zu bedenken, daß eine gewisse Ambivalenz bei jeder schwangeren Frau anzutreffen ist. Selbst wenn sie sich ihr Kind noch so sehr wünscht, weiß sie um mögliche Schwierigkeiten, die zu ablehnenden Gedanken dem Feten gegenüber führen können. Weiterhin erlebt die Frau eine Reihe psychischer Veränderungen, die eine einfühlsame Begleitung erfordern. Die Adaptation an die Schwangerschaft beinhaltet körperliche und seelische Entwicklungsschritte, die individuell sehr verschieden erlebt werden. So be-

deutet die Schwangerschaft für viele Frauen eine veränderte Wahrnehmung des Körpers und der sexuellen Bedürfnisse. Dies kann sich beispielsweise in Symptomen einer Erschöpfung oder auch durch einen emotionalen Rückzug äußern.

Befragt man Schwangere zu ihren Ängsten im Zusammenhang mit der bevorstehenden Geburt, so berichten sie von verschiedenartigsten Formen, die teilweise real, teilweise aber auch neurotisch bedingt und damit verzerrt und schwer einfühlbar erscheinen. Angst besteht vor allem vor Mißbildungen des Kindes, vor Komplikationen und vor Schmerzen. Ängste vor Mißbildungen sollte der Arzt durch Ultraschalluntersuchungen zu entkräften versuchen und über den weiteren Schwangerschaftsverlauf möglichst positive Auskünfte geben. Eine vertrauensvolle Arzt-Patientinnen-Beziehung ist für das Verstehen neurotisch bedingter Ängste wichtig. Hierzu gehört die Furcht vor dem Verlust der Selbstkontrolle, vor dem Ausgeliefertsein und vor dem eigenen Tod. Meist handelt es sich um Frauen, die Schwierigkeiten mit der Anpassung an die Mutterschaft haben.

In der Euphorie der großen Fortschritte der somatisch betonten Geburtsmedizin der sechziger und siebziger Jahre trat der emotionale Aspekt des Geburtserlebens mitunter sehr stark in den Hintergrund. Die Mütter selbst äußerten primär ein Unbehagen über die betont apparativen Methoden. Es wurde dabei deutlich, daß eine starre Haltung mit einem reinen Methodendenken in der Geburtshilfe nicht sinnvoll ist. Auf Medizintechnik kann – schon aus juristischen Gründen – nicht mehr verzichtet werden, es geht aber um das Wie ihrer Anwendung.

Bei der baulichen und organisatorischen Planung moderner Wochenbett- und Kinderstationen sollte die Mutter-Kind-Beziehung noch mehr in den Mittelpunkt unserer Bemühungen gestellt werden. Manche Mutter, die noch Schwierigkeiten mit der psychischen Adaptation an ihr Kind hat, kann so wertvolle Hilfe für das Verstehen der Signale ihres Kindes erlangen.

Referent:

Dr. med. A. Paetzke, Internist, Behringersdorfer Straße 5 A, 8501 Schwaig bei Nürnberg

Bayerischer Ärztetag berät Weiterbildungsordnung

Bericht über die Vorstandssitzung
der Bayerischen Landesärztekammer vom 4. Juli 1992

In seinem Bericht informierte der Präsident Dr. Hans Hege den Vorstand zunächst über die weiteren Beratungen der Musterweiterbildungsordnung im Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ und im Vorstand der Bundesärztekammer, nach dem der 95. Deutsche Ärztetag 1992 den Paragraphenteil verabschiedet und die vorliegenden weiteren Resolutionen an den Vorstand überwiesen hatte. Damit waren die Vorstandsanträge genehmigt, die anderen Anträge wurden nach Beratung im Ausschuß „Ärztliche Weiterbildung“ vom Vorstand der Bundesärztekammer in den dem Ärztetag vorgelegten Entwurf übernommen. Somit könne die Musterweiterbildungsordnung nunmehr veröffentlicht werden. Sie soll auf dem 45. Bayerischen Ärztetag 1992 beraten werden.

Der vorliegende Entwurf der Musterweiterbildungsordnung macht einige Änderungen des Kammergesetzes, das derzeit ohnehin novelliert wird, notwendig. Erst wenn Weiterbildungsordnung und Kammergesetz kompatibel sind, kann das Bayerische Staatsministerium des Innern die Weiterbildungsordnung genehmigen. Die Änderung des Kammergesetzes wird voraussichtlich im Frühjahr nächsten Jahres vom Landtag verabschiedet werden, erst dann kann die neue Weiterbildungsordnung frühestens in Kraft treten.

Fortbildung wird gefördert

Sodann berichtete der Präsident, daß das Kollegium für Ärztliche Fortbildung Regensburg an die Kammer wegen einer Beteiligung an der Ärztlichen Fortbildung Regensburg im Frühjahr 1993 herangetreten sei. Der Kammervorstand stimmte nach eingehender Erörterung dem zu mit der Maßgabe, daß die Kammer gleichberechtigt in die Erstellung eines Konzeptes für diese Tagung einbezogen wird. In diesem Zusammenhang beauftragte der Vorstand die Akademie, neue

Konzepte für die ärztliche Fortbildung zu erarbeiten und hierbei die Qualitätssicherung, die zunehmend Bedeutung gewinnt, einzubauen.

Des weiteren informierte der Präsident über eine Sitzung der „Arbeitsgemeinschaft Krebs“. Durch die Mitgliedschaft der Tumorzentren der fünf medizinischen Fakultäten soll der Ausbau eines bayerischen Krebsregistrierungskonzeptes bewerkstelligt werden.

Anzeige der Abwesenheit

Als nächstes berichtete der Präsident, daß aus den Kreisverbänden zunehmend Klagen bekannt würden, daß auch bei kürzerer Abwesenheit mehrmals entsprechende Anzeigen in den Tageszeitungen erschienen. Der Kammervorstand legte dazu die Auffassung fest, daß eine einmalige Bekanntgabe der Abwesenheit ab drei Praxistagen, eine Meldung über das Ende der Abwesenheit jedoch erst bei einer Praxisabwesenheit von über einer Woche vertretbar sei. Eine weitere Anregung aus den Kreisverbänden aufgreifend, beschloß der Vorstand, den Ärztlichen Kreisverbänden eine einheitliche Gültigkeitsdauer der Arztausweise von fünf Jahren (derzeit zwischen zwei und fünf Jahren) zu empfehlen.

Im Zusammenhang mit dem Bericht des Vizepräsidenten Professor Dr. Detlef Kunze über den Stand der Umwandlung der Krankenhäuser der Landeshauptstadt München zu Regiebetrieben bekräftigte der Vorstand, daß den Ärzten Gelegenheit gegeben werden müsse, ihren Sachverstand bei der Umwandlung in Eigenbetrieblichkeit einzubringen.

Die Stellungnahme des Hochschulausschusses zum Referentenentwurf einer Änderung des Bayerischen Hochschullehrergesetzes wurde vom Vorstand nicht geteilt, sondern einstimmig in wesentlichen Punkten umformuliert und ergänzt.

Magnesium Verla®

Dragées · Konzentrat · Ampullen



Kompetent in
der Magnesium-Forschung

Verla-Pharm Arzneimittel, 8132 Tutzing

Reaktion auf Seehofer

Ausführlich diskutierte sodann der Vorstand die Pläne des Bundesgesundheitsministers zum Erlaß eines Gesundheits-Strukturgesetzes 1993. Dr. Hege informierte den Vorstand, daß die Bundesärztekammer im September einen außerordentlichen Deutschen Ärztetag plane, der sich ausschließlich mit dieser Thematik befassen soll. Die einstimmige Meinung des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer zu den bisher bekannten Veröffentlichungen wurde in der auf dieser Seite veröffentlichten Presseerklärung zusammengefaßt.

Als nächstes befaßte sich der Vorstand mit dem 45. Bayerischen Ärztetag 1992 in Passau. Zur Vorbereitung dieses Ärztetages wurde der Finanzbericht vom Vorsitzenden des Finanzausschusses, Professor Dr. Reinhard Breit, vorgebracht.

Der Vorstand beschloß einstimmig, den Rechnungsabschluß 1991 und den Haushaltsplan 1993 dem Bayerischen Ärztetag in der vorgelegten Form zur Genehmigung zu empfehlen.

Zum Tagesordnungspunkt „Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung“ lagen insgesamt 121 Anträge

auf Erteilung einer Weiterbildungs-ermächtigung vor, hiervon wurden 83 positiv, 36 negativ entschieden, 2 Anträge wurden zurückgestellt.

Als nächstes befaßte sich der Vorstand mit der Trägerschaft der Bayerischen Perinatalogie- und der Bayerischen Neonatologie-Erhebung. Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns sahen sich zur Wahrung der vertraglichen Kündigungsfrist gezwungen, zum 31. Dezember dieses Jahres die bestehenden Verträge vorsorglich zu kündigen, da die bisherigen Benutzergebühren nicht mehr kostendeckend waren. Beide Körperschaften hoben dazu ihre ausdrückliche Bereitschaft hervor, diese so bewährten Qualitätssicherungsmaßnahmen, sobald die Kostendeckung gesichert ist, nahtlos fortzuführen.

Für die Lehrer an den Berufsschulen für Arzthelferinnen wurde die Vergütung angehoben, das heißt in zwei Gruppen (höherer und gehobener Dienst) der Vergütung nach BAT weitgehend angeglichen. Die gleiche Vergütung wird ab 1. September 1992 auch für die Fortbildung von Arzthelferinnen gewährt.

Drei Rügen, gegen die Beschwerden eingelegt worden waren, wurden vom Vorstand bestätigt.

Personalia

Professor Dr. W. Schwab 70 Jahre

Professor Dr. med. Werner Schwab, em. Ordinarius für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der Technischen Universität München, Gereutstraße 3a, 8022 Grünwald, beging am 23. Juli 1992 seinen 70. Geburtstag.

Der national und international renommierte Krebschirurg im Kopf-Hals-Bereich entstammt der Heidelberger Schule (1945 bis 1968) unter A. Seiffert; er war von 1968 bis 1979 Lehrstuhlinhaber und Klinikdirektor an der Freien Universität Berlin, danach von 1979 bis 31. Dezember 1991 in gleicher Funktion am Münchener Universitäts-Klinikum rechts der Isar. Zu seinen zahlreichen Auszeichnungen gehören das Bundesverdienstkreuz, die Ernst-von-Bergmann-Plakette der Bundesärztekammer, die goldene Ehrennadel der Technischen Universität München und die Verdienstmedaille in Gold der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie.

1974 bis 1992 Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Klinische Onkologie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie. 1981 bis 1990 Sprecher der Arbeitsgemeinschaft HNO-Heilkunde der Deutschen Krebsgesellschaft. Von 1966 bis 1985 Leiter der Sektion Oto-Rhino-Laryngologie und ab 1985 Ehrenmitglied des DSK (deutschsprachiges TNM-Komitee, National Committee of UICC on TNM Classification). Seit 1972 Mitglied der Sachverständigenkommissionen im Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Mainz.

Professor Dr. med. Gerhard Kittel, ehemaliger Vorstand der Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke der Universität Erlangen-Nürnberg, Zum Aussichtsturm 19/21, 8525 Marloffstein-Rathsberg, wurde zum Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie gewählt.

Presseerklärung

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer unterstützt nachdrücklich die Stellungnahme der Bundesärztekammer zur Vereinbarung der Koalitionsfraktionen der CDU/CSU und F.D.P. zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung („Gesundheits-Strukturgesetz 1993“) vom 12. Juni 1992.

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer warnt davor, wegen akuter sozialpolitischer Probleme, denen auch auf andere Weise Rechnung getragen werden kann, die gesundheitspolitische Funktion und Legitimation der ärztlichen Selbstverwaltung zu zerstören.

Die Fehlsteuerungen des gesundheitspolitischen Ordnungssystems können nicht länger durch dirigistische Maßnahmen verdeckt werden; seit fast 15 Jahren hat die Ärzteschaft kurzatmige Maßnahmen dieser Art in der Hoffnung hingenommen, daß die strukturellen Ursachen ernsthaft angegangen werden. Ihre Bereitschaft zu weiterem Stillhalten hat eine kritische Grenze erreicht.

Der Vorstand appelliert an die Entscheidungsträger, die begründeten Bedenken der Ärzteschaft, die von der Sorge um die Erhaltung unseres freiheitlichen Systems diktiert sind, ernst zu nehmen.

Professor Dr. H. Blömer emeritiert

Professor Dr. med. Hans Blömer, Hochwaldstraße 18, 8011 Baldham, seit 1. Juni 1960 Chefarzt der I. Medizinischen Abteilung (Schwerpunkt Kardiologie, Angiologie und Pulmologie) am Krankenhaus rechts der Isar, seit 1967 Ordinarius für Innere Medizin und Direktor der I. Medizinischen Klinik der Technischen Universität München am Klinikum rechts der Isar, wurde emeritiert.

Am 29. Mai 1923 in Bad Tölz geboren, absolvierte Professor Blömer nach dem Medizinstudium an der Ludwig-Maximilians-Universität seine Weiterbildung bei Professor von Bergmann an der II. Medizinischen Universitätsklinik München, bei Professor Wagner am Physiologischen Institut der Universität, sowie bei Professor Bodechtel. Schon während seiner Weiterbildung und auch danach spezialisierte sich Professor Blömer – auch während zahlreicher Auslandsaufenthalte in Stockholm, London und USA – auf die Kardiologie, der er den Schwerpunkt seiner weiteren ärztlichen und wissenschaftlichen Tätigkeit widmete. 1956 wurde Professor Blömer Internist, 1957 Privatdozent und 1964 apl. Professor.

Er ist einer der Nestoren der Kardiologie; die Einführung dieses Teilgebietes in die Musterweiterbildungsordnung im Jahr 1969, die Erarbeitung von Grundlagen und die weitere Entwicklung dieses Teilgebietes sind wesentlich auch mit seinem Namen verbunden.

Im Ausschuß und Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Herz- und Kreislaufforschung seit 1972, als Präsident dieser Gesellschaft 1979 und 1980, sowie als Vorsitzender der Kommission für Klinische Kardiologie 1980 bis 1985, im Ausschuß und Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, als Gründungsmitglied der Deutschen Herzstiftung und ebenso im Wissenschaftlichen Beirat hat er nicht nur an der Entwicklung der Kardiologie an maßgeblicher Stelle mitgewirkt, sondern hat auch auf allen Ebenen als Kliniker und Akademischer Lehrer den Nachwuchs entscheidend geprägt und gefördert. Für seine Verdienste um die ärztliche Fortbildung in Bayern wurde Professor Blömer 1987 durch

die Bundesärztekammer mit der Ernst-von-Bergmann-Plakette ausgezeichnet.

Die Bayerische Landesärztekammer schätzt seinen fachlichen Rat als Mitglied des Fachberatergremiums und des Prüfungsausschusses im Teilgebiet Kardiologie.

Professor Blömer verbindet als eine der herausragenden bayerischen Arztpersönlichkeiten in vorbildlicher Weise Interesse an Wissenschaft und technischer Medizin mit einer ganz besonderen, im wahren Sinn des Wortes „herzlichen“, Zuwendung zum Patienten.

Die bayerische Ärzteschaft hat allen Grund, dem Wissenschaftler und Arzt, aber auch dem Menschen Blömer zu danken und ihm für seinen neuen Lebensabschnitt alles Gute zu wünschen!

Professor Dr. med. Rudolf Fahlbusch, Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde zum 1. Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie und zum Ehrenmitglied der Society of Neurological Surgeons (USA) gewählt.

Dr. med. Claus Kori-Lindner, Heumann Pharma GmbH und Co., Heideloffstraße 18–28, 8500 Nürnberg 1, wurde erneut zum Bundesvorsitzenden der Fachgesellschaft der Ärzte in der Pharmazeutischen Industrie gewählt.

Dr. med. Bernhard Lang (bisher Universität Freiburg) wurde zum Professor für Innere Medizin (Rheumatologie/Immunologie) der Universität Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 1, 8400 Regensburg, ernannt.

Dr. med. Klaus Michael Schalkhäuser, Urologe, Erdinger Straße 17, 8250 Dorfen, wurde erneut zum stellvertretenden Vorsitzenden des Bundesverbandes Deutscher Belegärzte gewählt.

Professor Dr. med. Erland Erdmann, Dr. med. Michael Böhm und Dr. med. Robert Schwinger, alle I. Medizinische Klinik der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde der Smithkline-Beecham-Wissenschaftspreis verliehen.

Bayerischer Verdienstorden

Dr. med. Klaus Hellmann, Internist – Lungen- und Bronchialheilkunde, Grottenau 2, 8900 Augsburg, wurde am 15. Juli 1992 vom Bayerischen Ministerpräsident, Dr. h. c. Max Streibl, der Bayerische Verdienstorden verliehen.

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

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

Dr. med. Karl Graf von Schönborn, Laborarzt, Schloßplatz 1, 8714 Wiesentheid,

Professor Dr. med. Peter Scriba, Ärztlicher Direktor des Klinikums Innenstadt der Universität München und Direktor der Medizinischen Klinik, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2

Wahl in der Landesgruppe Bayern der Deutschen HNO-Ärzte

Für weitere vier Jahre wurden in ihrem Amt des Deutschen Berufsverbandes der Hals-, Nasen-, Ohrenärzte bestätigt:

Landesvorsitzender:

Dr. med. Gert B. Bienias, München
Stellvertretender Landesvorsitzender:

Dr. med. Franz-Josef Krüger, München

Zu Bezirksvorsitzenden wurden gewählt:

Dr. med. Wolfgang Erber für Schwaben; Dr. med. Eberhard Grundmann für die Oberpfalz; Dr. med. Kurt Jüthner für Oberbayern; Dr. med. Hans J. Klein für Oberfranken; Dr. med. Wilhelm Friedrich Löw für Unterfranken; Dr. med. Gerhard Maak für Mittelfranken; Dr. med. Ulrich Passow für Niederbayern

Dr. med. Klaus-Michael Hahn, Chirurg, Belgradstraße 5, 8000 München 40, wurde erneut zum Vorsitzenden des Bundesverbandes Deutscher Belegärzte gewählt.

Dr. med. Inge Neuhann, Allgemeinärztin, Meistersingerstraße 30, 8000 München 81, wurde der Literaturpreis der Bundesärztekammer verliehen.

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern

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

Oberfranken

Coburg:

1 Arzt mit Zusatzbezeichnung
Psychoanalyse

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

Mittelfranken

Planungsbereich Dinkelsbühl, Lkr. Ansbach:

1 Internist
(Neugründung-Bedarfsplanstelle)

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Mittelfranken der KVB, Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1, Telefon (09 11) 46 27-3 21 (Frau Gresens).

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

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

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

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

Niederbayern

Rottenburg a. d. Laaber, Lkr. Landshut:

1 Kinderarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Niederbayern der KVB, Liiensstraße 5-9, 8440 Straubing, Telefon (09 4 21) 80 09-55 (Herr Hauer).

Schwaben

Nördlingen, Lkr. Donau-Ries:

1 Augenarzt

1 HNO-Arzt

Dillingen oder Wertingen, Lkr. Dillingen:

1 Hautarzt

Bad Wörishofen oder Mindelheim, Lkr. Unterallgäu:

1 Nervenarzt

Dillingen, Lkr. Dillingen:

1 Psychiater

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

Lehrgänge zur Einführung in die kassenärztliche Tätigkeit im 2. Halbjahr 1992

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

24. Oktober 1992 - Ärztehaus Oberpfalz
Yorckstraße 15-17, 8400 Regensburg

7. November 1992 - Ärztehaus Niederbayern
Lilienstraße 5-9, 8440 Straubing

21. November 1992 - Ärztehaus Schwaben
Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg

12. Dezember 1992 - Ärztehaus Unterfranken
Hofstraße 5, 8700 Würzburg

Beginn jeweils 8.45 Uhr - Ende gegen 15.00 Uhr

Bei jedem Einführungslehrgang ist die Teilnehmerzahl begrenzt. Wir empfehlen Ihnen daher, sich rechtzeitig anzumelden. Die Teilnahmegebühr von 30,- DM bitten wir auf das Konto der KVB-Landesgeschäftsstelle München, Nr. 0 001 325 744 (BLZ 700 906 06) bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank München, mit dem Vermerk „Einführungslehrgang“ im voraus zu überweisen.

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

Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1993

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)

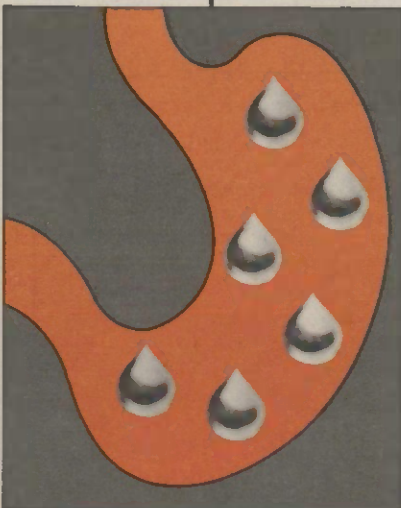
Stufe D (früher Stufe III): (Falsimulationen)

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)

– Fortsetzung Rückseite –

GASTRITOL® »Dr. Klein«

löst gastrointestinale Spasmen, wirkt antiphlogistisch,
reguliert die Speichel- und Magensaftsekretion



Zusammensetzung: 100 g Gastritol „Dr. Klein“ enthalten: 100 g Extr. fl. aus Herb. Anserin. 35 g, Herb. Absinth. 5 g, Herb. Card. benedict. 5 g, Rad. Liquir. 15 g, Rad. Angelic. 5 g, Flor. Chamomili. 20 g, Herb. Hyperic. 15 g, Enth. 40 Vol.-% Alkohol.

Anwendungsgebiete: Entzündliche Erkrankungen und Spasmen des Gastrointestinaltraktes, Ulcus ventriculi et duodeni, Dyspeptische Beschwerden, Appetitlosigkeit.

Gegenanzeigen und Nebenwirkungen: Cholestatische Lebererkrankungen, Hypertonie, Hypokaliämie. Photosensibilisierung ist möglich, insbesondere bei hellhäutigen Personen.

Dosierung: 3 x täglich 20–30 Tropfen in etwas Flüssigkeit vor dem Essen.

Handeisformen und Preise: Gastritol Dr. Klein-Tropfen: 20 ml DM 7,24; 50 ml DM 14,47; 100 ml DM 24,46.



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

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:	Anmeldungsmodalitäten siehe vorhergehende Seite:
Augsburg Ärztehaus Schwaben Zentralklinikum Zentralklinikum Ärztehaus Schwaben Ärztehaus Schwaben Zentralklinikum Zentralklinikum Ärztehaus Schwaben Zentralklinikum Zentralklinikum Ärztehaus Schwaben Ärztehaus Schwaben	27. 3. 8. 5. 26. 6. 24. 7. 31. 7. 4. 9. 18. 9. 2. 10. 16. 10. 30. 10. 27. 11. 11. 12.	D C/1 C/2 D D C/1 C/2 D C/1 C/2 D D	Schriftliche Anmeldung erforderlich, telefonische Vormerkung nicht möglich: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Schwaben Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg Telefonische Auskunft: (08 21) 32 56 - 1 31 – Frau Ihrcke
München Ärztehaus Bayern Ärztehaus Bayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Bayern Ärztehaus Bayern Ärztehaus Bayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Bayern Ärztehaus Bayern Ärztehaus Oberbayern Ärztehaus Bayern	* 5. 3. 6. 3. 8. 5. 19. 6. * 3. 9. 4. 9. 18. 9. 2. 10. * 22. 10. 23. 10. 6. 11. 13. 11.	A/1 A/2 A/1 A/2 A/1 A/2 B/1 B/2 A/1 A/2 B/1 B/2	Schriftliche Anmeldung erforderlich, telefonische Vormerkung nicht möglich: Bayerische Landesärztekammer Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80 Telefonische Auskunft: (0 89) 41 47 - 2 88 – Frau Feix * Freitag
Nürnberg-Fürth Stadthalle Fürth Stadthalle Fürth Stadthalle Fürth Stadthalle Fürth	19. 6. 3. 7. 6. 11. 20. 11.	C/1 C/2 D D	Schriftliche Anmeldung erforderlich, telefonische Vormerkung nicht möglich: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Mittelfranken Vogelsgarten 6, 8500 Nürnberg 1 Telefonische Auskunft: (09 11) 46 27 - 5 32 – Frau Hofmann oder Frau Mietz * Freitag
Würzburg HNO-/Augenlinik der Universität Ärztehaus <u>Bayern/München!</u> HNO-/Augenlinik der Universität HNO-/Augenlinik der Universität HNO-/Augenlinik der Universität HNO-/Augenlinik der Universität HNO-/Augenlinik der Universität HNO-/Augenlinik der Universität Ärztehaus Unterfranken Ärztehaus Unterfranken	23. 1. 20. 3. 27. 3. 24. 4. 15. 5. 26. 6. 10. 7. 17. 7. 11. 9. 25. 9.	A/1 A/2 B/1 B/2 B/1 B/2 C/1 C/2 D D	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 Kornaczewski

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

Chirurgische Klinik I (Chefarzt: Professor Dr. M. Linder), Chirurgische Klinik II (Chefarzt: Professor Dr. W. Duspiva) und Neurochirurgische Klinik (Chefarzt: Professor Dr. H. E. Clar) im Klinikum Ingolstadt

„10. Chirurgisches Gespräch“

Beginn: 18 Uhr

Ort: Veranstaltungsraum des Klinikums, Krumenauerstraße 25, Ingolstadt

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Chirurgischen Klinik II, Krumenauerstraße 25, 8070 Ingolstadt, Telefon (08 41) 8 80-24 50

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

Elektrokardiographie

18./19. September in Bernried

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

„EKG-Kurs“

Themen: Einführung in die Methodik – Kammerhypertrophie – Schenkelblockierungen – Faszikuläre Blockierungen – AV-Blockierungen – Das EKG des Herzinfarktes – Möglichkeiten und Grenzen des Computer-EKG – Praktische Übungen

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

Ort: Konferenzraum im Schloß, Klinik Höhenried, Bernried

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Klinische Abteilung I, Frau Frommelt, Klinik Höhenried, 8139 Bernried, Telefon (0 81 58) 24-22 65

Augenheilkunde

5. bis 16. Oktober in München

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands

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

„Refraktionskurs (Schober-Kurs)“

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

Auskunft und Anmeldung:

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands, Wildenbruchstraße 21, 4000 Düsseldorf 11

26. bis 28. Oktober in München

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

47. Münchener Ophthalmologen-Praktikum: Mikrochirurgie des Auges (Basiskurs und Verletzungsversorgung)

Ort: Kurssaal des Anatomischen Insti-

tuts der Veterinärmedizinischen Fakultät, Veterinärstraße 13, München 22

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Kongresssekretariat der Augenklinik, Frau Kühnbaum, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 40-27 96

Chirurgie

14. September in Passau

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

Leitung: Professor Dr. M. Fischer, Professor Dr. J. R. Siewert, München

Klammernaht-Workshop (ganztägig)

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Hörsaal 061, Gebäude M I, Universität, Innstraße 33, Passau

Teilnahmegebühr: DM 30,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

9./10. Oktober in Erlangen

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

Leitung: Professor Dr. W. Hilmer

„EKG und Ergometrie in der Sportarztpraxis“

Themen: Elektrokardiogramm in Ruhe und bei Belastung – Ergometrie und Belastungsuntersuchungen – Das Belastungs-EKG – Besprechung mitgebrachter Problemfälle

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 13 Stunden Theorie und drei Stunden Praxis angerechnet.

Zeit: 9. Oktober, 9 bis 18.30 Uhr; 10. Oktober, 8.30 bis 17 Uhr

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 120,-

Letzter Anmeldetermin: 2. Oktober

Auskunft und Anmeldung:
Sportmedizinische Abteilung, Frau
Bergmann, Maximiliansplatz 1, 8520 Er-
langen, Teleton (0 91 31) 85 - 37 02
(15 bis 16 Uhr)

Haut- und Geschlechtskrankheiten

3. Oktober in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik
(Direktor: Professor Dr. Dr. S. Borelli)
der Technischen Universität München
„Proktologische Fortbildungsveranstal-
tung mit Seminaren“

Themen: Perinatale Dermatosen – HIV
und Proktologie – Wertung der Behand-
lung mit Suppositorien – Entzündliche
und maligne Enddarmkrankungen
(Differentialdiagnose und Therapie) –
Neues zur Sklerotherapie der Hämor-
rhoiden – Obstipation = Superkontin-
enz?

Seminare/Praktische Übungen (13.30
bis 15.30 Uhr)

Themen: Ernährungsberatung – Konti-
nenztraining – Gummiband-Ligatur –
Sklerotherapie/Intrarot-Behandlung

Zeit: 9 bis 12 Uhr, Vorträge; 13.30 bis
15.30 Uhr, Praktika

Ort: Hörsaal 608 (Vorträge), Hörsaal
602/603 (Praktika), Dermatologische
Klinik, Biedersteiner Straße 29, Mün-
chen 40

Auskunft und Anmeldung:
Dermatologische Klinik, Frau Walker,
Biedersteiner Straße 29, 8000 Mün-
chen 40, Telefon (0 89) 38 49 - 32 05

Hygiene

15. Oktober in Erlangen

Institut für Medizinische Hygiene (Direk-
tor: Professor Dr. Dr. W. Gräf) der Uni-
versität Erlangen-Nürnberg

„10. Erlanger Hygiene-Tagung“

Themen: Klimatechnik – Wasser-
hygiene – Küchenhygiene – Zahnärzt-
liche Hygiene – Schleimhautantiseptik
– Endoskopiehygiene – Sozial- und
Psychohygiene – Hygiene und Recht

Zeit: 9 bis 16.30 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:
Institut für Medizinische Hygiene, Frau
Lichtschlag, Wasserturmstraße 5, 8520
Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 21 11

Kardiologie

30. September in Seeshaupt

Klinik für Herz-Kreislaufkrankungen
Lauterbacher Mühle (Leitende Ärzte:

Dr. K. Borst, Dr. J. Kotzur, Dr. P. Müller,
Dr. F. Theisen) in Zusammenarbeit mit
der Deutschen Gesellschaft für Präven-
tion und Rehabilitation von Herz-Kreis-
lauterkrankungen e. V.

Leitung: Professor Dr. G. Steinbeck,
Dr. F. Theisen

„Lauterbacher Gespräche“

Thema: Nach CAST-II: Tachykardie
Herzrhythmusstörungen – wann und
wie behandeln?

Zeit: 17 bis 19 Uhr

Ort: Klinik für Herz-Kreislaufkrankun-
gen Lauterbacher Mühle, Ostersee,
Seeshaupt

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Klinik für Herz-Kreislaufkrankungen
Lauterbacher Mühle, Frau Kunz, Oster-
see, 8124 Seeshaupt, Teleton (0 88 01)
18 - 3 05

7. Oktober in Burghausen

Kreiskrankenhaus Burghausen, Abtei-
lung für Innere Erkrankungen (Chefarzt:
Professor Dr. A. Dietz)

13. Herbstfortbildung des KKH: „Neues
zur Hypertonie“

Themen: Neue Aspekte zur Pathophy-
siologie der Hochdruckerkrankung –
Epidemiologie der Hypertonie – Hoch-
drucktormen – Hochdruck und Diabe-
tes: ein Stoffwechselsyndrom? – Dia-
gnostisches Vorgehen bei der Abklärung
von Nierenarterienstenosen – 24-Stun-
den-Messung des Blutdrucks – Moderne
Hochdrucktherapie – Roundtable:
Stufendiagnostik – Rationelle Therapie

Zeit: 16 bis 21 Uhr
Ort: Helmbrechtsaal im Stadtsaatge-
bäude, Stadtplatz, Burghausen

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. A. Dietz, Kran-
kenhausstraße 1, 8263 Burghausen,
Teleton (0 86 77) 8 80 - 1 41, Teletax
(0 86 77) 8 80 - 1 00

Kinderheilkunde

14. Oktober in Augsburg

Kinderkliniken I und II im Zentralklini-
kum Augsburg

„23. Pädiatrisches Kolloquium der Kin-
derkliniken Augsburg“

Thema: Aszensionsstörungen des
Rückenmarks – ein interdisziplinäres
Problem

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal im Zentralklinikum,
Stenglinstraße 2, Augsburg

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. P. Heldemann,
Stenglinstraße 2, 8900 Augsburg, Tele-
fon (0 8 21) 4 00 - 3 4 05

Lungen- und Bronchialheilkunde

19. September in Ebensfeld/Ofr.

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

„Lungenfunktionskurs“

Themen: Spirometrie, Flußvolumen-
kurve, Provokationsmethoden, Body-
plethysmographie, Falldarstellungen

Beginn: 9 Uhr

Ort: Bezirksklinikum Kutzenberg,
Ebensfeld/Ofr.

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 11. September

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der Klinik für Erkrankungen
der Atmungsorgane, Bezirksklinikum
Kutzenberg, 8629 Ebenstedt, Teleton
(0 95 47) 81 - 25 43 oder 81 - 0

Notfallmedizin

26. September in Passau

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

Grundkurs für Notfallmedizin
Stufe A/1

Grundkurs (Stufe A/1) wird auf das „Ein-
heitliche Fortbildungskonzept für Not-
ärzte in Bayern“ zum Erwerb der „Fach-
kunde Rettungsdienst“ anerkannt.

Zeit: 9 bis 17.45 Uhr

Ort: Seminarräume der Universität, Inn-
straße 33, Passau

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):
Sekretariat Professor Dr. J. Zehner,
Bischof-Pilgrim-Straße 1, 8390 Passau,
Telefon (0 8 51) 53 00 - 23 31, Teletax
(0 8 51) 5 77 76

7. Oktober in Passau

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

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

„Fortbildungsveranstaltung Notfallme-
dizin“

Thema: Das Polytrauma – eine Heraus-
forderung an Notarzt und Rettungssani-
täter

Zeit: 19.30 bis 21 Uhr

Ort: Hörsaal I der Universität, Inn-
straße 27, Passau

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. J. Zehner,
Bischof-Pilgrim-Straße 1, 8390 Passau,
Telefon (0 8 51) 53 00 - 23 31, Teletax
(0 8 51) 5 77 76

Onkologie

10. September und 15. Oktober
in Oberaudorf

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

„Interdisziplinäre Konsilien mit Fallbesprechungen“

Beginn: jeweils 14 Uhr c.t.

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad-Trissl-Straße 73, 8203 Oberaudorf, Telefon (08033) 20-285, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

Plastische Chirurgie

24. bis 26. September in Erlangen

Vereinigung der Deutschen Plastischen Chirurgen

Leitung: Professor Dr. J. Geldmacher, Privatdozentin Dr. M. Flügel

„22. Jahrestagung der Vereinigung der Deutschen Plastischen Chirurgen“

Themen: Plastisch-chirurgische Rekonstruktionen nach Unfallverletzungen (Gesicht, Schädel, Hals - Körperstamm - Obere Extremität - Untere Extremität) - Varia

Mitgliederversammlung der Vereinigung am 23. September (16 Uhr)

Beginn: 24. September, 9 Uhr; Ende: 26. September, 14 Uhr

Ort: Auditorium Maximum im Philosophischen Seminargebäude, Bismarckstraße 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Dr. P. Schaller, Chirurgische Universitätsklinik, Maximiliansplatz, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3276 oder 9327, Telefax (09131) 85-3277

12. bis 17. Oktober in München

Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie (Vorstand: Professor Dr. E. Biemer) der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

„Internationale Mikrochirurgische Woche“

12. bis 14. Oktober (Teil I)

5. Praktischer Kurs über Gewebetransplantation

15. bis 17. Oktober (Teil II)

16. Praktischer Kurs für Mikrochirurgie der Gefäße und Nerven

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 80
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. E. Biemer, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 4140-2169 oder 2171

Radiologische Diagnostik

17./18. Oktober in München

Bayerische Röntgengesellschaft e.V.

Leitung: Professor Dr. A. Gebauer

„Herbsttagung“

17. Oktober (9 bis 17.30 Uhr)

Themen: Nephro-Urolithiasis - Neoplasien - Nephrologische Fragestellungen

18. Oktober (9 bis 12 Uhr)

Thema: Knochentumoren

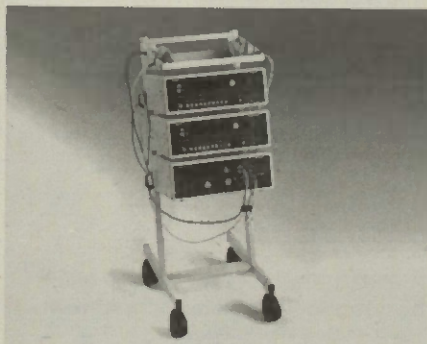
Ort: Sheraton-Hotel, Arabellastraße 6, München 81

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. A. Gebauer, Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, 8000 München 90, Telefon (089) 6210-600

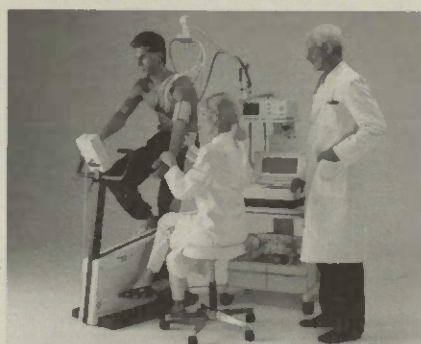


BOSCH Medizinelektronik heißt jetzt DIMEQ Medizinelektronik



Reizstrom- und Ultraschalltherapie

Mikroprozessorgesteuerte, vielseitig einsetzbare Geräte für die Reizstromtherapie. Hoher Bedienungskomfort, Zeit- und Programmautomatik. Höchste Sicherheit für Patient und Anwender. Bosch SONOMED für die gezielte Ultraschall- und Kombinationstherapie.



Herz-Kreislauf-Diagnose/Ergometrie

Der maßgeschneiderte Meßplatz für die aussagekräftige Belastungsuntersuchung im Sitzen oder Liegen. Das Bosch ERGOMETRIE-SYSTEM 500, auch mit vollautomatischer Steuerung für höchsten Bedienungskomfort, bietet in jedem Fall die praxiserleichternde Lösung.



HF-Wärmetherapie

Die bekannten Bosch RADARMED-Geräte für die Mikrowellentherapie. Platzsparend, bedienungsfreundlich und sicher. Auch mit Impulsbetrieb. Und die bewährte Kurzwellentherapie mit Bosch ULTRAMED. Für alle Einsatzbereiche geeignet.

Jetzt starten wir durch! Fragen Sie Ihren med.-techn. Fachhändler nach dem DIMEQ-Startangebot. Es lohnt sich!

DIMEQ Medizinelektronik GmbH Berlin · Verkaufsbüro Süd
Theodor-Heuss-Allee 70 · 6000 Frankfurt 90 · Tel. (069) 790 93 73

Info-Coupon

Bitte schicken Sie mir weitere Informationen über:

- Reizstrom-/Ultraschalltherapie
- HK-Diagnose/Ergometrie
- HF-Wärmetherapie

Mein Fachhändler: _____

Absender: _____

Sonographie

20. bis 23. August in München

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

Leitung: Dr. G. Brehm

„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin“

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

Beginn: 20. April, 8.30 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 580,-

Auskunft und Anmeldung:

Sonographie Medizinische Klinik III, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, Telefon (089) 7095-2511

28. bis 30. August in Bayreuth

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

Leitung: R. Köck

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“

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

Beginn: 28. August, 15 Uhr; Ende: 30. August, 16 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 331

11./12. September in Bayreuth

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

Leitung: Dr. N. Skiba

„Ultraschall-Doppler-Sonographie der hirnversorgenden Gefäße“

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

Beginn: 11. September, 9 Uhr; Ende: 12. September, 17 Uhr

Ort: Nervenkrankenhaus, Cottenbacher Straße 23, Bayreuth

Teilnahmegebühr: DM 500,-; für DE-GUM-Mitglieder DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

11. bis 13. September in München

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

Leitung: Dr. I. Schittich, Dr. J. Paulsen

11./12. September: Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates – Abschlußkurs

12./13. September: Sonographie der Säuglingshüfte – Abschlußkurs

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

Ort: Orthopädische Poliklinik, Ismaninger Straße 22, München 80

Teilnahmegebühr: jeweils DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Orthopädische Ambulanz, Frau Römer, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 41 40-22 83

16. September in Würzburg

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

Leitung: Dr. A. E. Horwitz

„Pädiatrischer Ultraschall – Refresher-Kurs“

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

Beginn: 16.15 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Dr. A. E. Horwitz, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01-37 13

18. bis 20. September in München

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

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

„Abdominelle Ultraschalldiagnostik“

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

Beginn: 18. September, 13.30 Uhr; Ende: 20. September, 17 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 480,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. R. Decking, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 8000 München 83, Telefon (089) 67 94-3 44

24. bis 26. September in München

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

Seminar für Sonographie (Abdominalorgane) mit klinischer Demonstration und Praktikum

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

Beginn: 24. September, 9 Uhr; Ende: 26. September, 17 Uhr

Ort: Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, München 70

Teilnahmegebühr: DM 100,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 14. September

Auskunft und Anmeldung:

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

25. bis 27. September in München

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

Leitung: Professor Dr. K. Mees

„Ultraschalldiagnostik in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (A- und B-Scan)“

Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 1. Oktober 1987

„Ultraschall-Doppler-Sonographie (Arteria carotis und Arteria vertebralis)“

Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach den Ultraschall-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 (089) 70 95-38 51

25. bis 27. September in München

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

Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller

„Seminar für Ultraschalldiagnostik“

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

Beginn: 25. September, 13.45 Uhr
Ort: Hörsaal und Kursräume der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoferstraße 8 a, München 2

Teilnahmegebühr: DM 450,-
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Ultraschallabteilung, Peftenkoferstraße
8a, 8000 München 2, Teleton (0 89)
51 60 - 35 49 oder 35 11 (9 bis 12 Uhr)

1. bis 4. Oktober in Hof

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

Leitung: Dr. K.-F. Fuchs

„Seminar für abdominale Ultraschall-
diagnostik“

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

Beginn: 1. Oktober, 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

2. bis 4. Oktober in Nürnberg

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

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

„Seminar für Echokardiographie“

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

Beginn: 2. Oktober, 9 Uhr; Ende: 4. Ok-
tober, 17 Uhr

Ort: Kardiologische Abteilung, Klinikum,
Flurstraße 17, Nürnberg

Teilnahmegebühr: DM 600,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Kardiologischen Ab-
teilung, Frau Keil, Flurstraße 17, Haus
37/E, 8500 Nürnberg 90, Telefon (09 11)
398 - 29 90 (8 bis 15 Uhr)

5. bis 9. Oktober in Erlangen

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

Leitung: Professor Dr. N. Heyder

„Ultraschall-Grundkurs“

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

Beginn: 5. Oktober, 10 Uhr; Ende: 9. Ok-
tober, 14 Uhr

Ort: Stadthalle, Rathausplatz, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 800,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 4. September

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Ultraschall-Schule,
Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen,
Teleton (0 91 31) 85 - 34 45 (8 bis 16 Uhr)

5. bis 9. Oktober in Würzburg

Medizinische Poliklinik (Direktor: Pro-
fessor Dr. K. Wilms) der Universität
Würzburg

Leitung: Dr. M. Jenett

„Ultraschalldiagnostik auf dem Gebiet
der Inneren Medizin“

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

Zeit: 9 bis 18 Uhr

Ort: Hörsaal der Medizinischen Poli-
klinik, Klinikstraße 8, Würzburg

Teilnahmegebühr: DM 650,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. M. Jenett, Klinikstraße 8, 8700 Würz-
burg, Teleton (09 31) 31 - 4 46

6. bis 9. Oktober in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik (DI-
rektor: Professor Dr. F. W. Schildberg)
der Universität München im Klinikum
Großhadern in Zusammenarbeit mit der
Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für
Sonographie, der Deutschen Gesell-
schaft für Chirurgie und dem Berufsver-
band der Deutschen Chirurgen

Leitung: Professor Dr. F. W. Schildberg,
Dr. H. O. Steitz

„6. Woche für Chirurgische Sonogra-
phie im Klinikum Großhadern“

Zeit: täglich von 9 bis 19 Uhr

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Groß-
hadern, Marchioninistraße 15, Mün-
chen 70

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Klinische Forschung Chirurgie, Frau
Haberkamp, Marchioninistraße 15, 8000
München 70, Teleton (0 89) 70 95 -
25 10, Teletax (0 89) 7 00 44 18

9. bis 11. Oktober in Erlangen

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

Leitung: Privatdozent Dr. H. Iro

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

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

Beginn: 9. Oktober, 9 Uhr; Ende: 11. Ok-
tober, 14 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. H. Iro, Ultraschall-
schule der Universitätskliniken, Kran-
kenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Tele-
fon (0 91 31) 85 - 34 45 oder 37 92

16./17. Oktober in München

Stiftsklinikum Augustinum, Medizini-
sche Klinik B (Chetarzt: Professor Dr.
R. von Essen)

Leitung: Dr. Th. Rampp

„21. Seminar für klinische Echokardio-
graphie (UKG)“

Teil I: M-Mode und 2D-Echo

Zeit: 16. Oktober, 9 bis 18 Uhr; 17. Okto-
ber, 9 bis 12 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 240,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 30. September

Auskunft und Anmeldung:

Medizinische Klinik B, Frau Preeg,
Wolkerweg 16, 8000 München 70, Tele-
fon (0 89) 70 97 - 4 12 (8 bis 13 Uhr)

Unfallchirurgie

19. September in Eichstätt

Kreiskrankenhaus Eichstätt, Chirurgi-
sche Abteilung (Chetarzt: Dr. V. Sängler)
Eichstätter Symposium: „Der polytrau-
matisierte Patient“

Themen: Präklinische Versorgung und
ihre Organisation am Unfallort - An-
ästhesiologische Probleme der klini-
schen Primärversorgung - Primärver-
sorgung und Basisdiagnostik aus
chirurgischer Sicht - Das Management
des Schädelhirntraumas bei Klinikauf-
nahme - Sotortige endgültige Versor-
gung polytraumatisierter Patienten -
Thoraxchirurgische Notfälle im Rahmen
des Schädelhirntraumas - Bildgebende
Diagnostik bei Thoraxverletzungen -
Röntgendiagnostik bei Zwerchfellver-
letzungen - Abdominale Verletzungen
im Rahmen des Polytraumas - Primäre
Versorgung von Extremitätenverletzun-
gen - Wirbelfrakturen polytraumatisier-
ter Patienten - Pädiatrische Probleme
des polytraumatisierten Kindes

Zeit: 9 bis 14 Uhr

Ort: Altes Stadtheater, Eichstätt

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. V. Sängler, Frau Schinko,
Ostenstraße 31, 8078 Eichstätt, Teleton
(0 84 21) 60 13 01

7. Oktober in Fürth

Chirurgische Klinik II (Chefarzt: Dr. F.
Kleinfeld) im Klinikum Fürth

„9. Mittelfränkisches traumatologisches Kolloquium“

Thema: Neues, Bewährtes und Kontroverses in der Therapie von Kapselbandverletzungen einiger großer Gelenke

Zeit: 15 bis 18.30 Uhr

Ort: Novotel Fürth

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. Kleinfeld, Postfach 2545, 8510 Fürth, Telefon (0911) 7580-251

Urologie

9. bis 12. September in München

Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (Präsident: Professor Dr. R. Hartung)

„XLIV. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Urologie“

Themen: Diagnostische und therapeutische Innovationen in der Urologie: Ergebnisse und Relevanz/Grundlagenforschung

Ort: Sheraton- und Arabella Kongreßzentren, München 81

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. H. Leyh, Privatdozent Dr. R. Hofmann, Urologische Klinik, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 4140-2577, Telefax (089) 41805-174

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

Wir bitten Sie zu beachten:

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

Röntgendiagnostik: 24 Stunden

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

Röntgendiagnostik: 60 Stunden

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

Röntgendiagnostik: 120 Stunden

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

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (089) 4147-284 bis 286

Allgemeine Fortbildung

46. Internationaler Kongreß für Allgemeinmedizin

vom 7. bis 12. September 1992 in Klagenfurt

AiP-geeignet

Veranstalter: Societas Internationalis Medicinæ Generalis (SIMG)

Thema: Allgemeinmedizin ohne Grenzen

Auskunft:

SIMG-Sekretariat, Bahnhofstraße 22, A-9020 Klagenfurt, Telefon (0043-463) 55449, Telefax (0043-463) 514624

Internationaler Notfallkongreß

vom 11. bis 13. September 1992 in Aschaffenburg

AiP-geeignet

Veranstalter: Verband Deutscher Rettungssanitäter

Thema: Fachspezifische Notfälle – Fachspezifische Hilfe

Auskunft:

Verband Deutscher Rettungssanitäter, Kongreß-Organisation, Postfach 102211, 6072 Dreieich, Telefon (06103) 32203 oder 88344

Jahrestagung des Berufsverbandes der Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland am 25./26. September 1992 in Bayreuth

AiP-geeignet

Thema: Interdisziplinäre Zusammenarbeit – Sexueller Mißbrauch von Kindern und Jugendlichen

Auskunft und Anmeldung:

Christian K. D. Moik, Wirichsbongardstraße 5-9, 5100 Aachen, Telefon (0241) 37834, Telefax (0241) 404692

14. und 15. Feuchter Langzeit-EKG-Seminar

nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

am 26./27. September und 10./11. Oktober 1992 in Nürnberg und Berg

Ort: 26./27. September – Scandic Crown Hotel, Nürnberg; 10./11. Oktober – Interne Klinik Dr. Argirov, Berg

Auskunft und Anmeldung:

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

Fortbildungsveranstaltung „Allergologie, Immunologie und Dermatologie“

vom 9. bis 12. September 1992 in Davos

AiP-geeignet

Leitung: Professor Dr. Dr. S. Borelli, Professor Dr. J. Rakoski, beide München, Dr. R. Disch, Davos

Thema: Fortschritte der Allergologie, Immunologie und Dermatologie

Ort: Kongreßzentrum, Davos

Auskunft und Anmeldung:

Frau E. Walker, Dermatologische Klinik der TUM, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 40, Telefon (089) 3849-3205, Telefax (089) 334983

Jahrestagung der European Neuroscience Association

gemeinsam mit der European Brain and Behaviour Society

vom 13. bis 17. September 1992 in München

Neben ausgedehnten Posterpräsentationen und Kurzreferaten finden zahlreiche Vorträge und Symposien zu ausgewählten Themen aus der neurobiologischen Grundlagenforschung sowie der neurologisch-psychiatrischen und psychologisch-klinischen Forschung statt. – Kongreßsprache Englisch

Kontaktadresse:

Professor Dr. W. Ziegigänsberger, Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Kraepelinstraße 2, 8000 München 40, Telefon (089) 3062-2350, Telefax (089) 3062-2402

15. Donausymposium für Psychiatrie

vom 8. bis 10. Oktober 1992 in Regensburg

AiP-geeignet

Veranstalter: Kuratorium des Donausymposiums für Psychiatrie in Zusammenarbeit mit dem Kollegium für Ärztliche Fortbildung Regensburg

Leitung: Professor Dr. K. Ernst, Rostock, Professor Dr. E. Lungershausen, Erlangen

Thema: Sucht und süchtiges Verhalten – Therapie mit Nootropica: Möglichkeiten und Grenzen

Auskunft:

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

Am 12. August soll die Bundesregierung den Entwurf des „Gesundheits-Strukturgesetzes“ verabschieden. Die erste Lesung im Bundestag ist für die erste Parlamentswoche im September geplant; am 25. September folgt dann der erste Durchgang im Bundesrat. Erst dann wird man wissen, was Seehofer und die Bundestagsmehrheit wirklich durchzusetzen vermögen.

Seehofer ist jedoch in einer relativ guten Position, denn es ist kaum zu bestreiten, daß für die Politik angesichts der Defizite in der gesetzlichen Krankenversicherung „Handlungsbedarf“ besteht, wie die Politiker dies heute formulieren, wenn sie sich um Entscheidungen nicht mehr drücken können. Die Koalition kann Seehofer nach dem Scheitern des „Gesundheits-Reformgesetzes“ und der Minister Blüm und Frau Hasselfeldt nicht desavouieren. Die SPD wird sich nicht den „Schwarzen Peter“ für die Erhöhung der Beitragssätze zustecken lassen; sie wird am Ende auf Kompromißkurs gehen.

Geschicktes Vorgehen

Im Rückblick zeigt sich, daß Seehofer politisch recht geschickt vorgegangen ist. Er hat sein Programm in der Koalition durchgebracht, obwohl die F.D.P. dabei eine Reihe dicker Kröten schlucken mußte. Man denke nur an die Budgetierung oder die Absicht, die Ärzte nur noch nach Bedarf zur Kassenpraxis zuzulassen. Eine F.D.P., die sich stark fühlte und die sich selbst durch den Dauerstreit über die Lambsdorff-Nachfolge nicht schwächte, hätte das wohl nicht mitgemacht.

Auch die „Konzertierte Aktion“ ist für Seehofer recht gut gelaufen. Er hat seine Botschaft, daß nun entschieden gehandelt werden müsse, übergebracht. Die in dieser Runde vorgebrachte Kritik ist weitgehend untergegangen. Dazu war sie wohl auch noch nicht präzise und entschieden genug formuliert. Viele der Verbandsakteure hatten sich vom ersten Schock über Seehofers Therapie-Vorschläge auch wohl

noch nicht erholt. So agierte man eher vorsichtig.

Seehofer sagte zwar, daß er für andere und bessere Vorschläge zugänglich sei, wenn sie denn ein vergleichbares Einsparvolumen brächten und nicht zu Lasten anderer Gruppen gingen. Für die Verbände ist es riskant, auf diese Offerte einzugehen, denn sie würden damit auch in den Augen ihrer Mitglieder ein gutes Stück der Verantwortung übernehmen, die jetzt eindeutig bei Seehofer und der Koalition liegt. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat sich dennoch entschlossen, Seehofer vorzuschlagen, das vorgesehene Malus-System aus seinen Plänen zu streichen und dafür eine „Positivliste“ für Arzneimittel einzuführen. Darauf wird Seehofer gewiß nicht eingehen, denn eine solche Liste wäre allenfalls in Jahren und nach großen Auseinandersetzungen zu erstellen. Auch wird damit nicht auf die Menge der zu verordneten Mittel eingewirkt.

Die Pläne der SPD

Die führenden Persönlichkeiten der Ärzteschaft – mit Vilmar und Oesingmann an der Spitze – haben sich in Bonn mit führenden Sozialdemokraten, wie Engholm, Klose und Dreßler, zum Gespräch getroffen, das wohl nicht nur der Kontaktpflege diene. Seit im Bundesrat die SPD-regierten Länder die Mehrheit haben und damit faktisch mitregieren, ist es auch für die Ärzteschaft wichtig, die SPD-Positionen in ihrer Politik zu berücksichtigen. Themen waren unter anderem die hausärztliche Versorgung, der Einsatz medizinischer Großgeräte sowie der ärztlichen Honorierungssysteme. Schlußfolgerungen für die Politik sind daraus aber nicht gezogen worden.

Diese hatte die SPD schon zwei Tage zuvor veröffentlicht. Darin wird markig erklärt, daß die Pläne der Koalition mit der SPD nicht zu verwirklichen seien; sie würden nur zu einer neuen Sparaktion im Jahre 1995 führen. Vor allem stört die SPD die vorgesehene Ausweitung der

Selbstbeteiligung bei Arzneimitteln, im Krankenhaus und beim Zahnersatz. Kritisch vermerkt die SPD, daß die Einbeziehung der Leistungsanbieter in die Sparoperation „weitgehend theoretischer Natur sei“. In dem Papier der SPD heißt es zur Begründung unter anderem, daß die Anbindung der Honorarsumme an die Entwicklung der Grundlohnsomme für die Ärzte nicht Einkommensverzicht, sondern Begrenzung der Einkommenszuwächse bedeute.

Zu den Krankenhausplänen Seehofers nimmt die SPD nur vorsichtig Stellung. Einerseits wird gesagt, daß Seehofer vom SPD-Konzept abgeschrieben habe, andererseits wird kritisiert, daß die Pläne in der vorliegenden Form zumindest für eine Übergangszeit zu schwerwiegenden Finanzproblemen bei den Krankenhausträgern, vor allem bei den Kommunen führen werde.

Die SPD besteht auf einer „durchgreifenden Reform der Strukturen des Gesundheitswesens“. Dabei müsse auf jede Ausweitung der Selbstbeteiligung verzichtet werden. Nur wenn das gewährleistet sei, werde die SPD prüfen, ob ein zeitlich befristetes Vorschaltgesetz vertretbar sei. Im übrigen will die SPD für alle Krankenkassen gleiche rechtliche und wettbewerbliche Voraussetzungen schaffen, allen Mitgliedern gleiche Rechte und Pflichten einräumen und für alle Versicherten die freie Wahl der Krankenkasse einführen. Im Konzept der SPD taucht auch wieder die „Positivliste“ für verschreibungsfähige Arzneimittel auf, deren Preise Kassen und Hersteller vorher verbindlich aushandeln müssen.

Das „Einkaufsmodell“

Honorare und Entgelte für Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser hätten sich an „wirtschaftlichen“ Grundsätzen zu orientieren. Was das bedeutet, bleibt offen. Es wird für leistungsbezogene Vergütungsformen geworben. Schließlich soll den Krankenkassen das Recht eingeräumt werden, sich aus dem Gesamtangebot an Ärzten, Zahnärzten und Krankenhäusern unter qualitativen und wirtschaftlichen Aspekten jenen Teil durch vertraglichen Einkauf zu sichern, den sie für ihre Mitglieder benötigen – und nicht mehr.

bonn-mot

Bei Hyperhidrosis

besonders an den Füßen und damit in Zusammenhang stehende Hauterkrankungen

Antihydral

Antihydral®

trocknet die gequollene Haut ab und kräftigt sie. Dadurch wird die Schweißsekretion normalisiert. Dieser Vorgang ist biologisch gesteuert. Sobald eine Normalisierung erreicht ist, hört dieser Effekt auf.

Antihydral »M«®

In feuchtwarmer Atmosphäre siedeln sich gerne Pilze an. Deshalb sind Körperstellen mit übermäßiger Schweißabsonderung vielfach mykotisch infiziert. In diesem Fall ist Antihydral »M« das Mittel der Wahl. Es entzieht den Pilzen durch Abtrocknen das günstige Milieu und enthält Schwefel als Fungistatikum. Der unangenehme Juckreiz wird rasch beseitigt.

Antihydral und Antihydral »M« trägt man 1-2mal täglich dünn auf und läßt es antrocknen.

Zusammensetzungen:

Antihydral enthält 18% Hexamethylentetramin in fettfreier, abtrocknender Selbengrundlage.

Antihydral »M« enthält 10% Sulfur praec. und 10% Hexamethylentetramin in fettfreier, abtrocknender Selbengrundlage.

Kontraindikationen: Keine bekannt.

Zur Beachtung: Nicht auf offene Wunden auftragen!

Preise: Tuben mit 70 g OM 8,70

ROBUGEN GMBH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · ESSLINGEN/N



Schnell informiert

Klinische Pharmakologie

An der Medizinischen Klinik Innenstadt (Direktor: Professor Dr. med. P. C. Scriba) der Ludwig-Maximilians-Universität München wurde eine Klinische Forschergruppe „Klinische Pharmakologie“ neu gegründet. Die DFG fördert diese Forschergruppe, deren Grundfinanzierung in sechs Jahren von der Universität übernommen wird.

In dieser Klinischen Forschergruppe sollen durch direkte Verbindung von Grundlagenforschung und Klinischer Forschung auf dem Gebiet der zellulären Signalübertragung experimentelle Erkenntnisse in therapeutische Fortschritte umgesetzt werden, und umgekehrt sich aus klinischen Fragestellungen ergebende Probleme mit Methoden der Grundlagenforschung erforscht werden. Mit der Etablierung dieser Abteilung wird einer Empfehlung des Deutschen Wissenschaftsrates nachgekommen, das Fach „Klinische Pharmakologie“ an möglichst vielen deutschen Universitäten in eigenständigen Abteilungen zu etablieren.

Kinder mit Ullrich-Turner-Syndrom

„Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Ullrich-Turner-Syndrom – Vorschläge zu einer standardisierten Vorsorge“ ist der Titel einer neuen Broschüre (Autor: Professor Michael B. Ranke, Tübingen), die Kabi Pharmacia interessierten Ärzten anbietet. Die Broschüre enthält Standardtabelle, Normwerte und methodische Hinweise, die als Vorschläge zu einer standardisierten Patientenbetreuung hilfreich sind. – Interessierte Ärzte erhalten die Broschüre von der Kabi Pharmacia GmbH, Postfach 2840, W-8520 Erlangen.

„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 Hega. Schriftleitung: Dr. med. Hans Haga, Dr. med. Lothar Wittek, Dr. med. Enzo Amarotico, Franz Binder – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Klaus Schmidt. Gemeinsame Anschrift: Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (0 89) 5 52 41-0, Telegrammadresse: atlaspress. Christina Peiß, Anzeigenvorverkauf, Anzeigenstruktur und -entwicklung, Alexander Wisatzka (verantwortlich) Anzeigenleitung.

Druck: Zauner Druck und Verlags GmbH, Augsburg, Straße 9, 8060 Dacheu.

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

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

Für die Herstellung des „Bayerischen Ärzteblattes“ wird ein umweltgerecht produziertes Papier verwendet.

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Laseranalyse medizinischer Zeitschriften e. V.

LA-MED



HELMUT-G.-WALTHER- KREIS- KRANKENHAUS LICHTENFELS

Das Helmut-G.-Walther-Kreis-Krankenhaus Lichtenfels sucht zum nächstmöglichen Termin eine/n

Radiologin / Radiologen

als **Oberarzt** mit Schwerpunkt Computer-Tomographie

Das CT-Gerät wird im 2. Halbjahr installiert.

Das Kreis-Krankenhaus Lichtenfels ist ein Haus der Grundversorgung mit den Abteilungen Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie/Geburtshilfe, Intensiv, Anästhesie, Radiologie mit Nuklearmedizin und zwei Belegabteilungen (Augen und HNO).

Gesucht wird eine engagierte, kooperationsbereite Persönlichkeit mit abgeschlossener Weiterbildung als Radiologin/Radiologe, mehrjähriger Erfahrung und speziellen Kenntnissen in CT, erfüllte Voraussetzung zur Zulassung für die kassenärztliche Tätigkeit.

Neben den tariflichen Bestimmungen des BAT wird die Möglichkeit einer Nebentätigkeit auf dem CT-Gebiet eröffnet.

Die Stadt Lichtenfels (20 000 Einwohner) liegt in einer reizvollen Landschaft zwischen Fichtelgebirge und Frankenwald mit direkten Autobahnanschlüssen.

Bitte nehmen Sie Kontakt auf mit

Helmut-G.-Walther-Kreis-Krankenhaus - Verwaltung -
Prof.-Arnell-Straße 2, 8620 Lichtenfels, Telefon (0 95 71) 123 91

Fachliche Auskünfte erteilt der Leitende Abteilungsarzt der Radiologie,
Dr. med. Schöner, Telefon (0 95 71) 122 94.

LANDKREIS
LICHTENFELS

Der
Gottesgarten
am
Obermain



HELMUT-G.-WALTHER- KREIS- KRANKENHAUS LICHTENFELS

In der **Innenen Abteilung** unseres Hauses ist zum 1. November 1992 die Stelle eines/einer

Assistenzarzes/-ärztin

zu besetzen.

Unser Krankenhaus hat 378 Betten in fünf Hauptfachabteilungen und zwei Belegabteilungen (HNO und Augen).

Die Innere Abteilung verfügt über 135 Betten zuzüglich Dialysestation und Intensivbetten.

Bezahlung nach BAT mit den üblichen Sozialleistungen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnisse und Nachweis über bisherige Tätigkeiten) innerhalb von acht Tagen nach Erscheinen der Anzeige erbeten an:

Helmut-G.-Walther-Kreis-Krankenhaus - Verwaltung -
Prof.-Arnell-Straße 2, 8620 Lichtenfels, Telefon (0 95 71) 123 91

LANDKREIS
LICHTENFELS

Der
Gottesgarten
am
Obermain

Assistenzarzt

für größere Urologische Praxis mit Belegarztstätigkeit ab Oktober 1992 oder später gesucht, Raum Südbayern.

Anfragen unter Chiffre 2064/3132 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

**FV
AKTUELL**

Fachvermittlung
für besonders
qualifizierte Fach-
und Führungskräfte

2152


Assistenzarzt

28, Staatsexamen Univ. Regensburg/TU München 4/89 "gut"; PJ-Wahlfach Anästhesie, AIP in der Kinderchirurgie mit reger operativer Tätigkeit; 14 Mon. Gefäßchirurgie bei niedergelassenem Kollegen; gute EDV-Kenntnisse (MS-DOS, WORD); Englisch und Französisch sehr gut;

sucht entsprechende Tätigkeit.

Auskünfte gibt: Frau Grund

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

 Bundesanstalt für Arbeit

**FV
AKTUELL**

Fachvermittlung
für besonders
qualifizierte Fach-
und Führungskräfte

2275


Assistenzarzt

30, Univ. Mainz und Würzburg, 3. Staatsexamen 4/90, Approbation 1/92; praktische Erfahrung in der Nervenheilkunde (Jugendpsychiatrie, Neurologie, Psychosomatik);

sucht Assistentenstelle, Weiterbildung als Arzt für Neurologie in Bayern.

Auskünfte gibt: Frau Grund

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

 Bundesanstalt für Arbeit

Nach 20jähriger klinischer Tätigkeit, davon 15 Jahre am selben Krankenhaus, möchte ich mich gerne verändern und suche deshalb eine Stelle als

Chirurgischer Oberarzt

mit Schwerpunkt **Allgemeinchirurgie**.

Seit 12 Jahren als Oberarzt in ungekündigter Stellung in einer Großstadt tätig, verfüge ich erwartungsgemäß über eine reichhaltige Operationserfahrung und bin als Vertreter des Chezarztes mit allen klinischen und organisatorischen Aufgaben bestens vertraut.

Ich stelle mir eine Tätigkeit vor, die von einem kollegialen Teamgeist und von christlicher Verantwortung geprägt ist.

Anfragen unter Chiffre 2064/3139 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Weiterbildungsstelle

im Fach Innere Medizin für das letzte Weiterbildungsjahr in Kurklinik oder Praxis gesucht. Raum Rottal-Inn/Pessau. Bisherige fünfjährige, breitgefächerte Weiterbildung im Akutkrankenhaus. KV-Vorbereitungszeit bereits abgeleistet. Eventuell auch Teilzeitbeschäftigung.

Anfragen unter Chiffre 2064/3134 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Arzt, 31 Jahre, vier Jahre Innere, sucht ab Mitte 1993 **Weiterbildungsstelle in kardiologisch ausgerichteter Internistischer Praxis**. - Weiterbildungsermächtigung Voraussetzung.

Anfragen unter Chiffre 2064/3137 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

AiP

gesucht für große Orthopädiepraxis in München-Nymphenburg mit breitem konservativem Spektrum. Bezahlung nach Engagement, großzügige Freizeitregelung. Kurze Bewerbung mit Lichtbild.

Anfragen unter Chiffre 2064/3152 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Weiterbildungs-Assistent(in) oder Dauerassistent(in)

ab 1. Oktober 1992 für Allgemeinpraxis (Sportmedizin, Chirotherapie) gesucht, nördliche Oberpfalz, Teilzeit möglich, spätere Assoziation angestrebt, Weiterbildungsermächtigung für 18 Monate liegt vor, kleine Wohnung vorhanden.

Anfragen unter Chiffre 2064/3144 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Erfahrener Radiologe, promoviert, breite Weiterbildung (Hochschulklinik) mit Schwerpunkt konv. Diagn., Angio, DSA, CT; fundierte Kenntnisse auch in Strahlentherapie (zwei Jahre), Nuklearmedizin und Sonographie sucht **Oberarzt-Stelle** in Klinik oder Mitarbeiter in Praxis.

Anfragen unter Chiffre 2064/3148 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Ärztin/Arzt mit Interesse an langfristiger **Teilzeitmitarbeit** in Allgemeinpraxis gesucht, ein bis zwei Tage/Woche, flexible Regelung möglich. Raum Augsburg, ca. 60 km von München entfernt. Besonders geeignet wäre hierfür eine Kollegin/ein Kollege mit Weiterbildung in Rheumatologie (Röntgen vorhanden) bzw. Naturheilverfahren und Erfahrungen in Schmerztherapie.

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

MTLA-Zweitberuf, sucht in Immunol./Serol. Labor neuen Wirkungskreis (auch später - z. B. Anfang/Mitte 1993). Vorwiegend Blutgruppen/Serologie tätig. Fachass. Hämatologie/o. Routine, Kurs EDV-Grundlagen/o. Routine (Reum München, da kein Umzug).

Anfragen unter Chiffre 2064/3157 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Arzt-Assistentin, österr. Staatsbürgerin (12 Jahre in Zahnarztpraxis) mit Weiterbildung in naturheilkundl. Verfahren, z. B. Akupunktur (Körper und Ohr), Lasertherapie, Homöopathie u. ä., sucht interessante Tätigkeit im ganzheitsmedizinischen Bereich (Referenzen vorhanden). Bedingung: Wohnmöglichkeit.

Anfragen unter Chiffre 2064/3143 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Psychiater(in)

mit Psychotherapie für gelegentliche oder regelmäßige Vertretungen in Nürnberg gesucht, auch stundenweise.

Anfragen unter Chiffre 2064/3147 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Arzt, 30 Jahre, ein Jahr Chirurgie, drei Jahre Innere Medizin, sucht **Weiterbildungsstelle in allgemeinärztlicher oder internistischer Praxis**.

Anfragen unter Chiffre 2064/3136 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Welcher zur Weiterbildung ermächtigte Arzt im Raum Nürnberg-Erlangen-Bamberg möchte den Stress und die Arbeitslast etwas verringern? Engagierte Ärztin, promoviert, würde gerne z. B. ein bis zwei Tage unterstützend einspringen. Finanzielle Seite sekundär. Positiver Beitrag zur Praxis durch guten Patientenkontakt.

Anfragen unter Chiffre 2064/3150 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Erfahrener praktischer Arzt ab Oktober 1992 wieder frei für Vertretung oder Notdienst im Raum Bamberg-Erlangen-Nürnberg. - **Telefon (09 51) 60 14 92**

Arzt/Ärztin

zur Teilzeitarbeit oder zur Weiterbildung in Allgemeinpraxis in Fürth gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/3140 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

AiP- und Vorbereitungs-Assistenten-Stelle ab 9/1992 für Chirurgische Praxis in Franken frei.

Anfragen unter Chiffre 2064/3141 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Allgemeinärztin mit Naturheilverfahren, 36 Jahre, sucht Assoziation oder Praxisübernahme im nördlichen Großraum München.

Anfragen unter Chiffre 2064/3133 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

PRAXISRÄUME / IMMOBILIEN

Allgemeinpraxis südlich Nürnberg

sucht netten, engagierten Kollegen oder Kollegin, der/die bereit ist, in meine seit einigen Jahren bestehende, gut eingeführte Praxis als Partner/In einzutreten.

Anfragen unter Chiffre 2064/3125 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Exclusive Praxisräume in Alzenau

zu vermieten. Einrichtungswünsche werden berücksichtigt. Geeignet für Augenarzt und HNO-Arzt.

Anfragen unter Telefon (0 60 23) 84 63

Nervenarztpraxis in mittlerer Kreisstadt im Allgäu, hoher Freizeitwert, alle Schulen, aus Altersgründen abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/3131 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Internist (langjährige Klinikerfahrung) interessiert an Praxisübernahme - München / Umland.

Anfragen unter Chiffre 2064/3126 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praktische Ärztin sucht ab sofort **Allgemeinpraxis** zur Übernahme bzw. entsprechende Räume im Raum Oberbayern - mittelbare Umgebung von München. - **Telefon (0 89) 5 70 76 29**

Allgemeinpraxis in München oder nördlichem Oberbayern gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/3128 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisräume 8000 München 50 Moosach, Erdgeschoß 150 qm, Umbau beteiligung, günstige Miete. - **Seydlitz-Apotheke, Telefon (0 89) 14 66 99**

Neu erbaute Praxisräume in zentraler Lage in 7918 Illertissen, ca. 250 qm, auch teilbar, ab Herbst 1992 zu vermieten. Preis Verhandlungsbasis. **Feigl Immobilien, Telefon (0 73 03) 30 71**

Allgemeinarztpraxis

wegen Todesfalles in Regensburg zu vermieten. (Ei-Wohnheuses, großer Garten.)

Anfragen unter Chiffre 2064/3142 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

**Immobilien-
anzeigen
lohnen sich**

DIENSTLEISTUNGEN


Praxisbörse - Deutsche Ärzte-Versicherung

Sie möchten Ihre Praxis abgeben und wünschen Hilfestellung bei der Suche nach Ihrem geeigneten Nachfolger und der gesamten Übergabeabwicklung (incl. Praxisbewertung).

Aus unserem Kundenkreis haben wir laufend junge Kollegen, die eine Praxis übernehmen möchten.

Rufen Sie uns an!

Deutsche Ärzte-Versicherung
Allgemeine Versicherungs-
Vermittlung und Finanz-Beratung
Aktiengesellschaft

 **DEUTSCHE
ÄRZTE-
VERSICHERUNG**
Finanzen im Ganzen

Filialdirektion Bayern,
Rudl Sändler, Telefon (0 89) 515 63 21
oder Telefon (0 80 93) 51 24

Fachgutachten

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

WARUM LANGE SUCHEN

Übernahme-Gemeinschaft-Neugründung-Vertretung
diskreter... fairer... schneller... persönlicher
Planung + Niederl. + Einricht. + Finanzierung
Wirtsch. + Standortprüf. + Wertgutachten

P. Schuster - Kirchweg 6 - 84 Regensburg - Tel. 0941 760202

**Chiffre-Nummern
auf Offerten bitte
deutlich schreiben!**