



Bayerisches Ärzteblatt

1

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

48. Jahrgang / Januar 1993

- Was bringt das GSG?
- Kassenärzte sollen Partei ergreifen
- Ärzteversorgung steht gut da

Tiefenwirksamer Schleimlöser:

Acetylcystein- ratiopharm®

Zitronen-
geschmack

Brausetabletten 100/200/600
Granulat-Beutel 100/200

Acetylcystein-ratiopharm® 100/200 Granulat
Acetylcystein-ratiopharm® 100/200/600 Brausetabletten

Zusammensetzung: Acetylcystein-ratiopharm® 100/200 (Granulat): 1 Beutel zu 3 g/5 g Granulat enth. 100 mg/200 mg Acetylcystein. Acetylcystein-ratiopharm® 100/200/600 Brausetabletten: 1 Brausetabl. enth. 100 mg/200 mg/600 mg Acetylcystein. **Hilfsstoffe:** Acetylcystein-ratiopharm® 100/200 (Granulat): Hydrierte Isomaltulose, Aromastoffe, Saccharin-Natrium. Acetylcystein-ratiopharm® 100/200/600 Brausetabletten: Aspartam, Aromastoffe, Poly(1-vinyl-2-pyrrolidon). **Anwendungsgebiete:** Akute und chronische bronchopulmonale Erkrankungen (akute und chronische Bronchitis, Bronchiektasie, asthmoide Bronchitis, Asthma bronchiale, Bronchiolitis, Mukoviszidose). Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten, Laryngitis, akute und chronische Sinusitis, Otitis media mit Erguß. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Acetylcystein. Nur bei absoluter Notwendigkeit im 1. Trimenon und während der Stillzeit anwenden. Anwendung bei Neugeborenen nur bei vitaler Indikation und unter strengster ärztlicher Kontrolle. Acetylcystein-ratiopharm® 600 Brausetabletten sollen bei Kindern unter 14 Jahren nicht angewendet werden. **Warnhinweis:** Acetylcystein-ratiopharm® 100/200/600 Brausetabletten enthalten 11,22 mg Phenylalanin/Brausetablette. **Nebenwirkungen:** Vereinzelt: Sodbrennen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall. Einzelfälle: allergische Reaktionen (Juckreiz, Urtikaria, Exanthem). Bei überempfindlichen Patienten kann Acetylcystein Stomatitis und Rhinitis verursachen. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Die Anwendung von Tetracyclinhydrochlorid (nicht Doxycyclin) muß getrennt und in einem Abstand von mind. 2 Std. erfolgen. **Darreichungsformen, Packungsgrößen und Apothekenverkaufspreise:** Acetylcystein-ratiopharm® 100: OP 30 Granulat-Beutel DM 14,04; OP 50 Granulat-Beutel DM 21,56. Acetylcystein-ratiopharm® 200: OP 30 Granulat-Beutel DM 20,08; OP 50 Granulat-Beutel DM 30,21. Acetylcystein-ratiopharm® 100 Brausetabletten: OP 20 Brausetabl. (N 1) DM 9,89; OP 50 Brausetabl. (N 2) DM 21,56. Acetylcystein-ratiopharm® 200 Brausetabletten: OP 20 Brausetabl. (N 1) DM 13,32; OP 50 Brausetabl. (N 2) DM 30,21. Acetylcystein-ratiopharm® 600 Brausetabletten: OP 10 Brausetabl. DM 14,85; OP 20 Brausetabl. (N 1) DM 26,60; OP 50 Brausetabl. (N 2) DM 57,52.





Gelonida® NA

DER KLASSIKER VON GÖDECKE

GELONIDA® NA

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: Acetylsalicylsäure 250 mg, Paracetamol 250 mg, Codeinphosphat $\frac{1}{2}$ H₂O 10 mg. 1 Zäpfchen Gelonida® NA für Erwachsene enthält: Acetylsalicylsäure 500 mg, Paracetamol 500 mg, Codeinphosphat $\frac{1}{2}$ H₂O 20 mg. 1 Zäpfchen Gelonida® NA für Kinder enthält: Acetylsalicylsäure 125 mg, Paracetamol 125 mg, Codeinphosphat $\frac{1}{2}$ H₂O 5 mg. **Anwendungsgebiete:** Stärkere Schmerzen wie Kopf-, Zahn-, Regelschmerzen, Hals- und Ohrenschmerzen, Muskel-, Gelenk-, Kreuz- und Nervenschmerzen, Stumpfbeschwerden, Husten in Verbindung mit Fieber bei Erkältungskrankheiten. **Gegenanzeigen:** Ulcus ventriculi et duodeni, hämorrhagische Diathese, schwere Nierenschäden. Vorsicht bei gleichzeitiger Therapie mit Antikoagulanzen, bei Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenasemangel, bei Asthma, bei Überempfindlichkeit gegen Paracetamol, Salicylate, andere Antirheumatika/Antiphlogistika oder andere allergene Stoffe, bei chronischen oder wiederkehrenden Ulcera ventriculi et duodeni, bei vorgeschädigter Niere, in der Schwangerschaft, insbesondere in den letzten 3 Monaten. Vorsicht bei vorgeschädigter Leber. **Nebenwirkungen:** Magenbeschwerden, Magen-Darm-Blutverluste; selten allergische Reaktionen; sehr selten Thrombozytopenie. **Wirkungsweise:** Acetylsalicylsäure und Paracetamol vermindern die Schmerzempfindung und führen zu einer deutlichen Fiebersenkung. Codein wirkt analgetisch sowie sedativ und dämpft das Hustenzentrum. **Hinweise:** Erhöht werden die Wirkung von Antikoagulanzen, das Risiko einer Magen-Darm-Blutung bei gleichzeitiger Behandlung mit Kortikoiden, die Wirkungen und Nebenwirkungen aller nichtsteroidalen Rheumamittel, die Wirkung oraler Antidiabetika, die Nebenwirkungen von Methotrexat. Vermindert werden die Wirkungen von Spironolacton, Furosemid, harnsäureausscheidenden Gichtmitteln. Zusammen mit Antikoagulanzen sollte Gelonida® NA nur unter Kontrolle der Gerinnungswerte angewendet werden. Individuelle Unterschiede in der Wirkung – besonders in Verbindung mit Alkohol – können das Reaktionsvermögen beeinträchtigen. **Handelsformen und Preise:** 10 Tabletten (N1) DM 4,21, 20 Tabletten (N2) DM 6,70, 100 Tabletten DM 27,26, 10 Zäpfchen für Erwachsene DM 10,43, 10 Zäpfchen für Kinder DM 7,73, 50 ml Saft DM 7,00, 100 ml Saft DM 12,65, Anstaltspackungen. G 736/0

Gödecke AG - 1000 Berlin 10

Stand: Januar 1993

GÖDECKE

Gödecke AG - 1000 Berlin 10

In der Mitte herausnehmbar:

Amtliches: Fortbildung zur Arztfachhelferin . . . 17

Die wesentlichen Bestimmungen im Gesundheitsstrukturgesetz 30

Inhalt

Hege: „Die Geister, die ich rief, die werd' ich nun nicht los“ 3

Plassmann: Kassenärzte sollen Partei ergreifen . . . 4

Beschlüsse der Vertreterversammlung der KVB 6

Weber: Therapie der peripheren Venenerkrankungen 9

Schmidt: Die Umwelt und Ihr Ärzteblatt . . . 11

Kostenpflichtigkeit der Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ in Bayern 12

Dehler: Zur Lage der Bayerischen Ärzteversorgung 1992 (I) 13

Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern . . . 16

Zulassungssperre mit Übergangsfrist bis März! 32

Personalien 33

Kongresse:

- Symposium „Qualitätssicherung“ 11

- Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1993 34

- Klinische Fortbildung in Bayern 35

- Allgemeine Fortbildung 43

Leserforum 44

Schnell informiert:

- Mitteilung der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft 45

Namensänderung

Sehr geehrte Frau Doktor,
sehr geehrter Herr Doktor,

im Zuge der Vereinfachung bei der Namensgebung von ct-Arzneimitteln, ändern wir zum 1.10.92 die bisherige Bezeichnung

Tussol® in ambroxol von ct

Es stehen für Ihre Verordnung folgende Darreichungsformen zur Verfügung:

- **ambroxol von ct Saft**
100 ml/250 ml
- **ambroxol von ct Tropfen**
50 ml/100 ml
- **ambroxol ret. von ct**
20 (N1) / 50 (N2) / 100 (N3) Retardkapseln
- **ambroxol von ct Amp.**
10 Ampullen
- **ambroxol von ct Brausetabletten**
20 Brausetabletten
- **doxy comp. von ct**
10/20 Retardkapseln

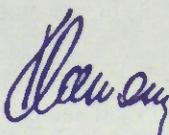
NEU
von ct

Die Preise bleiben unverändert.

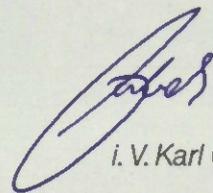
Bitte verordnen Sie künftig **ambroxol von ct**.

Freundliche Grüße aus Berlin-Tempelhof
Ihre

ct-Arzneimittel
Chemische Tempelhof GmbH



Udo R. Klomann



i. V. Karl Corbach

ct-Arzneimittel
Chemische Tempelhof GmbH
Oberlandstr. 65, 1000 Berlin 42
Telefon (030) 75 50 06-0
Telefax (030) 75 50 06-21

Ein Berliner
Unternehmen!



Dem Leben aktiv zugewandt.



NEU
AUS DER STEINER
PHYTO-ENTWICKLUNG

Aristoforat®

- Phyto-Antidepressivum in monographiegerechter Dosierung
- Wirkt stimmungsaufhellend und stimmungsstabilisierend
- Fördert die Compliance
- Wirkstoff: Johanniskrautextrakt, standardisiert nach HPLC

HPLC-Analytik
von STEINER

Kontrollierte
Gehaltsbestimmung

Reproduzierbare
Wirksamkeit

Aristoforat®. Ausgeglichenheit und Aktivität.

Aristoforat®. Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält: Trockenextrakt aus Johanniskraut (Hyperici herba; 5-7 : 1) 120-180 mg, entsprechend 0,25 mg Gesamthypericin, berechnet als Hypericin (Methode: HPLC). Hilfsstoffe: Lactose, Maltodextrin, Magnesiumstearat; anorganische Farbstoffe E 171, E 172 (Kapselhülle). **Anwendungsgebiete:** Psychovegetative Störungen, depressive Verstimmungszustände, Angst und/oder nervöse Unruhe. **Gegenanzeigen:** Keine bekannt. **Nebenwirkungen:** Photosensibilisierung ist möglich, insbesondere bei hellhäutigen Personen. **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** 1- bis 2mal täglich (morgens und am frühen Abend) 1-2 Kapseln vor den Mahlzeiten mit reichlich Flüssigkeit einnehmen. **Peckungsgrößen und Preise:** OP 20 Kps. DM 11,40, OP 50 Kps. DM 21,74, OP 100 Kps. DM 39,56. (Stand: Januar 1993)

STEINER Arzneimittel, 1000 Berlin 45



Bayerisches Ärzteblatt

„Die Geister, die ich rief, die werd' ich nun nicht los“

Fahrplanmäßig ist das GSG in Kraft getreten. In einer überparteilichen Kraftanstrengung hat eine Art „Große gesundheitspolitische Koalition“ den Notstand ausgerufen und mit dirigistischer Notstandsgesetzgebung bewältigt. Sie war auch bescheiden genug, sich eine epochale Tat und die größte Reform des Sozialversicherungswesens seit seiner Entstehung zu bescheinigen, obwohl die Geburt gerade erst beginnt und es sich um eine Beckenendlage zu handeln scheint, von der man bis jetzt nur den Steiß sieht.

Das wird die Koalitionäre nicht daran gehindert haben, den Jahreswechsel in bester Laune zu verbringen. Die Diskussion darüber, wer wen über den Tisch gezogen hat, darf man getrost um ein Jahr vertagen. Pessimisten sind ohnehin der Ansicht, sie sei gegenstandslos, weil alle auf derselben Tischseite saßen. Nun, es wird sich zeigen.

Man hört jetzt oft, die Ärzteschaft habe eine Niederlage zu verbuchen, auch von Standespolitikern. Als ob wir in den vergangenen Monaten nicht deutlich genug demonstriert bekommen hätten, daß dies allenfalls die Ärzte, aber sonst kaum jemanden interessiert. Wer eine Niederlage erlitten hat, das sind nicht die Ärzte, sondern das ist ein Gesundheitswesen, das wir mit gutem Grunde als freiheitlich und bewährt angesehen und für das wir uns eingesetzt haben in der Überzeugung, die Bürger unseres Landes wollten es bewahrt wissen.

Der Bundesgesundheitsminister hat mit Recht darauf hingewiesen, daß keine andere Berufsgruppe an den ursprünglichen Entwürfen soviel Änderungen bewirkt hat wie die der Ärzte. Das beweist allerdings nur, wie kenntnislos diese Entwürfe waren. Welches Interesse sollte auch der Gesetzgeber daran haben, ein undurchführbares Gesetz zu erlassen. Kritik und Vorschläge der Ärzte und anderer Berufsgruppen wurden dankbar genutzt, um das Gesetzeswerk zu verbessern – aber nur im Sinne seiner Macher. Und zu deren Sorgen gehörte es leider nicht, die grundsätzlichen Rechtsfiguren eines freien Gesundheitswesens zu bewahren, nämlich: Freiberuflichkeit, Vertragsfreiheit, Rechtssicherheit und Respektierung von Eigentum.

Es ist den ärztlichen Körperschaften offensichtlich nicht gelungen, die Politik von der Möglichkeit einer Ordnung in Freiheit zu überzeugen. Und auch nicht davon, daß dies ihr Kernanliegen war und nicht etwa lobbyistischer Gruppenegoismus. Auf jenem Bayerischen Ärztetag, vor dem Franz Josef Strauß zum letzten Mal sprach, sagte er: „Wir sind für ein freiheitliches Gesundheitswesen. Aber das ist kein Naturschutzpark für Ärzte.“ Er bekam großen Beifall – von Ärzten.

Über die Ursachen ließe sich vieles sagen, Kritisches und Selbstkritisches. Dafür ist hier nicht der Ort. Natürlich werden auch die obersten Gerichte zu tun bekommen, aber das hat lange Wege. Aus vielen Gesprächen mit Kolleginnen und Kollegen weiß ich, daß ihr Grundvertrauen in die

Rechtsordnung beschädigt ist, und zwar in einem Maße, das ich noch nie erlebt habe.

Von heute auf morgen werden Vertrauensgrundlagen und Eigentumsrechte beseitigt, die Bestandteil der an den Arzt gestellten Erwartungen oder seiner Lebensplanung sind: Junge Ärztinnen und Ärzte, die bereit waren, sich in freier Konkurrenz mit allzu vielen anderen zu bewähren, müssen nun damit rechnen, am Ende einer mindestens achtjährigen Berufsausbildung nicht mehr zur freien Berufsausübung zugelassen zu werden. Wer aus der Klinik ausscheidet, sieht sich mit einer ausrechenbaren Wahrscheinlichkeit vor dem beruflichen Aus; wer seine Praxis aufgibt, darf sich seinen Nachfolger nicht mehr selbst aussuchen; die in der Klinik tätigen Ärzte werden gezwungen sein, ohne zuverlässige Rechtsgrundlage zu entscheiden, wie beschränkte Mittel auf die Patienten verteilt werden. Die Schiedsämter sind ihrer Autorität und die Kassenärztlichen Vereinigungen ihrer Vertragsfreiheit beraubt. Das sind nur einige Merkmale. Die Aufzählung ließe sich verlängern.

Nun hört man freilich auch beruhigendere Töne: Es werde alles nicht so heiß gegessen, wie es gekocht sei; der Gestaltungsspielraum der Selbstverwaltung sei erheblich; die Eingriffsrechte der Aufsichtsbehörden seien für den äußersten Notfall reserviert. Daran ist manches Wahre. Aber alle möglichen und vernünftigen Milderungen hängen vom Willen der Krankenkassen und der Weisheit der Aufsichtsbehörden ab. In Bayern darf man hoffen, daß die engen Spielräume, welche das Gesetz gewährt, mit Sensibilität genutzt werden. Wenn diese Hoffnung nicht vertrocknen soll, bedarf sie bald bestätigender Signale.

Dennoch: Der vom Gesetzgeber eingeschlagene Weg führt die Richtung auf eine Vergesellschaftung der Medizin weiter, die vor 14 Jahren begonnen wurde.

Jedes dirigistische Instrumentarium setzt bei den Betroffenen Ausweichstrategien in Bewegung, die ihrerseits neue dirigistische Eingriffe auslösen. Ist das nun auch für diejenigen nicht mehr wahr, die bisher auf das sozial abgefederte, freie Spiel der Kräfte setzten?

Ob sich der politische Wille findet, der solche Automatik unterbrechen kann, bleibt fraglich.

Dennoch werden die Ärzte weiterhin ihre berufliche Pflicht tun. Aber sie werden nicht mehr verhindern können, was sie bisher verhindert haben: daß nämlich auch ihre Patienten die Veränderung der gesundheitspolitischen Landschaft zu spüren bekommen.

Dr. med. Hans Hege

Kassenärzte sollen Partei ergreifen

Kurzbericht über die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

am 28. November 1992

Zum zweitem Mal in Folge stand die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) im Zeichen der Diskussion um das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) von Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer. Allerdings gesellte sich bei der Tagung der KV-Parlamentarier am 28. November im Ärztehaus Bayern ein zweiter Schwerpunkt hinzu: die Erörterung der Finanzlage der KVB.

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Egon H. Mayer, eröffnete die Sitzung.

Im Mittelpunkt der sich daran anschließenden Diskussion um den Jahresabschluß 1991 der KVB, den Nachtragshaushalt für 1992 und den Etat-Voranschlag für 1993 standen die weiterhin noch offenen Fragen zu den Etats der Jahre 1990 und 1991.

Am späten Vormittag trat die Vertreterversammlung mit dem Bericht zur Lage des KVB-Vorstandsvorsitzenden Dr. Lothar Wittek in den öffentlichen Teil ihrer Sitzung ein. Wittek begann mit dem Hinweis, daß man diese Gesundheits-Reform zwar mit dem Namen des Gesundheitsministers Seehofer verbinde, daß dieses Gesetz aber von praktisch der gesamten Politik der Bundesrepublik Deutschland getragen werde. Wittek wertete dies als „weiteren Beweis dafür, wie wenig Gesundheitspolitik mit Parteipolitik verbunden“ sei.

Darin liege aber auch, mahnte er seine Kolleginnen und Kollegen, „unsere Chance“. Denn wenn die Gesundheitspolitik nicht Parteipolitik sei, könnten die Kassenärzte leichter Partei ergreifen: für die Patienten und für die eigenen Interessen. Wittek kündigte an, diese Chance nutzen zu wollen. Die Bürger, die heute noch Seehofer jubeln würden, dürften die mit dem Gesetz ausgelösten Einsparungen letztlich „mit ihrer Gesundheit bezah-

len“. Sie würden neben mehr Zuzahlung und höherem Beitrag auch einen „Leistungsabbau im Gesundheitswesen und eine Zweiklassenmedizin“ bekommen.

Panikartige Praxisgründungen

Schwer getroffen werde aber auch der „freiberuflich in eigener wirtschaftlicher Verantwortung handelnde Kassenarzt“. Ihm werde eine „staatlich subventionierte Konkurrenz gegenübergestellt“. Die fachärztliche Versorgung werde „langfristig an die Krankenhäuser verwiesen“, niedergelasse-

ne Fachärzte „strategisch behindert“, Krankenhausambulanzen für vor-, teil- und nachstationäre Behandlung und für das ambulante Operieren geöffnet. In München werde eine Zulassung nach dem 1. Februar nächsten Jahres „nicht mehr möglich sein“. In anderen Bezirksstellen der KVB werde sie „erheblich eingeschränkt“. Wittek erwartet deshalb „eine Flut von panikartigen Praxisgründungen“. Deshalb werde das Gesamthonorar der Kassenärzte im nächsten Jahr „nicht wachsen“.

Der Vorstandsvorsitzende betonte, das GSG bringe noch nicht die Staats-



770 Millionen Verordnungen

Den Patientinnen und Patienten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wurden im vergangenen Jahr mehr Medikamente verordnet als 1990. Die Zahl der Verschreibungen stieg um 3,8 Prozent auf rund 770 Millionen. Die Verordnungskosten nahmen um 10,8 Prozent zu und erreichten 24,4 Milliarden DM. Für den Kostenanstieg sind eine Reihe von Gründen anzuführen: Eine höhere Zahl von GKV-Versicherten (plus 2,4 Prozent), mehr Kassenärzte (plus 2,9 Prozent) sowie ein größeres Verordnungsvolumen nach sogenannten definierten Tagesdosen (plus 6,5 Prozent).

Quelle: Arzneiverordnungsreport '92

medizin. Aber es lege „die Schienen in diese Richtung“. Eindringlich mahnte er, ob über diese Schienen auch einmal der Gesundheits-Zug fahren werde, liege „nicht zuletzt in unserer Hand“.

Innerärztliche Solidarität

Wittek verwies auf die stärkere Verzahnung von ambulantem und stationärem Sektor. Er rief die KVB-Vertreter dazu auf, sich von dem Bild „des behäbigen, genügsamen Monsters Krankenhaus“ zu lösen, das allein „wegen seiner schieren Größe ein Bedrohung für unseren Leistungssektor darstellt“. Die Kliniken würden zu „mehr oder minder schlanken, aber wendigen Konkurrenten in einem immer schärfer ausgerichteten Wettbewerb“. Dagegen helfe nur mehr innerärztliche Solidarität.

So könne ein Patient nur dann teilstationär behandelt werden, nur dann ambulant diagnostiziert und nachbehandelt werden, wenn er zuvor eingewiesen worden sei. Die Konsequenz könne also nur lauten: „Weisen wir so wenig wie möglich ein, setzen wir das Motto des Bayern-Vertrages ‚Soviel ambulant wie möglich‘ konsequent um!“

Bei den ambulanten Operationen seien die Krankenhäuser automatisch zur kassenärztlichen Versorgung zugelassen. Das sei eine dramatische Systemveränderung. Zum ersten Mal seit der Geltung des jetzigen Krankenversicherungssystems seien Kliniken berechtigt, ambulante Leistungen anzubieten – „ohne daß wir Kassenärzte darauf den geringsten Einfluß hätten“. Dieser Spalt, der in der bislang fest verschlossenen Tür zwischen ambulanter und stationärer Versorgung geöffnet worden sei, dürfe auf keinen Fall größer werden. Das werde die Aufgabe der Kassenärzte in den nächsten Jahren sein.

Über „Tabus“ reden

Voraussetzung sei, so Wittek weiter, daß die Kassenärzte „auch über viele Themen sprechen und Entscheidungen treffen, die bislang mit dem Ruch des Tabus belegt sind“. Wittek nannte

Die Vertreter der Ärzte im Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen

Vertreter	Stellvertreter
Dr. Lothar Wittek	Dr. Wolfgang Hoppenthaller Anton Vorreit
Dr. Gerd Guido Hofmann	Dr. Renate Hanig Klaus Lüft
Dr. Rüdiger Pötsch	Dr. Helmut Klemm Reinhard Mundenbruch
Dr. Hans-Joachim Friedrich	Dr. Manfred Blinzler Ludwig Frankenberger
Dr. Werner Melcher	Dr. Barbara Prestel Hans Stark
Dr. Klaus Ottmann	Dr. Erich Schubert Franz Binder
Dr. Harald Rauchfuß	Dr. Werner Sitter Klaus-Günter Kirchner
Dr. Albert Liebl	Dr. Helmut Hofmeister Dieter Schriml
Ständiger Sachverständiger: Professor Dr. Detlef Kunze	

an vorderster Stelle die Gliederung in haus- und fachärztliche Versorgung, verbunden mit den durch das GSG vorgeschriebenen Leistungskomplexhonoraren. Diese Probleme müßten nicht nur gelöst werden, weil sie im Gesetz stünden, sondern die Kassenärzte müßten sie „auch im eigenen Interesse“ lösen:

Hausärzte und Fachärzte müßten „in kalkulierbaren Honorarformen arbeiten“. Der Konkurrenzdruck müsse kleiner werden. Wenn die kassenärztliche Selbstverwaltung es nicht schaffe, „für ausgeglichene Verhältnisse zu sorgen“, würden alle die Folgen zu spüren bekommen: erst die Fachärzte, die in die Kliniken zurückgedrängt würden, und schließlich die Hausärzte, die „man an die staatliche Kandarre nimmt“.

Die KVB, so kündige der Vorstandsvorsitzende an, werde dazu Hilfestellung geben. Sie werde eine betriebswirtschaftliche Beratung anbieten. Je effizienter die Kassenärzte arbeiten, desto mehr verbleibe von dem Honorar, das die Politik den Ärzten zustehe.

Doch dabei, so Wittek abschließend, könne es nicht sein Bewenden haben. Die KVB sei zwar als Körperschaft des öffentlichen Rechts verpflichtet, die auferlegten Verpflichtungen zu erfüllen. Aber gleichzeitig müßten die Kas-

senärzte dafür sorgen, „daß das nächste Gesetz auf unsere Belange mehr Rücksicht nimmt“. Diese „mittelfristige politische Herausforderung“ sei ebenso groß wie die kurzfristige des möglichst arztfreundlichen Umsetzens des GSG. Dazu nannte Wittek vier Punkte:

Mehr Service von der KV

- Die Mitglieder der KVB würden sehr viel intensiver über die Arbeit informiert.

- Die bayerischen Kassenärzte würden darauf vorbereitet, „mit ihren Patienten auch über berufspolitische Belange sprechen zu können“ – mit Wartezimmerauslagen, Informationen und Schulungen.

- Die Politik der KVB werde „offensiv in der Öffentlichkeit vertreten“. Die Pressearbeit werde „grundlegend neu aufgebaut“.

- Die Patienten würden kontinuierlich über die KVB-Arbeit informiert, um ihnen den Wert eines Gesundheitssystems zu zeigen, das auf freiberuflich tätigen Ärzten beruht.

Das GSG, so beschloß Wittek sein Referat, stelle die Kassenärzte vor „immense Herausforderungen“. Die baye-

rische Kassenärzteschaft nehme „die Herausforderungen an“. Unter starkem Beifall rief Wittek: „Ich bitte Sie alle, uns bei diesem Kampf tatkräftig zu unterstützen.“

Anschließend berichtete der stellvertretende Vorstandsvorsitzende, Dr. Gerd Guido Hofmann, aus seinen Arbeitsbereichen. Im Labor sei die Anmeldung für die Ringversuche „entbürokratisiert“ worden. Außerdem würden die Kosten der Pflichtringversuche künftig nicht mehr von der KVB subventioniert. Im Bereich der Dialyseverordnung liege eine unter-schriftsreife Vereinbarung vor, die auch Kassenärzten einen „uneingeschränkten Zugang“ zu diesem Versorgungsbereich gewähre.

Wer versorgt die Notfälle?

Einen unkonventionellen Vorschlag machte Hofmann zur Notfallversorgung. Er stellte die Frage, ob die Kassenärzte es sich noch leisten könnten, die „ambulante Versorgung zu üblicherweise stundenfreien Zeiten unter dem Etikett ‚Notfallversorgung‘ in diesem Umfang durch die Krankenhäuser sicherstellen“ zu lassen. Deshalb machte er vier Vorschläge:

- Die Nutzung bestehender Praxen oder Krankenhausambulanzen durch Kassenärzte für die Notfallversorgung.
- Die Einrichtung spezieller Notfallpraxen.
- Die Beschäftigung von angestellten Ärzten durch Kassenärzte für die Notfallversorgung.
- Die Zulassung von Kassenärzten für spezielle Notfallpraxen.

Den größten Teil seines Referates verwandte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende auf den EDV-Bereich. In Bayern seien zum 26. November 3722 EDV-Systeme installiert gewesen. Schon in der Juli-Sitzung der KVB-Vertreter habe der Vorstand berichten können, daß geprüft werde, ob man einen „flächendeckenden, preiswerten Einsatz von Praxiscomputern in allen bayerischen Praxen“ ermöglichen könne. Die Überlegungen der KVB seien daraufhin von der KBV über-

nommen worden. Von Köln aus laufe derzeit eine bundesweite Ausschreibung, die im April abgeschlossen werde.

Auf Beschluß der Vertreter berichtete im Anschluß an die Vorstandsvorsitzenden der amtierende Vorsitzende des Vertragsausschusses, Dr. Erich Schubert. „Größte Sorgen“ mache dem Vertragsausschuß die „Zunahme der Leistungen von Quartal zu Quartal“. Bei einer Honorarbudgetierung heiße das Punktwertverfall, der für manche Praxen „ruinös“ werden könne. Man komme ohne Pauschalen oder Teilpauschalen wohl nicht mehr weiter.

In der anschließenden Diskussion über die Referate bekräftigten alle Redner ihre Vorbehalte gegen das GSG. Das Gesetz habe keinen tieferen Sinn. Es gehe nur um das Sparen. Man befürchtete eine Spaltung der Ärzteschaft. Es wurde dazu aufgerufen, die gegenseitige Erpreßbarkeit zu beseitigen. Die Honorarkonkurrenz unter den Ärzten gehöre abgeschafft.

Nach der Abstimmung über zahlreiche Anträge zum GSG und anderen Problemen (siehe nachfolgenden Bericht) hatte die Vertreterversammlung

eine ganze Reihe von Nachwahlen zu erledigen (siehe Kästen).

Wahlen in Bezirksstellen

So wählte sie für den aus persönlichen Gründen von seinem Amt als mittelfränkischer Bezirksstellenvorsitzender zurückgetretenen Dr. Walter Schürger den Nervenarzt Dr. Harald Rauchfuß in den KVB-Landesvorstand. Rauchfuß hatte von Schürger die Bezirksstelle zwischenzeitlich übernommen; neuer stellvertretender Bezirksstellenvorsitzender wurde Dr. Werner Sitter.

Einen Wechsel in der Bezirksstellen-Spitze gab es auch in der Oberpfalz. Dort mußte Dr. Christian Rechl, der elf Jahre die Geschicke der oberpfälzischen Kassenärzte gelenkt hatte, wegen einer schweren Erkrankung sein Amt niederlegen. Ihm folgte Dr. Albert Liebl, der auch in den KVB-Landesvorstand gewählt wurde.

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Egon H. Mayer, schloß die Sitzung um 19.45 Uhr. Die nächste Sitzung der Vertreterversammlung findet am 27. März 1993 statt.

Walter Plassmann

Beschlüsse der Vertreterversammlung

In der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns am 28. November 1992 wurden folgende Anträge in öffentlicher Sitzung angenommen:

Die Vertreterversammlung begrüßt den Beschluß des Vorstandes, den bayerischen Kassenärzten die Umsetzung des Gesundheitsstrukturgesetzes durch folgende Möglichkeiten zu erleichtern:

- a) Umgehende schriftliche Information aller Kassenärzte über die Veränderungen des Gesetzes einschließlich Argumentationshilfe für die Diskussion mit den Patienten
- b) Durchführung von regionalen Informationsveranstaltungen für alle

Kassenärzte zur Erörterung der Auswirkungen des GSG

c) Einrichtung einer „Hot-line“ in den Bezirksstellen für anfragende Kassenärzte

d) Durchführung von regionalen Informationsveranstaltungen zur rationalen Arzneimitteltherapie

e) Angebot an Kassenärzte für individuelle Beratungsgespräche zur Arzneimitteltherapie

Sie fordert den Vorstand auf, die Maßnahmen unter b) bis e) nach Inkrafttreten des GSG umgehend konsequent auf Bezirksstellenebene durchzusetzen.



Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns stellt mit Bedauern und Empörung fest, daß bei der Entwicklung des Gesundheitsstrukturgesetzes ärztlicher Sachverstand zwar erfragt, jedoch nur minimal berücksichtigt wurde. Wenn auch durch diesen Gesetzesentwurf alle Arztgruppen benachteiligt wurden, so werden die Kassenärzte, deren Rechte durch die Kassenärztliche Vereinigung als Körperschaft des öffentlichen Rechts vertreten werden, besonders belastet. Als Beispiele seien angeführt:

- Das Morbiditätsrisiko wird endgültig auf die Kassenärzte abgewälzt.

- Das Kostenrisiko einer Arzneimittelversorgung, die dem Fortschritt der Medizin und der demographischen Entwicklung entsprechen muß, wurde auf die Kassenärzte übertragen.

- Die Selbstverwaltung wird durch die Möglichkeit weitgehender Ersatzvorhaben durch das Aufsichtsministerium ihrer eigentlichen Funktion beraubt - die Selbstverwaltung wird zur Farce.

- Die tatsächlichen Ursachen des Defizits in der GKV, das steigende, vom Staat zu verantwortende Defizit in der Rentnerkrankenversicherung wird nicht angegangen. Das Defizit von 10 Milliarden DM in der Krankenversicherung ist völlig durch das um den gleichen Betrag angestiegene Defizit in der Rentnerkrankenversicherung bedingt - dieses Defizit wird sich nach zuverlässigen Vorausschätzungen bis zum Jahr 2000, das heißt in acht Jahren, auf circa 80 Milliarden DM erhöhen, das ist mehr als verdoppeln.



Mit den nächsten Abrechnungsunterlagen im Januar 1993 muß die gesamte Kollegenschaft nochmals eindringlich und in optisch hervorstechender Form auf die veränderte und verschärfte Situation im Bereich „Wirtschaftlichkeitsprüfung bei Verordnungen von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln“ hingewiesen werden.

Die neuen Delegierten der KVB in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Vertreter	1. Stellvertreter	2. Stellvertreter
Bezirksstelle München Stadt und Land		
Dr. Hofmann, Gerd Guido	Dr. Stöckle, Hartmut	Dr. Wimmer, Gerhard
Dr. Radke, Jürgen	Dr. Rothe, Rainer	Dr. Schmutterer, Jörg
Dr. Hanig, Renate	Dr. Frühwein, Nikolaus	Dr. Pürckhauer, Brigitte
Bezirksstelle Oberbayern		
Dr. Pötsch, Rüdiger	Vogt, Rüdiger	Dr. Roßberg, Günter
Dr. Klemm, Helmut	Dr. Nießen, Hubert	Dr. Rackwitz, Roland
Dr. Mayer, Egon	Dr. Lutz, Hans-Joachim	Dr. Bieling, Hans
Dr. Deppisch-Roth, Ursula	Dr. Hoheisel, Peter	Dr. Schraube, Ernst
Bezirksstelle Oberfranken		
Dr. Friedrich, Hans-Joachim	Dr. Blinzler, Manfred	Dr. Geißendörfer, Thomas
Bezirksstelle Mittelfranken		
Dr. Rauchfuß, Harald	Dr. Scranowitz, Peter-Alexander	Dr. Reichel, Klaus
Dr. Sitter, Werner	Professor Dr. Grobe, Thomas	Dr. Otto, Walter
Bezirksstelle Unterfranken		
Dr. Ottmann, Klaus	Dr. Schubert, Erich	Dr. Welte, Otto
Bezirksstelle Oberpfalz		
Dr. Liebl, Albert	Dr. Hofmeister, Helmut	Dr. Gußmann, Anna Maria
Bezirksstelle Niederbayern		
Dr. Wittek, Lothar	Dr. Hoppenthaller, Wolfgang	Dr. Dietz, Franz
Bezirksstelle Schwaben		
Dr. Melcher, Werner	Dr. Höhne, Peter	Dr. Babiak, Orest
Dr. Polk, Klaus	Dr. Gross, Peter	Dr. Weckler, Götz
Außerordentliche Mitglieder		
Professor Dr. Dr. Borelli, Siegfried	Professor Dr. Pförringer, Wolfgang	Professor Dr. Zimmer, Fritz
Dr. Wallnöfer, Klaus	Dr. Wiegand, Eva	Dr. Putz, Oskar
Dr. Böwing, Bernhard	Dr. Mühleisen, Hermann	Dr. Gehrenbeck-Brückner, Martina
Dr. Prestel, Barbara	Dr. Hahn, Hans	Dr. Bauer, Werner
Professor Dr. Kunze, Detlef	Dr. Musselmann, Lothar	Dr. Kullmann, Claus

wiesen werden, wie sie sich aus dem neuen Gesundheitsstrukturgesetz ergeben wird.

Insbesondere müssen die Kolleginnen und Kollegen, die bei ihren bisherigen Überschreitungen nicht „prüfgefährdet“ waren, jetzt aber bei gleicher Überschreitungshöhe mit Regreßverfahren zu rechnen haben, auf einem eigenen Informationsblatt, ebenfalls optisch unübersehbar, über die persönlichen Verordnungs- und Überschreitungsvolumina der letzten Quartale (z. B. der letzten zwei Jahre) und über ihre persönliche Bedrohung informiert werden.

★

Der Vorstand der KVB wird beauftragt, innerhalb von neun Monaten Aktionsmodelle zur Verbesserung des Arztbildes in der Öffentlichkeit zu erarbeiten.

★

Der Bundesminister für Gesundheit, Horst Seehofer, die Abgeordneten des Bundestages und der Bundesrat werden dringend gebeten, bei der endgültigen Beschlußfassung des Gesundheitsstrukturgesetzes die in Lahnstein beschlossene packungsgrößenbezogene Medikamentenzuzahlung der Versicherten zu revidieren.

Eine prozentuale, durchgehende Selbstbeteiligung mit Obergrenze von 10 DM pro Medikament und mindestens 3 DM ist beim politischen Ziel der Mengen- und Kostensteuerung nicht nur effektiver und gerechter, sondern bindet den Versicherten wie den Beitragszahler mit größerer Eigenverantwortung in die Entscheidung für ein Arzneimittel ein.

Die Eigenbeiträge der Patienten werden im Endeffekt damit geringer.

★

Der Vorstand der KVB wird beauftragt, bis Ende Dezember 1992 jedem bayerischen Kassenarzt Informationen und Plakate als ergänzende Aufklärung zum Gesundheitsstrukturgesetz für die Patienten zur Verfügung zu stellen.

★

Die VV der KVB beauftragt den Vorstand, in den Bezirksstellen die Grün-

dung von Qualitätszirkeln für Pharmakotherapie zu fördern.

Die Qualität einer rationellen Arzneimitteltherapie niedergelassener Ärzte kann durch eine freiwillige Teilnahme an Qualitätszirkeln wesentlich gebessert werden. Dies konnten bereits Untersuchungen der KV Hessen, der Universität Düsseldorf und seit Jahren in den Niederlanden bestätigen.

Die Arbeit in diesen Qualitätszirkeln darf keinesfalls als administrative Kontrolle, sondern muß als ärztliches Engagement verstanden werden. Nur durch eine freiwillige Teilnahme an derartigen Qualitätszirkeln ist auch eine Akzeptanz eventueller Korrekturempfehlungen der bisherigen Arzneitherapie zu erwarten. Aus diesem Grund können derartige Qualitätszirkel keinesfalls die bisherige Arzneiberatung der KV zum Beispiel nach Index II ersetzen, aber sie können sie eventuell auf längere Sicht überflüssig werden lassen.

Auch für in der Klinik tätige Ärzte sollte eine Mitarbeit in derartigen Qualitätszirkeln offenstehen.

Gerade in kleinen Diskussionsgruppen niedergelassener Ärzte besteht eine wesentlich bessere Chance, gemeinsame Wege einer qualitativen Verbesserung der Pharmakotherapie zu finden, als bei größeren Fortbildungsveranstaltungen.

Ausgehend von der Arzneimitteltherapie in der ärztlichen Praxis, sollten Analysen erfolgen und eventuell neue Standards erarbeitet werden.

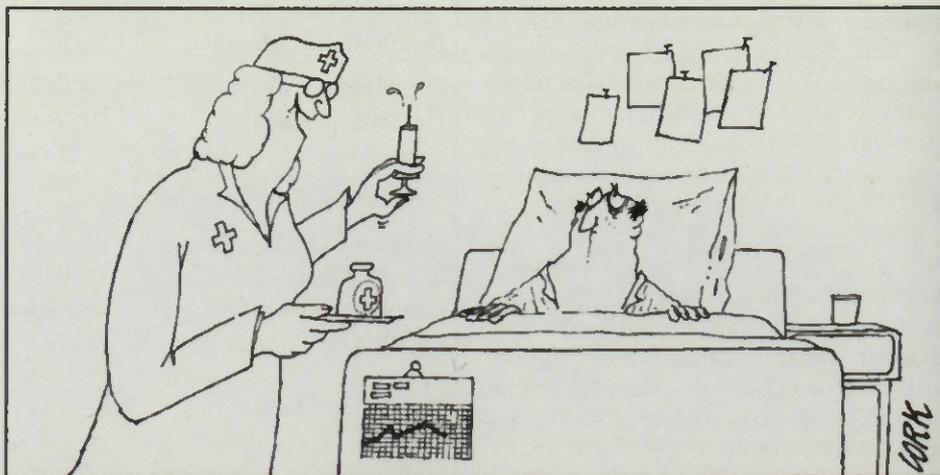
Für die Arbeit in den Pharmakotherapie-zirkeln sollte die KVB mit ihren Bezirksstellen organisatorische Hilfe leisten, zum Beispiel durch Verfügungstellung entsprechender Räume, Versand von Einladungsschreiben und eventuell auch Finanzierung von geeigneten Moderatoren.

Natürlich könnte im Hinblick auf die neuen gesetzlichen Regelungen der Prüfung der Pharmakotherapie (z. B. Richtgrößenprüfung) durch derartige Aktivitäten den Kassenärzten auch Hilfestellung gegeben werden.

Diese Pharmakotherapie-zirkel wären ein ausgezeichnetes Beispiel für eine freiwillige Qualitätssicherung in der Kassenarztpraxis. Nur durch diese freiwillige Teilnahme an einem derartigen Konzept werden die Kassenärzte dieses Angebot akzeptieren und eventuell durch neugewonnene Erkenntnisse eine Änderung ihrer bisherigen Arzneimitteltherapie durchführen. Somit könnte sogar Qualitätssicherung im kleinen Kollegenkreis noch Spaß machen im Gegensatz zur Teilnahme an großen Fortbildungsveranstaltungen oder erst recht bei aufgezwungenen Beratungsgesprächen durch ihre KV.

★

Die VV der KVB fordert die KBV auf, im Falle des Inkrafttretens der beabsichtigten Änderung des § 103 Absatz 4 SGB V unverzüglich die Vereinbarkeit der Regelung mit der Eigentums-garantie des Grundgesetzes gutachterlich prüfen zu lassen und gegebenenfalls eine verfassungsgerichtliche Überprüfung zu fordern.



Super oder Normal?

Therapie der peripheren Venenerkrankungen

87. Tagung der Ärztlichen Fortbildung Regensburg

Professor Dr. H. Partsch, Wien:

Phlebologische Stufendiagnostik

Zur Basisdiagnostik gehören Anamnese, Inspektion und Palpation. Bei der Anamnese achtet man auf „venenspezifische“ Beschwerden, das heißt, bei Verdacht auf akute Thrombose erfragt man auslösende Faktoren wie langes Sitzen, Flugreisen oder Überanstrengungen. Bei der Inspektion, die möglichst im Stehen vorgenommen werden sollte, können Varizentypen klassifiziert werden.

Die Palpation im Sitzen erfaßt ein subfasziales Ödem im Bereich der Wade. Anamnese, Inspektion und Palpation erlauben folgende Diagnosen: unkomplizierte Varizen, chronisch venöse Insuffizienz, Phlebitis superficialis, Lymphödem, Lipödem und tiefe Beinvenenthrombose, die apparativ weiter abgeklärt werden muß.

Bei den **unkomplizierten Varizen** können Stammvarikose, Nebenastvarikose, retikuläre Varikosis, Besenreiservarizen und Perforansvarikosen differenziert werden.

Anhand von Stauungserscheinungen können folgende Stadien der **chronisch venösen Insuffizienz** unterschieden werden:

Stadium I: Ödem, Corona phlebetica (Erweiterung kleinster Hautvenen unter dem Innenknöchel), subfasziale Stauung.

Stadium II: Lipodermatosklerose, Hyperpigmentation, Stauungsekzem.

Stadium III: venöses Ulkus oder Ulkusnarbe.

Die klassischen Entzündungszeichen sind bei der **oberflächlichen Phlebitis** zu finden.

Eine einseitige teigige Schwellung mit Nichtabhebbarkeit von Hautfalten, vor allem im Bereich von Fuß- und Zehenrücken infolge Konsistenzhöhung (Stemmer-Zeichen) und die Vertiefung von Hautfalten im Bereich der Zehengrundglieder sind typische Hinweise auf ein **Lymphödem**. Bei einem **Lipödem** handelt es sich um symmetrische Schwellungen beider Beine, vor allem bei mittelalten Frauen, wobei charakteristischerweise die Fußrücken von der Schwellung ausgespart sind.

Zur apparativen Basisdiagnostik gehören Doppler-Ultraschall und Plethysmographie. Für den **Doppler-Ultraschall** stehen heute einfache Taschengeräte zur Verfügung. Zur Dokumentation gibt es bidirektionale Geräte mit einer Aufzeichnungsmöglichkeit. Neben der Messung des systolischen Knöchelarteriendruckes und der arteriellen Diagnostik kann mit dieser Methode die Klappenfunktion

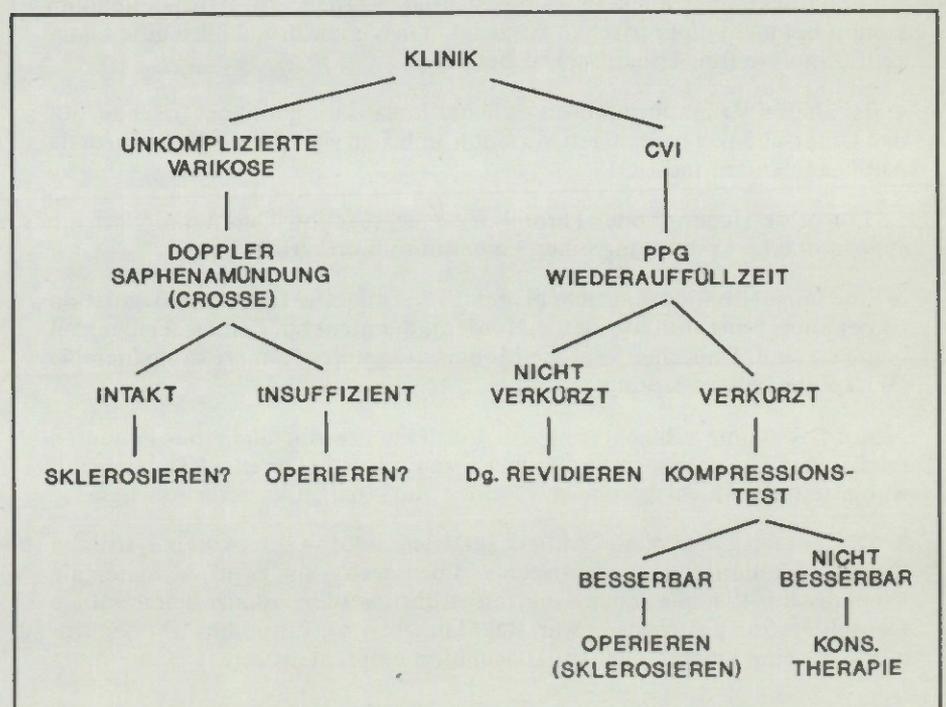
im Bereich von Mündung und Stamm der Vena saphena magna et parva und eine Klappeninsuffizienz der tiefen Beinvenen beurteilt werden.

Auch ist eine Feststellung von proximalen venösen Abflußhindernissen im Becken und Oberschenkel wie auch ein Screening für großkalibrige AV-Fisteln möglich.

Verschiedene **photoplethysmographische Methoden** stehen für ein Screening der venösen Pumpfunktion zur Verfügung und werden vor allem zur Klärung der klinisch wichtigen Frage verwendet, ob bei einem Patienten mit schwerer chronisch venöser Insuffizienz durch eine Varizenausschaltung ein funktioneller Gewinn zu erwarten ist.

Die **Duplex-Ultraschalluntersuchung**, also die Kombination von B-Bild und Doppler, gewinnt für die periphere

Phlebologische Stufendiagnostik



Gefäßdiagnostik zunehmende Bedeutung. Schwerpunkte der phlebologischen Diagnostik sind die Thrombosedagnostik und die Lokalisierung der Vena saphena-parva-Mündung. Als visualisierende Technik, welche Thromben zweifelsfrei nachweisen kann, tritt sie in zunehmende Konkurrenz zur Phlebographie.

Die **Venenstaplethysmographie** wird vor allem zur Beurteilung eines proximalen venösen Strombahnhindernisses eingesetzt. **Flußvolumetrie** und blutige **Venendruckmessung** sind Methoden, mit deren Hilfe die venöse Pumpfunktion klar beurteilt werden kann. Schwerpunkte der **Röntgenphlebographie** sind der Thrombosenachweis und die Beurteilung komplizierter Varizen-

verläufe bzw. die exakte Lokalisierung von insuffizienten Perforantes.

Professor Dr. F. Heinrich, Bruchsal:

Therapie der akuten Venenthrombose

Ernsthafte Komplikationen einer frischen Venenthrombose sind je nach Ausmaß und Lokalisation eine Phlegmasia coerulea/alba dolens, eine Lungenembolie und häufig ein postthrombotisches Syndrom. Therapieziele sind demnach die Beseitigung des Venenverschlusses und die Verhütung von Embolien.

1. Die venöse **Thrombektomie** ist trotz einer angegebenen Letalität von ein bis sechs Prozent und relativ hoher Rezidivrate bei Phlegmasia coerulea/alba dolens, bei Kontraindikationen der Fibrinolyse und eventuell bei isolierter Beckenvenenthrombose indiziert.

2. Die **fibrinolytische Therapie** ist bei jüngeren Patienten unter 65 Jahren mit frischen proximal lokalisierten Venenthrombosen unter Beachtung von Kontraindikationen (z. B. Schwangerschaft) indiziert. Dabei ist mit einer Letalität von ein bis zwei Prozent zu rechnen, wobei diese je zur Hälfte auf Blutungen und Embolien entfällt. Die Wirksamkeit der Therapie mit Streptokinase bzw. Urokinase steht außer Zweifel, da die Thrombolysen annähernd viermal häufiger erreicht wird als zum Beispiel mit Heparin.

Die übliche Streptokinasetherapie beginnt man am ersten Tag mit 250 000 E in 20 bis 30 Minuten und dann 100 000 E/h; in letzter Zeit wurde die ultrahoch dosierte Streptokinase-(UHSK-)Behandlung eingeführt, die bei der gleichen Initialdosis mit 1,5 Mio. E/h über sechs Stunden täglich durchgeführt wird. Nebenwirkungen treten bei der UHSK-Behandlung seltener als bei der konventionellen Dosierung auf, tödliche Komplikationen gab es bei einer Studie mit 156 Patienten überhaupt nicht. Einziger Nachteil scheinen die höheren Kosten zu sein. Kontraindiziert ist die UHSK-Behandlung wegen der höheren Embolierate bei Beckenvenenthrombose.

Urokinase ist primär vorzuziehen, wenn eine Streptokinase-Unverträglichkeit bekannt oder sehr wahrscheinlich ist. Sekundär wird sie eingesetzt, wenn Streptokinase nach sechs Tagen nicht genügend wirksam ist. Die Dosierung der Urokinase beträgt initial 400 000 bis 600 000 E in 20 bis 30 Minuten, gefolgt von 100 000 bis 200 000 E/h. Auf die Initialdosis wird verzichtet, wenn Urokinase in direktem Anschluß an Streptokinase gegeben wird. Die Kosten der Therapie mit Urokinase sind 2,3mal höher als mit Streptokinase.

Die Rezidivquote fibrinolytisch eröffneter Venen scheint niedrig zu sein, und die chronisch venöse Insuffizienz seltener und weniger ausgeprägt als

Leitsätze zur Therapie der Thrombose tiefer Venen

1. Wegen der hohen Rate postthrombotischer Veränderungen (ca. 70 Prozent) ist in der Frühphase einer Thrombose tiefer Venen ihre Desobliteration durch **Thrombektomie** oder **Fibrinolyse** anzustreben.

2. Beide desobliterierenden Verfahren sind um so erfolgreicher, je früher sie eingesetzt werden konnten; nach dem siebten Tag ist ihre Effektivität wesentlich reduziert.

Daher rasche diagnostische Klärung bei jedem Verdacht auf frische Thrombose tiefer Venen!

3. Bei **frischen**, proximal lokalisierten Venenthrombosen entscheiden über Thrombektomie oder Fibrinolyse die örtlich gegebenen Erfahrungen. Kontraindikationen müssen berücksichtigt werden. In Ausnahmefällen kommt bei nicht mehr frischen ausgedehnten Venenthrombosen eine Langzeitfibrinolyse (mit Urokinase) in Betracht.

4. Bei **älteren** Venenthrombosen jeglicher Lokalisation und bei frischen, auf den Unterschenkel begrenzten Venenthrombosen sind primär Heparin/orale Antikoagulantien indiziert.

5. „Low-dose-Heparin“ oder Thrombozytenaggregationshemmer hindern die appositionelle Ausbreitung einer Venenthrombose **nicht!**

6. Eine **Immobilisation** über acht bis zehn Tage mit effektiver Antikoagulation ist bei allen Venenthrombosen zu fordern, die nicht auf den Unterschenkel begrenzt sind. Danach erfolgt die Mobilisation unter Kompressionstherapie (Wickelung, später Strumpf).

7. Nur bei extrem schlechter allgemeiner Lebenserwartung eines Patienten mit frischer Thrombose tiefer Venen ist eine „**ultrakonservative**“ Therapie mit Ruhigstellung, Hochlagerung des Beines und Analgetika gerechtfertigt.

8. Die einmal eingeleitete Antikoagulation sollte – sofern keine strikten Kontraindikationen entgegentreten – über sechs bis zwölf Monate, die Kompressionstherapie lebenslang fortgeführt werden, sofern keine völlige Desobliteration zu erreichen war. Bei Mangel an Antithrombin III oder Protein C ist eine lebenslange Antikoagulation empfehlenswert.

F. Heinrich

unter einer Behandlung mit zum Beispiel niedermolekularem Heparin. Die Fibrinolyse wird bei Venenthrombose proximal des Zusammenflusses der Unterschenkelvenen eingesetzt, bei reinen Unterschenkelthrombosen nur, wenn schon alle Venen dieser Etage thrombosiert sind.

3. Eine **Antikoagulation** ist unverzüglich einzuleiten, wenn eine Thrombolyse oder eine Trombektomie nicht möglich sind und keine Kontraindikationen gegen eine Antikoagulation bestehen. Bei Thromben der Unterschenkel ist eine Antikoagulation die Methode der Wahl, wobei ein Kompressionsverband und Mobilisation

eine ambulante Behandlung möglich macht. Die Dauer der Antikoagulation sollte bei isolierten Unterschenkelthrombosen drei bis sechs Monate, bei proximalen Venenthrombosen sechs bis zwölf Monate betragen.

4. Ist auch eine Antikoagulation strikt kontraindiziert, besteht bei bereits eingetretener Lungenembolie die Indikation zur **Implantation eines Vena-cava-Filters**, sofern die Grundkrankheit des Patienten nicht infaust ist.

Referent:
Dr. med. E. Weber, Creußen

(Fortsetzung in Heft 2/93)

Symposium „Qualitätssicherung“

Externe Qualitätssicherung

Externe Begleitung der Umsetzung von Interner Qualitätssicherung

am 3. Februar 1993 in München

Drittes Symposium mit Podiumsdiskussion einer dreiteiligen Fortbildungsveranstaltung zum Thema Qualitätssicherung mit dem Ziel der Information über und Motivation zur Qualitätssicherung

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München

Veranstaltungsort: Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München 80

Zeit: Mittwoch, 3. Februar 1993, Beginn 18 Uhr c. t., Ende ca. 21 Uhr

Keine Teilnahmegebühr

Telefonische Erreichbarkeit während der Veranstaltung: (089) 4147-1

Tagungsprogramm:

- 18.15 bis 18.20 Uhr: Eröffnung und Einführung
Dr. H. Hege, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, München
- 18.20 bis 18.50 Uhr: Grundsatzreferat: Möglichkeiten und Grenzen der Qualitätskontrolle
Professor Dr. H. K. Selbmann, Direktor des Instituts für Medizinische Informationsverarbeitung, Tübingen
- 18.50 bis 19.15 Uhr: Pause
- 19.15 bis 19.30 Uhr: Die Rolle des MDK bei der Externen Qualitätssicherung
Dr. W. Müller-Held, Ärztlicher Leiter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen, Düsseldorf
- 19.30 bis 19.45 Uhr: Externe Qualitätssicherung aus Sicht des Magistrats der Stadt Wien
Dr. Chr. M. Köck, Magistrat der Stadt Wien
- 19.45 bis 20.00 Uhr: Sozio-ökonomische Aspekte der Externen Qualitätssicherung
Professor Dr. G. Neubauer, Universität der Bundeswehr, München
- 20.00 bis ca. 21.00 Uhr: Diskussion - Moderation: Dr. H. Hege

Die Umwelt und Ihr Ärzteblatt

Sie haben es sicher bemerkt: Ihr „Bayerisches Ärzteblatt“ wird ab dieser Ausgabe auf einem anderen Papier gedruckt. Es ist heller als das bisher verwendete, fast weiß – und ermöglicht uns damit auch den unverfälschten Druck von Farben.

Bevor jetzt der mahnende Finger erhoben wird, der uns auf das „umweltfreundlichere“ Recycling-Papier verweist, das nach landläufigem (Vor-)Urteil nicht weiß, sondern möglichst grau sein soll, erklären wir reinen Gewissens: Auch wenn der Augenschein trügt, ist das „Bayerische Ärzteblatt“ schon wieder einen Schritt weiter beim schonenden Umgang mit den Ressourcen.

Bis Dezember letzten Jahres druckten wir bereits auf einem chlorfrei gebleichtem Papier. Jetzt haben wir im Verein mit unserer Druckerei ein Recycling-Papier ausgewählt, mit einem Rest-Anteil chlorfrei gebleichten Papiers. Es ist nicht nur heller und damit „lesefreundlicher“, sondern kostet auch nicht mehr als das alte Papier. Der Wechsel belastet daher auch nicht den Kammer-Haushalt zusätzlich. Wenn es gelingen sollte, durch ein erhöhtes Anzeigenaufkommen auch die Herstellungskosten des Ärzteblatts zu senken, wäre das ein willkommener Nebeneffekt.

Es stimmt zwar, daß aus der Mischung von Weiß und Schwarz, die beim Recyclen von bedrucktem Papier entsteht, Grau wird, doch wäre es ein Fehlschluß zu glauben, je grauer ein Papier, desto umweltfreundlicher. Dieses Heft zeigt, daß es auch anders sein kann.

Wir werden uns auch weiterhin bemühen, durch einen schonenden Umgang mit den natürlichen Ressourcen zu optimalen Ergebnissen zu kommen. Dabei gilt aber auch zu bedenken: Ohne Primär-Papier gibt es kein Recycling-Papier.

Klaus Schmidt

PS: Wenn Sie Ihr „Bayerisches Ärzteblatt“ nicht sammeln, geben Sie es nach der Lektüre bitte zur Altpapier-Sammlung.

Kostenpflichtigkeit der Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ in Bayern

Eine vollständige Finanzierung der Notarzt-Fortbildungskurse durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Bayerische Landesärztekammer ist künftig nicht mehr möglich.

Ab 1. April 1993 müssen deshalb für die Kurse A1/A2, B1/B2, C1/C2 sowie D Gebühren erhoben werden. Dies gilt auch für Kurse, für die schon Anmeldung und Kursplatzbestätigung vorliegen. Bereits gemeldete Teilnehmer werden vom Veranstalter angeschrieben und gebeten, auf einer vorbereiteten und frankierten Postkarte ihr Interesse an einer Absolvierung der eingeplanten Kurse unter den neuen Kautelen zu bestätigen oder abzusa-gen. Die Kosten werden für den gesamten Kurs voraussichtlich 870,- DM betragen, und zwar für den einzelnen Kurstag der Abschnitte A1, B1, B2, C1, C2 sowie D je 120,- DM und für den kostenintensiveren A2 (Reanimationsübungen) 150,- DM.

Die Kassenärztliche Vereinigung wird den Kursteilnehmern, die sich für eine mindestens zweijährige Tätigkeit im Notarzt-Dienst zur Verfügung stellen, die Hälfte, ab vierjährigem Notarzt-Dienst sämtliche Kursgebühren erstatten.

Kurskonzept zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“

Für diese Kurse werden keine Gebühren erhoben. Dies ist u. a. dadurch begründet, daß Ernennung, Ausrüstung und Honorierung von Leitenden Notärzten in Bayern noch nicht abschließend geregelt sind.

Termine

Im Jahre 1993 werden für die LNA-Fortbildung zunächst folgende Kurstage für den theoretischen Teil angeboten:

Stufe E1 am Samstag, 13. März 1993, Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München;

Stufe E2 am Samstag, 3. April 1993, Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München.

Voraussetzung

Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ sowie dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarztendienst.

Die Anmeldung kann ausschließlich über die zuständigen KVB-Bezirksstellen erfolgen, die auch die Bedarfsplanung steuern.

Seminare der Stufe E3 (Planspiel, Funkübung, Sichtungübung) werden an mehreren Terminen in Würzburg, an einzelnen Terminen auch in Regensburg und München angeboten werden; die Termine werden voraussichtlich im Februar-Heft des „Bayerischen Ärzteblattes“ veröffentlicht.

Fortbildungskonzept zum Leitenden Notarzt

(Theorie: 20 Stunden; Praxis: 20 Stunden)

1. Aufgaben und Stellung des LNA im Rettungsdienst
1 Stunde
2. Rechtsgrundlagen
 - Bayerisches Rettungsdienstgesetz
Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministerium des Innern
1½ Stunden
 - Organisationsstruktur beteiligter Organisationen
Polizei, Feuerwehr, THW, Militär, sonstige Behörden - Organisation
3 Stunden
 - Katastrophenschutz
30 Minuten
3. Einsatztaktik
 - Führungslehre
2 Stunden
 - Beurteilung der Lage (taktische und eigene)
4½ Stunden

4. Koordination mit anderen Einsatzdiensten und -leitungen
 - Massenanstfall - mit rettungsdienstlicher Einsatzleitung
1 Stunde
 - mit sonstigen Einsatzleitungen
1 Stunde
 - K-Fall
30 Minuten
5. Medizinische Fortbildung
 - a) spezielle ärztliche Fortbildung beim Massenanstfall von
 - Schwerbrandverletzungen
45 Minuten
 - toxisch Geschädigten
45 Minuten
 - Strahlengeschädigten
45 Minuten
 - Chemieunfällen
45 Minuten
 - b) Kriterien der Sichtung
1 Stunde
 - c) Psychologie des Massenanstfalls Verletzter/Erkrankter
1 Stunde
6. Technische Fortbildung
 - Geräte, Fahrzeuge, Fernmeldewesen
2 Stunden
 - Sanitätseinsatz
6 Stunden
 - Einweisung in die Führungsstruktur von Feuerwehr, Katastrophenschutz, Polizei und Rettungsdienst (an den jeweiligen Standorten)
4 Stunden
7. Planspiel
8 Stunden

Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1993

- Termine vgl. Seite 34 -

Trotz Problemen - stabil und gesund

Zur Lage der Bayerischen Ärzteversorgung 1992 (I)

Dr. med. Klaus Dehler*

Unser Versorgungswerk muß sich mit mannigfachen von außen kommenden politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklungen auseinandersetzen, sich aber auch mit solchen aus den Berufsständen selbst kommenden befassen. Wie jede Institution stellt sie sich selbstverständlich der Diskussion und auch der Kritik. Grundsätzlich andere oder bessere Konzeptionen sind bisher nicht erkennbar. Lassen Sie mich also die generelle Feststellung vorausschicken: Trotz mancher Probleme und sich abzeichnender struktureller Schwierigkeiten - unsere Ärzteversorgung ist stabil und gesund, wächst und gedeiht.

Plus bei Mitglieder, Beiträgen und Ruhegeldern

Die Gesamtmitgliederzahl hat im Jahr 1991 um 2421 Kolleginnen und Kollegen (gegenüber dem Vorjahr + 4,57 Prozent) deutlich zugenommen. Das Gesamtbeitragsaufkommen im Jahre 1991 überschritt 664 Mio. DM und war damit um fast 40 Mio. DM höher als im Vorjahr. Noch liegt sowohl die Summe des Beitragsaufkommens als auch die der Bruttoerträge unseres Vermögens von über 615 Mio. DM jeweils über der Summe der gesamten Versorgungsleistungen mit 563 Mio. DM.

Mehr als 627 Mio. DM konnten 1991 den Rückstellungen zugeführt werden. Die Deckung für zukünftige Versorgungsleistungen - also unser Rücklagevermögen - war Ende 1991 auf 8,2 Mrd. DM angewachsen und wird mit denen des Jahres 1992 die 9 Mrd.-DM-Grenze überschreiten.

Die von unserem Versorgungswerk an alle Ruhegeldempfänger ausgereichten Ruhegelder sind im Durchschnitt im Jahre 1991 - ohne Kindergelder - auf 3862,- DM pro Monat (+ 3,8 Prozent) angestiegen. Die Ruhegelder der im Jahre 1991 zugegangenen neuen Empfänger betragen im Durchschnitt 4377,- DM. Die Durchschnittshöhe der Ruhegelder aller bei uns zum Jahreschluß 1991 vorhandenen 9477 Ruhegeldempfänger - deren Einweisungsdatum bis vor 1949 zurückgeht -

liegt exakt bei 84,12 Prozent der Durchschnittshöhe der Ruhegeldempfänger, die 1991 eingewiesen wurden. Dies beweist wohl, daß ein beitragsbezogenes und zuschußfreies Versorgungssystem durchaus in der Lage ist, eine Auseinanderentwicklung der Alt- und Neurenten wirksam zu verhindern.

Altrenten wurden kräftig angehoben

Lassen Sie mich dazu eine notwendige Feststellung treffen: Seit Jahren wird das Ansehen unserer Ärzteversorgung durch eine übergroße Zahl von an Staatsregierung, Ministerien, Parlament und andere Empfänger gerichteten Petitionen, Beschwerden und Vorwürfen belastet: Die Bayerische Ärzteversorgung - so wird immer wieder behauptet - versorge ihre Altrentner trotz deren guten Beitragszahlungen nicht ausreichend, die Alt- und Neurenten „klasten auseinander“ und die neuen Ruhegeldempfänger seien gegenüber den alten „privilegiert“.

Die genaue Überprüfung aller Ruhegeldempfänger - 130 Mitgliedsakten für Ruhegeldeinweisungen während der Jahre 1949 und früher bis 1957 wurden mit erheblichem Verwaltungsaufwand manuell durchgearbeitet und in jedem Einzelfall untersucht und ausgewertet - ergibt folgende Tatsachen:

1. Auch die durchschnittliche Höhe der „Uralt-Ruhegelder“ - das sind die Einweisungen in den vierziger und

fünfziger Jahren - liegt heute in der Auszahlungshöhe über 1000 DM pro Monat.

2. Diese Ruhegelder setzen sich aus einem durch eigenes Beitragsaufkommen in Reichsmark und D-Mark erwachsenen Pflichtanteil und einem durch Solidarleistungen aller Mitglieder der Bayerischen Ärzteversorgung finanzierten Dynamisierungsanteil zusammen.

3. Die Relation des Dynamisierungsanteils zu dem beitragsbegründeten Pflichtanteil übersteigt für die Alt-Ruhegeldempfänger mit Einweisungsjahren vor 1950 das Zehnfache und beträgt für die Ruhegeldeinweisungen bis zum Jahre 1960 noch deutlich über das Dreifache.

4. Die Höhe der Lebensbeiträge einzelner Mitglieder, also die Beitragsleistung während der gesamten Jahre der Pflichtmitgliedschaft, liegt teilweise insgesamt unter der des nun pro Monat ausgereichten Ruhegeldes!

Verzehnfachung der Lebensbeiträge

Leider war auch in der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg, insbesondere in den vierziger und fünfziger Jahren, bei manchen Mitgliedern die Ansicht verbreitet, daß die Ärzteversorgung nur eine „Notgroschen-Versicherung“ sei und sein solle. Nach Meinung dieser Kollegen würde in ihr nur ein Existenzminimum gesichert werden; den „echten Schutz“ für den Lebensabend sollten andere Sicherungsformen garantieren. Demgemäß waren die Beitragsleistungen zur Ärzteversorgung teilweise nur minimal!

Erst gegen Ende der fünfziger Jahre, als die Berufsstände de facto die Richtlinienkompetenz in der Bayerischen Ärzteversorgung übernommen, diese zur Vollversorgung ausgebaut und

*) Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung

beim Gesetzgeber die Voraussetzungen für eine ausreichende Beitragshöhe durchgesetzt hatten, besserte sich auch die Beitragshöhe. Es sollte zu denken geben, daß die dem Ruhegeld zugrundeliegenden Lebensbeiträge der im Jahre 1991 zum Ruhegeld eingewiesenen Mitglieder im Durchschnitt mehr als zehnmal so hoch waren wie die der im Jahre 1965 eingewiesenen.

Die Bayerische Ärzteversorgung ist rein beitragsfinanziert und in ihrem Versorgungsplan hinsichtlich der späteren Leistungen strikt an die Höhe der jeweiligen Lebensbeiträge gebunden. Sie kann, will und darf Unterschiede der Ruhegeldhöhe, die auf unterschiedliche Lebensbeiträge zurückgehen, nicht ausgleichen. Sie hat die Aufgabe, die Kaufkraft der eingewiesenen Versorgungsleistungen möglichst zu erhalten.

Dies ist in den letzten drei Jahrzehnten voll gelungen: Die zwischen 1949 und 1960 eingewiesenen Ruhegelder sind heute mindestens viermal so hoch wie ihre Einweisungssumme und liegen damit in jedem Fall höher als die inzwischen erlebte Inflationsrate. Für das Mitglied bedeutet das, daß der wirt-

schaftliche Wert seines Ruhegeldes, den es bei Einweisung gehabt hat, nicht nur erhalten blieb, sondern sogar leicht angestiegen ist!

Dabei soll keineswegs verkannt werden, daß eine Ruhegeldhöhe wenig über 1000,- DM und manche noch darunter liegenden Witwengelder nach den heutigen Erwartungen und Notwendigkeiten deutlich zu niedrig sind. Versicherungsmathematisch ist jedoch dieses Problem, das auf - aus welchen Gründen auch immer - zu niedrige Lebensbeitragsleistungen zurückzuführen ist, nicht zu lösen: Hier stellt sich eine wichtige Aufgabe, die dankenswerterweise durch die bei den Kammern und bei der Kassenärztlichen Vereinigung bestehenden Solidaritätsfonds - jenseits der Versicherungsmathematik nach dem Gedanken der berufsständischen Solidarität - wahrgenommen wird.

Strukturelle und politische Probleme

Allen Altersversorgungssystemen, ob im In- oder Ausland, stellen sich gegenwärtig, noch mehr in der nahen Zukunft, manche Probleme. Sie erzwin-

gen erhebliche Änderungen sowohl in den konzeptionellen Grundlagen als auch in den Beitrags- und Leistungssystemen. Unsere Bayerische Ärzteversorgung wird gottlob nur von einem Teil der generellen Problematik getroffen, die sich anderen Versorgungssystemen stellt:

Die demographische Entwicklung, die Überforderung durch immer neue politische Lasten, eine längere Rentenaufdauer, die beständige faktische Absenkung des Rentenzugangsalters, die zunehmende Überfrachtung mit versicherungsfremder Umverteilung und die Eingriffe einer permissionell ausgerichteten Rechtsprechung treffen uns dank unserer besonderen Konstruktion nur teilweise. Dafür müssen wir die richtigen Antworten auf manche anderen Strukturfragen finden.

Minderung der Beitragsfähigkeit?

Die ärztlichen Berufsstände leiden, nicht zuletzt als Folge der Bildungspolitik der letzten Jahrzehnte, unter einer zunehmenden zahlenmäßigen Überbesetzung. Staat und Gesellschaft sahen dieser Entwicklung tatenlos zu; es fehlt sowohl am Willen als auch möglicherweise an der Kompetenz, diese zu beeinflussen. Drei Jahrzehnte überließ man bei dieser Entwicklung die ärztlichen Berufe ihrem Schicksal, nun will man sie für die Folgen noch haftbar machen:

Neue stringente gesetzliche Aktionen stehen unmittelbar bevor, die auch Eingriffe in den Zugang zu den Berufen und ein Zwangspensionierungsalter im Instrumentarium haben. Dazu kommt die Budgetierung des Gesamthonorars und die Anbindung dessen Entwicklung an Faktoren, die gewiß nichts mit der Gesamtleistungsnachfrage zu tun haben.

Aus der Sicht unserer Ärzteversorgung müssen wir also mit folgenden Problemen rechnen:

- Rückgang des Realertrages der Praxen der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte,

- mehr arbeitslose Kollegen, die keinen - bezahlten - Arbeitsplatz im

Auswirkungen der Rechtsprechung

Unser Versorgungswerk wird auch von der ständigen Rechtsprechung oberer und oberster Gerichte berührt. So haben besondere Relevanz folgende Entscheidungen aus der jüngeren Zeit:

- Die Entscheidung des **Bundessozialgerichtes**, wonach für die Kinder unserer Mitglieder auch dann ein Kindergeldanspruch an die Kindergeldkassen bei der Arbeitsverwaltung besteht, wenn Kinderzuschläge aus dem berufsständischen Versorgungswerk geleistet werden.

- Die Entscheidung des **Bundesverfassungsgerichtes**, daß die bisherige Nichtausfüllung seiner Entscheidung vom 26. März 1980 wegen der unterschiedlichen Besteuerung von Renten und Pensionen keine ver-

fassungswidrige Verzögerung bedeute und es demgemäß weiter bei der Besteuerung unserer Ruhegelder nach dem Ertragsanteilsprinzip verbleibt.

- Die Kindererziehungsentscheidung des **Bundesverfassungsgerichtes** vom 7. Juli 1992, wonach die für die gesetzliche Rentenversicherung jetzt bestehende Rechtslage „noch verfassungskonform“ sei, aber der Auftrag erteilt wird, „schrittweise“ in den nächsten Jahrzehnten Reformen so vorzunehmen, daß sich mit jedem Reformschritt die vom Bundesverfassungsgericht gesehene Benachteiligung tatsächlich vermindere. Auch dies hat auf unser Versorgungswerk keine unmittelbare Auswirkung, bringt jedoch eine erneute Veränderung in der sozialpolitischen Klimatik.

Krankenhaus finden oder diesen verloren haben,

- „zwangspensionierte“ Ärzte und Zahnärzte, die zumindest zu Beginn ihrer Ruhegeldbezugsjahre noch gerne weitergearbeitet hätten,

- Kollegen, die nach Abschluß ihrer klinischen Weiterbildung keine Kasenzulassung erhalten.

Ein weiteres mittelfristiges Problem ist die für das nächste Jahrzehnt beabsichtigte Erhöhung der allgemeinen Steuerbelastung, sei es durch Wiedereinführung einer „Ergänzungsabgabe“ für die sogenannten „Besserverdiener“ oder durch allgemeine Steuertarif erhöhungen.

Auch stehen die Freiberufler im ideologischen Visier, zusammen mit den Beamten sollen sie mit einer steuer gleicheren „Arbeitsmarkt abgabe“ zusätzlich zur Stopfung der Löcher in den staatlichen Steuereinkassen herangezogen werden. All dies wird die Lei-

stungsfähigkeit der Kollegen für ihre eigene Altersversorgung leider nicht steigern.

Stabil - auch bei niedrigeren Beiträgen

Eine zukünftige Beeinträchtigung der Beitragsmöglichkeiten der Kollegen wäre natürlich eine ernste und betrübliche Perspektive. Den Bestand unserer Ärzteversorgung würden sie aber nicht gefährden: Ihr versicherungsmathematisches System kann auch geänderten Bedingungen angepaßt werden. Allerdings würden geringere Beiträge in der Gegenwart und in der Zukunft künftige Ruhegeldansprüche mindern.

Mit anderen Worten: Auch wenn in der Zukunft als Folge von außen kommender Eingriffe in die wirtschaftliche Situation der Angehörigen unseres Berufsstandes die Höhe der durchschnittlichen Beiträge absänke, würde dies zwar auch eine Minderung der künftigen durchschnittlichen Ruhegeldhöhe

zur Folge haben, nicht aber die Funktionsfähigkeit, die Liquidität oder die Sicherheit unserer Ärzteversorgung mindern.

Probleme ergäben sich allerdings temporär für die Dynamisierungsfähigkeit sowohl der eingewiesenen Ruhegelder als auch der aus den Beiträgen der aktiven Mitglieder entstehenden Ruhegeldanwartschaften. Hierfür ist - neben den Kriterien des Wachstums der Mitgliederzahl und der Höhe des aus dem Vermögen erzielten Überzinses - die prozentuale Entwicklung des durchschnittlichen Mitgliedsbeitrages - der Säkulartrend - von entscheidender Bedeutung. Der jetzt verbindliche technische Geschäftsplan bindet die Dynamisierungshöhe überwiegend an die Höhe der Beitragsentwicklung, nach der Meinung des Verwaltungsausschusses bei Betracht der finanziellen Gesamtsituation unserer Ärzteversorgung zu starr.

(Fortsetzung in Heft 2/93)

HYPERFORAT[®]

Depressionen, psychische und nervöse Störungen, Wetterfühligkeit, Migräne.

Vegetativ stabilisierend, gut verträglich.

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

(*und verwandte Verbindungen, berechnet auf Hypericin).

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

Gegenanzeigen: Keine.

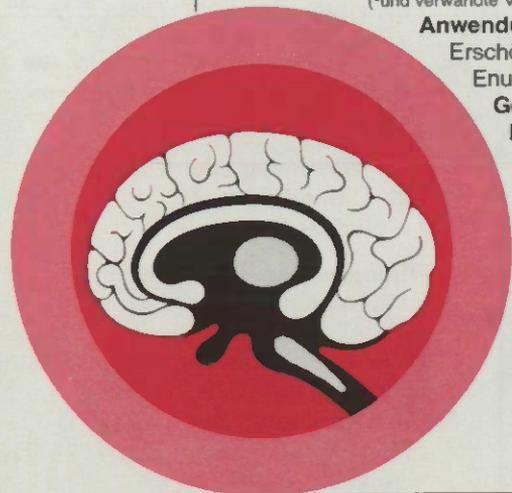
Nebenwirkungen: Photosensibilisierung ist möglich, insbesondere bei hellhäutigen Personen.

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

Handelsformen und Preise incl. MwSt.: Hyperforat-Tropfen: 30 ml DM 9,17; 50 ml DM 14,42; 100 ml DM 24,20; Hyperforat-Dragees: 30 St. DM 7,39; 100 St. DM 18,75.



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



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.

Mittelfranken

**Planungsbereich Dinkelsbühl,
Lkr. Ansbach:**
1 Internist
(Neugründung-Bedarfsplanstelle)

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

Unterfranken

**Kahl/Mömbris/Schöllkrippen,
Lkr. Aschaffenburg:**
1 Augenarzt

**Planungsbereich Obernburg,
Lkr. Miltenberg:**
1 Augenarzt

Gerolzhofen, Lkr. Schweinfurt:
1 HNO-Arzt

**Planungsbereich Alzenau (Mömbris),
Lkr. Aschaffenburg:**
1 Internist

Marktheidenfeld, Lkr. Main-Spessart:
1 Internist

Gemünden, Lkr. Main-Spessart:
1 Internist

Ebern, Lkr. Haßberge:
1 Kinderarzt

Bad Neustadt, Lkr. Rhön-Grabfeld:
1 Nervenarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirks-
stelle Unterfranken der KVB, Hof-
straße 5, 8700 Würzburg, Telefon
(09 31) 3 07-1 32 (Frau Geißler, Herr
Heiligenthal).

Oberpfalz

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Frauenarzt

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:
1 Frauenarzt

Landkreis Tirschenreuth:
1 HNO-Arzt

Vohenstrauß, Lkr. Neustadt/WN:
1 Internist

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Internist

**Planungsbereich Nabburg,
Lkr. Schwandorf:**
1 Internist

**Planungsbereich Oberviechtach/Neun-
burg v. W., Lkr. Schwandorf:**
1 Internist

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:
1 Internist

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle
Oberpfalz der KVB, Yorckstraße 15-17,

8400 Regensburg 1, Telefon (09 41)
39 63-1 42 (Herr Riedl).

Niederbayern

Vilshofen, Lkr. Passau:
1 Augenarzt
(Praxisübernahme)

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

Bewerbungen bitte an die Bezirks-
stelle Niederbayern der KVB, Lilien-
straße 5-9, 8440 Straubing, Telefon
(09 42 1) 80 09-5 5 (Herr Hauer).

Schwaben

**Nördlingen oder Oettingen,
Lkr. Donau-Ries:**
1 Augenarzt

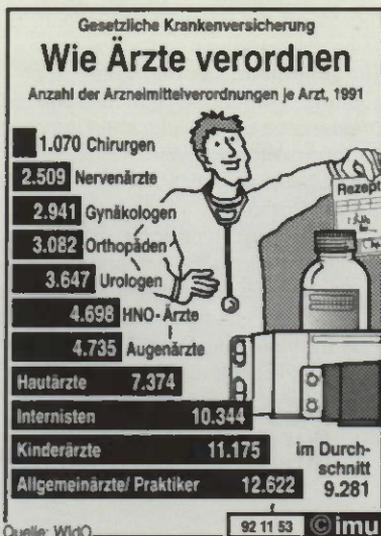
**Dillingen oder Wertingen,
Lkr. Dillingen:**
1 Hautarzt

Nördlingen, Lkr. Donau-Ries:
1 HNO-Arzt

**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-
129 (Herr Mayr) und 32 56-1 27 (Herr
Schneck).





Bayerisches Ärzteblatt

48. Jahrgang, Heft 1/1993

Amtliches

Fortbildung zur Arztfachhelferin

Nachdem die Genehmigung vom Bayerischen Staatsministerium des Innern im Oktober 1992 erteilt worden ist, kann das Programm ab sofort in einigen Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns sowie an den Walner-Schulen in München angeboten werden. Die „Arztfachhelferin“ wurde – unter Hinzuziehung unserer ärztlichen Berufsverbände – inhaltlich und nach Stundenumfang mit den bereits in anderen Bundesländern laufenden Kursen abgestimmt, so daß einer von allen Seiten für die Zukunft gewünschten bundeseinheitlichen Regelung der Weg bereitet ist.

Mit unseren Kursgebühren liegen wir – wie bei den Strahlenschutzkursen für das Röntgenpersonal – an der unteren Grenze vergleichbarer Maßnahmen. Wir hoffen, damit auch in puncto Kosten ein attraktives Angebot geschaffen und die seit langem bestehende Forderung unserer Helferinnen nach einer qualifizierenden Fortbildung erfüllt zu haben.

Durch die „Richtlinien“ ist geregelt, daß an den Veranstaltungen nicht nur die ausgelernten Arzthelferinnen, sondern alle Praxismitglieder teilnehmen können – zur Prüfung sind aufgrund der gesetzlichen Vorgaben allerdings nur Arzthelferinnen zugelassen. Das Programm ist so angelegt, daß es innerhalb eines Jahres vollständig absolviert werden kann; genausogut können aber auch nur einzelne Blöcke besucht werden. Letztendlich soll jede unserer Mitarbeiterinnen selbst entscheiden können, wann und in welchem Umfang sie sich fortbilden will.

Neben den in dieser Beilage veröffentlichten Kursorten und -terminen können selbstverständlich weitere Veranstaltungen auf Ebene der Ärztlichen Kreisverbände durchgeführt

werden, sofern diese die Organisation (Termin und Raum) übernehmen und sich genügend Interessentinnen (ca. 15) melden.

Für die einzelnen Blöcke oder Teile davon suchen wir noch qualifizierte Lehrkräfte. Wir denken dabei vor allen Dingen an Kolleginnen und Kollegen, die in den betreffenden Fachbereichen tätig sind und Freude am Unterrichten haben sowie an die Lehrkräfte der Berufsschulen, die Arzthelferinnen ausbilden. Die Unterrichtsstunde wird bei Lehrkräften mit abgeschlossenem Studium mit DM 75,- vergütet, die Fahrtkosten werden mit DM 0,50/km erstattet. Bei Interesse bitte ich Sie, sich mit Herrn Erdt (Bayerische Landesärztekammer, Telefon [089] 4147-281) in Verbindung zu setzen.

Abschließend wünsche ich unseren Mitarbeiterinnen viel Erfolg mit diesem Programm und uns allen positive Auswirkungen auf unsere tägliche Arbeit in der Praxis.

Dr. med. K. Reichel
Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer

Richtlinien für die Fortbildung zur Arztfachhelferin / zum Arztfachhelfer

Der Berufsbildungsausschuß der Bayerischen Landesärztekammer erläßt durch Beschluß vom 15. Juli 1992 folgende Richtlinien für die Fortbildung zur Arztfachhelferin / zum Arztfachhelfer:

§ 1

Fortbildung

Unter Fortbildung wird in diesen Richtlinien die Fortbildung gemäß § 1 Abs. 3 Berufsbildungsgesetz (BBiG) verstanden.

§ 2

Ziel der Fortbildung

Durch die Fortbildung sollen Arzthelfer/-innen ihre beruflichen Fertigkeiten und Kenntnisse vertiefen und erweitern. Sie sollen in besonderem Maße den Anforderungen der ärztlichen Praxis gerecht werden.

§ 3

Zulassung zur Fortbildung

Zur Fortbildung zugelassen werden

1. Arzthelfer/-innen mit abgeschlossener Berufsausbildung

2. Gasthörer/-innen. Eine Prüfungsteilnahme ist bei Gasthörer/-innen ausgeschlossen.

§ 4

Dauer und Inhalt der Fortbildung

1. Die in der Fortbildung zu erwerbenden Fertigkeiten und Kenntnisse werden in einzelnen Abschnitten vermittelt, die von den Fortbildungsteilnehmern innerhalb von 2 Jahren absolviert werden sollen.
2. Die Fortbildung erstreckt sich auf die in der Anlage zu diesen Richtlinien festgelegten Inhalte.

§ 5

Durchführung der Fortbildung

1. Die Fortbildung zur Arztfachhelferin erfolgt durch die Bayerische Landesärztekammer.

2. Die Fortbildung wird sowohl berufs begleitend als auch in Vollzeitform angeboten. Sie muß den Erfordernissen der Erwachsenenbildung entsprechen.

§ 6

Prüfung

Die Fortbildung wird durch eine Prüfung (Fortbildungsprüfung) nach der Prüfungsordnung vom 29. Oktober 1992 abgeschlossen.

§ 7

Gebühren

Für die Fortbildung werden vom Prüfungsteilnehmer Gebühren erhoben, deren Höhe von der Bayerischen Landesärztekammer festgelegt wird.

Fortbildung zur Arztfachhelferin - Kurstermine 1993

Block	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX
München	1. Quartal 1994	17.2.-10.3.	27.3.- 3.4. 21.4.-24.4.	28.4. 5.5.-22.5.		2.10.-23.10.	16.6.-10.7.	13.3.-24.3.	15.9.-29.9. 27.10.-30.10. 6.11.-13.11. 20.11.-18.12.
Augsburg	29.5. 18.6.-16.7.	19.11.-26.11. 3.12.-10.12. 17.12.-18.12.	1. Quartal 1994	24.4.-30.4. 7.5.-15.5. 28.5.	23.10.-13.11.	24.9.-1.10. 8.10.-22.10.	10.9.-18.9.	1. Quartal 1994	1. Quartal 1994
Straubing	12.11.-11.12.	28.5.-29.5. 18.6.-2.7.	1. Quartal 1994	23.4.-30.4. 7.5.-15.5.	16.10.-6.11.	3.7.-10.7. 17.9.-25.9.	26.3.-3.4.	1.10.-15.10.	1. Quartal 1994
Würzburg	19.11.-18.12.	17.9.-8.10.	1. Quartal 1994	24.4.-30.4. 7.5.-15.5. 28.5.	29.5. 18.6.-3.7.	23.10.-13.11.	9.10.-22.10.	1. Quartal 1994	1. Quartal 1994
München	Vollzeitkurse (400 Std.), DM 2800,- inkl. Prüfungsgebühr, Termin auf Anfrage bei den Walner-Schulen, Telefon (089) 50 7033.								

Die Veranstaltungen finden jeweils am Mittwoch bzw. Freitag (4 Unterrichtsstunden von 13.45-17.00 Uhr) und Samstag (8 Unterrichtsstunden von 9.30-12.30 und 13.00-16.00 Uhr) in den Räumen der KV-Bezirksstellen statt; in München in den Walner-Schulen. Mittwoch/Samstag: Kursort München; Freitag/Samstag: Kursorte Augsburg, Straubing, Würzburg.

Prüfungsordnung für Arztfachhelferinnen/Arztfachhelfer

Aufgrund des Beschlusses ihres Berufsbildungsausschusses vom 15. Juli 1992 und unter Berücksichtigung der Richtlinien des Bundesausschusses für Berufsbildung vom 18. April 1973 erläßt die Bayerische Landesärztekammer als zuständige Stelle hiermit gemäß § 46 Abs. 1 in Verbindung mit § 41 Satz 2 bis 4 und § 91 Abs. 1 Berufsbildungsgesetz (BBiG) vom 14. August 1969 (BGBl. I S. III2), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. Juli 1992 (BGBl. I S. 1398), die folgende Prüfungsordnung:

I. Abschnitt Prüfungsausschüsse

§ 1

Errichtung

(1) Die Bayerische Landesärztekammer führt zum Nachweis der Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen, die durch die berufliche Fortbildung von Arzthelferinnen/Arzthelfern zu Arztfachhelferinnen/Arztfachhelfern erworben worden sind, Prüfungen durch (Fortbildungsprüfungen).

(2) Für die Abnahme der Prüfung errichtet die Bayerische Landesärztekammer Prüfungsausschüsse (§ 36 Satz 1 BBiG).

§ 2

Zusammensetzung und Berufung

(1) Der Prüfungsausschuß besteht aus mindestens drei Mitgliedern. Die Mitglieder müssen für die Prüfungsgebiete sachkundig und für die Mitwirkung im Prüfungswesen geeignet sein (§ 37 Abs. 1 BBiG).

(2) Dem Prüfungsausschuß gehören als Mitglieder Beauftragte der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer in gleicher Zahl sowie mindestens ein Vertreter aus dem Kreis der Unterrichtenden an. Mindestens zwei Drittel der Gesamtzahl der Mitglieder sind Beauftragte der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer (§ 37 Abs. 2 BBiG). Von dieser Zusammensetzung darf nur abgewichen werden, wenn anderenfalls die erforderliche Zahl von Mitgliedern des Prüfungsausschusses nicht berufen werden kann (§ 37 Abs. 5 BBiG).

(3) Die Mitglieder haben einen oder mehrere Stellvertreter (§ 37 Abs. 2 BBiG).

(4) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder werden von der Bayerischen Landesärztekammer für drei Jahre berufen (§ 37 Abs. 3 Satz 1 BBiG). Scheidet ein Mitglied aus, wird das neue Mitglied auf die restliche Beru-

fungsdauer des Ausscheidenden berufen.

(5) Die Arbeitnehmermitglieder werden auf Vorschlag der im Bereich der Bayerischen Landesärztekammer bestehenden Gewerkschaften und selbständigen Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- und berufspolitischer Zwecksetzung berufen (§ 37 Abs. 3 Satz 2 BBiG). Die Vertreter aus dem Kreis der Unterrichtenden werden von der Bayerischen Landesärztekammer berufen.

(6) Werden Mitglieder nicht in ausreichender Zahl innerhalb einer von der Bayerischen Landesärztekammer gesetzten angemessenen Frist vorgeschlagen, so beruft die Bayerische Landesärztekammer insoweit nach pflichtgemäßem Ermessen (§ 37 Abs. 3 Satz 4 BBiG).

(7) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Prüfungsausschüsse können nach Anhören der an ihrer Berufung Beteiligten aus wichtigem Grund abberufen werden (§ 37 Abs. 3 Satz 5 BBiG).

(8) Die Tätigkeit im Prüfungsausschuß ist ehrenamtlich. Für bare Auslagen und für Zeitversäumnisse ist, soweit eine Entschädigung nicht von anderer Seite gewährt wird, eine angemessene Entschädigung zu zahlen, deren Höhe von der Bayerischen Landesärztekammer mit Genehmigung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern festgesetzt wird (§ 37 Abs. 4 BBiG).

§ 3

Befangenheit

(1) Bei der Zulassung und Prüfung dürfen Prüfungsausschußmitglieder nicht mitwirken, die mit dem Prüfungsbewerber verheiratet oder verheiratet gewesen oder mit ihm in gerader Linie verwandt oder verschwägert oder durch Annahme als Kind verbunden oder in der Seitenlinie bis zum dritten Grade verwandt oder bis zum zweiten Grade verschwägert sind, auch wenn die Ehe, durch welche die Schwägerschaft begründet ist, nicht mehr besteht.

(2) Prüfungsausschußmitglieder, die sich befangen fühlen, oder Prüfungsbewerber bzw. Prüfungsteilnehmer, die die Besorgnis der Befangenheit geltend machen wollen, haben dies der Bayerischen Landesärztekammer mitzuteilen, während der Prüfung dem Prüfungsausschuß.

(3) Die Entscheidung über den Ausschluß von der Mitwirkung trifft die Bayerische Landesärztekammer, während der Prüfung der Prüfungsausschuß.

(4) Wenn infolge Befangenheit eine ordnungsgemäße Besetzung des Prüfungsausschusses nicht möglich ist, kann die Bayerische Landesärztekammer die Durchführung der Prüfung einem anderen Prüfungsausschuß übertragen. Das gleiche gilt, wenn eine objektive Durchführung der Prüfung aus anderen Gründen nicht gewährleistet erscheint.

§ 4

Vorsitz, Beschlußfähigkeit, Abstimmung

(1) Der Prüfungsausschuß wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Der Vorsitzende und sein Stellvertreter sollen nicht derselben Mitgliedergruppe angehören (§ 38 Abs. 1 BBiG).

(2) Der Prüfungsausschuß ist beschlußfähig, wenn zwei Drittel der Mitglieder, mindestens drei, mitwirken. Er beschließt mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag (§ 38 Abs. 2 BBiG).

§ 5

Geschäftsführung

(1) Die Bayerische Landesärztekammer regelt im Benehmen mit dem Prüfungsausschuß dessen Geschäftsführung, insbesondere Einladungen, Protokollführung und Durchführung der Beschlüsse.

(2) Die Sitzungsprotokolle sind vom Protokollführer und vom Vorsitzenden zu unterzeichnen. § 21 Abs. 3 bleibt unberührt.

§ 6

Verschwiegenheit

Die Mitglieder des Prüfungsausschusses haben über alle Prüfungsvorgänge gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu wahren. Dies gilt nicht gegenüber dem Berufsbildungsausschuß und der Bayerischen Landesärztekammer. Ausnahmen bedürfen der Einwilligung der Bayerischen Landesärztekammer.

II. Abschnitt Vorbereitung der Prüfung

§ 7

Prüfungstermine

(1) Die Bayerische Landesärztekammer bestimmt die Prüfungsorte sowie die für die Durchführung maßgebenden Termine. Sie gibt diese Termine einschließlich der Anmeldefristen rechtzeitig in geeigneter Form bekannt.

(2) Wird die Prüfung mit zentral erstellten Prüfungsaufgaben durchgeführt, sind einheitliche Prüfungstage anzusetzen.

§ 8

Zulassung und Anmeldung zur Prüfung

- (1) Zur Prüfung ist zuzulassen, wer
- die Abschlußprüfung als Arzthelfer/-in bestanden hat,
 - bis zu Beginn der Prüfung mindestens drei Jahre als Arzthelfer/-in tätig gewesen ist,
 - den Nachweis über eine regelmäßige Teilnahme an der gesamten Fortbildung gemäß Anlage zu § 4 Abs. 2 der „Richtlinien für die Fortbildung zur Arztfachhelferin/zum Arztfachhelfer“ vom 16. Juli 1992 erbracht hat.

(2) Die Anmeldung zur Prüfung hat schriftlich an die Bayerische Landesärztekammer nach den von ihr festgelegten Anmeldefristen und -formularen zu erfolgen. Die Nachweise gemäß

Abs. 1 sind, soweit sie der Bayerischen Landesärztekammer nicht bereits vorliegen, beizufügen.

§ 9

Entscheidung über die Zulassung

(1) Über die Zulassung zur Prüfung entscheidet die Bayerische Landesärztekammer. Hält sie die Zulassungsvoraussetzungen nicht für gegeben, so entscheidet der Prüfungsausschuß.

(2) Die Entscheidung ist dem Prüfungsbewerber rechtzeitig unter Angabe des Prüfungstermins und -ortes einschließlich der erlaubten Arbeits- und Hilfsmittel mitzuteilen. Eine ablehnende Entscheidung ist zu begründen.

(3) Die Zulassung kann zurückgenommen werden, wenn sie aufgrund von gefälschten Unterlagen oder falschen Angaben ausgesprochen worden ist.

§ 10

Prüfungsgebühr

Für die Fortbildungsprüfung wird vom Prüfungsteilnehmer eine Gebühr erhoben, deren Höhe von der Bayerischen Landesärztekammer festgelegt wird.

III. Abschnitt Durchführung der Prüfung

§ 11

Prüfungsaufgaben

(1) Der Prüfungsausschuß beschließt auf der Grundlage der Prüfungsanforderungen die Prüfungsaufgaben.

(2) Der Prüfungsausschuß ist gehalten, überregional erstellte Prüfungsaufgaben zu übernehmen, soweit diese von Gremien erstellt oder ausgewählt worden sind, die entsprechend § 2 zusammengesetzt sind.

§ 12

Regelungen für Behinderte

Behinderten sind auf Antrag die ihrer Behinderung angemessenen Erleichterungen im Prüfungsverfahren einzuräumen. Die Entscheidung trifft die Bayerische Landesärztekammer.

§ 13

Nichtöffentlichkeit

(1) Die Prüfungen sind nicht öffentlich. Vertreter des Bayerischen Staatsministeriums des Innern und der Bayerischen Landesärztekammer sowie die Mitglieder oder stellvertretenden Mitglieder des Berufsbildungsausschusses können anwesend sein. Der Prüfungsausschuß kann im Einvernehmen mit der Bayerischen Landesärztekammer andere Personen als Gäste zulassen, sofern kein Prüfungsteilnehmer widerspricht.

(2) Die in Abs. 1 bezeichneten Personen sind nicht stimmberechtigt und haben sich auch sonst jeder Einwirkung auf den Prüfungsablauf zu enthalten.

(3) Bei der Beratung über das Prüfungsergebnis dürfen nur die Mitglieder des Prüfungsausschusses anwesend sein.

§ 14

Leitung und Aufsicht

(1) Die Prüfung wird unter Leitung des Vorsitzenden vom Prüfungsausschuß abgenommen.

(2) Bei der schriftlichen Prüfung regelt der Prüfungsausschuß die Aufsichtsführung.

§ 15

Ausweispflicht und Belehrung

Die Prüfungsteilnehmer haben sich auf Verlangen des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses oder des Aufsichtsführenden über ihre Person auszuweisen. Sie sind vor Beginn der Prüfung über den Prüfungsablauf, die zur Verfügung stehende Zeit, die erlaubten Arbeits- und Hilfsmittel sowie die Folgen von Täuschungshandlungen und Ordnungsverstößen zu belehren.

§ 16

Täuschungshandlungen und Ordnungsverstöße

(1) Teilnehmern, die sich eines Täuschungsversuchs, einer Täuschungshandlung oder einer erheblichen Störung des Prüfungsablaufs schuldig machen, kann der Aufsichtsführende die weitere Teilnahme an der Prüfung un-

ter Vorbehalt gestatten. Als Versuch gilt auch die Bereithaltung nicht zugelassener Hilfsmittel nach Beginn der Prüfung. Ebenso kann verfahren werden, wenn die Handlungen zu fremdem Vorteil unternommen werden.

(2) Über den endgültigen Ausschluß und die Folgen entscheidet der Prüfungsausschuß nach Anhören des Prüfungsteilnehmers. In schwerwiegenden Fällen, insbesondere bei vorbereiteten Täuschungshandlungen, kann die gesamte Prüfung für nicht bestanden erklärt werden. Das gleiche gilt bei innerhalb eines Jahres festgestellten Täuschungen. Ein unrichtiges Prüfungszeugnis ist einzuziehen.

§ 17

Rücktritt, Nichtteilnahme

(1) Die Prüfung gilt als nicht abgelegt, wenn der Prüfungsbewerber zur Prüfung nicht erscheint.

(2) Tritt der Prüfungsteilnehmer nach Beginn der Prüfung zurück, so können bereits erbrachte, in sich abgeschlossene Prüfungsleistungen nur anerkannt werden, wenn ein wichtiger Grund für den Rücktritt vorliegt (z. B. im Krankheitsfalle Vorlage eines ärztlichen Attests).

(3) Erfolgt der Rücktritt nach Beginn der Prüfung, ohne daß ein wichtiger Grund vorliegt, so gilt die Prüfung als nicht bestanden.

(4) Die Entscheidung über das Vorliegen eines wichtigen Grundes und über den Umfang der anzuerkennenden Prüfungsleistung trifft der Prüfungsausschuß.

§ 18

Ziel der Prüfung

Durch die Prüfung soll der Prüfungsteilnehmer den Nachweis erbringen, daß er die durch die Fortbildung vermittelten Fertigkeiten und Kenntnisse erworben hat. Der Prüfungsteilnehmer soll nach dem erfolgreichen Ablegen der Prüfung in der Lage sein, eine besonders verantwortungsvolle Assistenzfunktion in der ärztlichen Praxis wahrzunehmen. Mit dem Bestehen der Prüfung wird die Bezeichnung „Arztfachhelferin/Arztfachhelfer“ erworben.

§ 19

Inhalt und Dauer der Prüfung

(1) Die Prüfung umfaßt einen schriftlichen und einen mündlich-praktischen Teil. Gegenstand der Prüfung sind die Inhalte der Fortbildung gemäß Anlage zu § 4 Abs. 2 der „Richtlinien für die Fortbildung zur Arztfachhelferin/zum Arztfachhelfer“ vom 16. Juli 1992.

(2) Der schriftliche Teil der Prüfung gliedert sich in die beiden Fächer Verwaltung (Block I-VI) und Medizin (Block VII-IX). Für das Prüfungsfach Verwaltung ist von 90 Minuten und für das Prüfungsfach Medizin von 45 Minuten als zeitlichem Höchstwert auszugehen.

(3) Die Prüfung im mündlich-praktischen Teil soll für den einzelnen Prüfling nicht länger als 45 Minuten dauern.

§ 20

Bewertung

(1) Die einzelnen Prüfungsleistungen sind wie folgt zu bewerten:

sehr gut (bei Werten bis 1,5)
gut (bei Werten von 1,6 bis 2,5)
befriedigend (bei Werten von 2,6 bis 3,5)
ausreichend (bei Werten von 3,6 bis 4,5)
mangelhaft (bei Werten von 4,6 bis 5,5)
ungenügend (bei Werten ab 5,6)

„sehr gut“ = eine den Anforderungen in besonderem Maße entsprechende Leistung;

„gut“ = eine den Anforderungen voll entsprechende Leistung;

„befriedigend“ = eine den Anforderungen im allgemeinen entsprechende Leistung;

„ausreichend“ = eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im ganzen den Anforderungen noch entspricht;

„mangelhaft“ = eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen läßt, daß die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind;

„ungenügend“ = eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht und bei der selbst die Grundkenntnisse lückenhaft sind.

(2) Jede Prüfungsleistung ist von zwei Mitgliedern des Prüfungsausschusses getrennt und selbständig zu beurteilen und zu bewerten. Können sich die beiden Bewerter nicht auf eine Note einigen, so entscheidet der Prüfungsausschuß.

(3) Bei der Ermittlung des Ergebnisses der schriftlichen Prüfung werden die Noten aus dem Prüfungsfach Verwaltung und dem Prüfungsfach Medizin addiert. Schriftliche und mündlich-praktische Prüfung haben das gleiche Gewicht.

§ 21

Feststellung des Prüfungsergebnisses

(1) Der Prüfungsausschuß stellt das Gesamtergebnis der Prüfung fest. Dieses wird dem Prüfungsteilnehmer vom Vorsitzenden des Prüfungsausschusses oder von der Bayerischen Landesärztekammer mitgeteilt. Bei Nichtbestehen erhält der Prüfungsteilnehmer von der Bayerischen Landesärztekammer einen schriftlichen Bescheid. Auf die Bedingungen der Wiederholungsprüfung gemäß § 23 ist hinzuweisen.

(2) Die Prüfung ist bestanden, wenn in den beiden schriftlichen Teilen und im mündlich-praktischen Teil der Prüfung jeweils mindestens ausreichende Leistungen erzielt werden.

(3) Über den Verlauf der Prüfung ist eine Niederschrift zu fertigen, aus der Gegenstand, Ablauf und Ergebnisse der Prüfung sowie etwa vorgekommene Unregelmäßigkeiten hervorgehen. Sie ist von den Mitgliedern des Prüfungsausschusses zu unterzeichnen.

§ 22

Prüfungszeugnis

(1) Über die bestandene Prüfung erhält der Prüfungsteilnehmer von der Bayerischen Landesärztekammer ein Zeugnis.

(2) Das Prüfungszeugnis enthält

- die Bezeichnung „Prüfungszeugnis“,
- die Personalien des Prüfungsteilnehmers,
- die Bezeichnung „Arztfachhelferin/Arztfachhelfer“,
- das Ergebnis der schriftlichen und mündlich-praktischen Prüfung,

- das Gesamtergebnis der Prüfung,
- das Datum des Bestehens der Prüfung,
- die Unterschriften des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses und des Beauftragten der Bayerischen Landesärztekammer mit dem Siegel.

(3) Die Bayerische Landesärztekammer erteilt nach bestandener Prüfung den Arztfachhelfer/-in-Brief.

V. Abschnitt Wiederholungsprüfung

§ 23

Wiederholungsprüfung

(1) Eine nicht bestandene Prüfung kann zweimal wiederholt werden. Bei Nichtbestehen der Prüfung oder eines Prüfungsteils ist die gesamte Prüfung zu wiederholen. Die Prüfung kann frü-

hestens zum nächsten Prüfungstermin wiederholt werden.

(2) Die Vorschriften über die Anmeldung und Zulassung (§ 8) gelten sinngemäß. Bei der Anmeldung sind außerdem Ort und Datum der vorausgegangenen Prüfung anzugeben.

VI. Abschnitt Schlußbestimmungen

§ 24

Rechtsmittel

Maßnahmen und Entscheidungen der Prüfungsausschüsse sowie der Bayerischen Landesärztekammer sind bei ihrer schriftlichen Bekanntgabe an den Prüfungsbewerber bzw. -teilnehmer mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen. Diese richtet sich im einzelnen nach der Verwaltungsgerichtsordnung und den Ausführungsbestimmungen des Freistaates Bayern.

§ 25

Prüfungsunterlagen

Auf schriftlichen Antrag bei der Bayerischen Landesärztekammer ist dem Prüfungsteilnehmer nach Abschluß der Prüfung Einsicht in seine Prüfungsunterlagen zu gewähren. Die schriftlichen Prüfungsarbeiten sind zwei, die Anmeldungen und Niederschriften zehn Jahre aufzubewahren.

§ 26

Inkrafttreten, Genehmigung

Diese Prüfungsordnung wurde gemäß § 46 Abs. 1 in Verbindung mit § 41 Satz 4 BBiG vom Bayerischen Staatsministerium des Innern mit Schreiben vom 29. Oktober 1992 genehmigt.

Sie tritt nach Veröffentlichung im „Bayerischen Ärzteblatt“ am 1. Februar 1993 in Kraft.

München, den 17. Juli 1992

gez. Dr. med. Hans Hege
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

Fortbildung zur Arztfachhelferin

Block		Std.	DM 5,-/Std.
I	Kommunikation und Gesundheitserziehung	60	300,-
II	Arzthelferinnen-Ausbildung	40	200,-*
III	Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht	32	160,-
IV	Abrechnungswesen	40	200,-
V	Praxisorganisation	44	220,-
VI	EDV in der Arztpraxis	44	220,-
VII	Notfallmedizin	24	120,-
VIII	Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz	28	140,-
IX	Medizinische Fächer	88	440,-
	Gesamt:	400	2000,-
	+ Prüfungsgebühr		200,-
			2200,-

*) Ärzte, die selbst ausbilden und diesen Teil der Fortbildung für ihr Personal wünschen (schriftliche Bescheinigung), erhalten einen Nachlaß von DM 150,- (Kursgebühr DM 50,-)

I Kommunikation und Gesundheitserziehung (60 Std.)

1. Kommunikation (28 Std.)

1.1 Grundlagen der Kommunikation (2 Std.)

- die Mitteilung
- der Sender
- der Empfänger
- Störungen

1.2 Mitarbeiter der Arztpraxis (5 Std.)

- Verhaltensmuster der Praxismitarbeiter
- die Zusammenarbeit der Praxismitarbeiter
- Zielsetzung der Teamarbeit

1.3 Patienten (5 Std.)

- die psychischen Bedingungen des „Patienten“-Verhaltens
- die Verhaltensmuster der Patienten unter Berücksichtigung der Entwicklungsphasen des Menschen
- der Umgang mit schwierigen Patienten

1.4 Gesprächsführung (4 Std.)

- Grundlagen der Gesprächsführung
- Grundprinzipien der Körpersprache
- verbale und nonverbale Kommunikationsstörungen

1.5 Personalführung (4 Std.)

- Führungsgrundsätze und Führungsstile
- Grundsätze der Arbeitsmotivation
- innerbetriebliche Beurteilung

1.6 Rollenkonflikte im Praxisalltag (Rollenspiel) (8 Std.)

2. Gesundheitserziehung (32 Std.)

2.1 Hygiene (2 Std.)

- Körperpflege
- Nahrung und Ernährung
- Psychohygiene

2.2 Risikofaktoren (2 Std.)

- Hypertonie
- Stoffwechselstörungen
- Übergewicht
- Diabetes mellitus
- Bewegungsmangel

2.3 Suchtmittel und Suchtgefahren (2 Std.)

- Drogen
- Alkohol
- Nikotin
- Medikamente

2.4 Maßnahmen und Modelle zur Gesundheitserziehung (6 Std.)

- Früherkennungsuntersuchungen
- Schutzimpfungen
- sonstige Maßnahmen und Modelle

2.5 Soziale Beratung des Patienten (2 Std.)

- Kenntnis sozialer Einrichtungen (z. B. Drogenberatung, Koronarsportgruppen)
- Vermittlung von Angeboten und Kontakten der sozialen Einrichtungen

2.6 Technische Beratung der Patienten (2 Std.), z. B. bei

- Anus praeter
- Harninkontinenz
- Insulininjektionen
- Inhalations- und andere Geräte
- Stützbandagen und Körperprothesen u. a.

2.7 Programmierte Schulung und Betreuung von Risikogruppen (8 Std.) am Beispiel von Typ II-Diabetikern

- Richtlinien zur Anerkennung durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI)
- Organisation der Unterweisungen
- Inhalte der Unterrichtseinheiten
- Umgang mit dem Lehrmaterial
- Dokumentation

2.8 Führung und Motivation von Risikogruppen (Rollenspiel) (8 Std.)

II Arzthelferinnen-Ausbildung (40 Std.)

1. Allgemeines zur Ausbildung (4 Std.)

1.1 Berufsbildung im Bildungssystem

1.2 Gesellschaftspolitische Grundsätze der Berufsbildung	Berücksichtigung des Jugendarbeitsschutzgesetzes (JArbSchG)	2. Gebührenordnungen (4 Std.) - BMÄ - E-GO - GOÄ - neue Leistungen bzw. aktuelle Themen unter Beachtung der Gebietsgrenzen
1.3 Ausbildungsstätten im System der Berufsbildung („duales System“)		
1.4 Aufgaben, Stellung und Verantwortung des Ausbilders		
2. Rechtsgrundlagen der Ausbildung (12 Std.)	III Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht (32 Std.)	3. Abrechnung Primär- und Ersatzkassen (6 Std.) - Bundesmantelvertrag, Arzt-/Ersatzkassenvertrag - ausgewählte Themen
2.1 Verfassungsrechtlicher Rahmen der Berufsbildung	1. Arbeitsrecht (12 Std.)	4. Abrechnung bei besonderen Kostenträgern (2 Std.)
2.2 Berufsbildungsgesetz	1.1 Arbeitsvertrag	5. Abrechnung von Leistungen mit den Unfallversicherungsträgern und dem Medizinischen Dienst (2 Std.)
2.3 Ausbildungsordnung - Ausbildungsrahmenplan mit Berücksichtigung des Rahmenlehrplans - Ausbildungsplan und Ausbildungsnachweis - Prüfungen	1.2 Tarifverträge	6. Wirtschaftlichkeitsprüfung (2 Std.) - Honorar und Arzneimittel
2.4 Ausbildungsvertrag	1.3 Kündigungsrecht und Kündigungsschutz	7. Richtlinien, einschließlich genehmigungspflichtiger Leistungen (6 Std.) - Arzneiverordnungen, (Arzneimittelrichtlinien, Festbeträge, Negativliste, § 34 SGB V, unwirtschaftliche Arzneimittel, Sprechstundenvereinbarung) - Chirotherapie - Dialyse - Früherkennung Frauen/Männer/Kinder - Gesundheitsuntersuchung - Großgeräte - Heil- und Hilfsmittel (Richtlinien, § 34 SGB V, unwirtschaftliche Hilfsmittel) - Kernspintomographie - Krankentransport - Langzeit-EKG - Mutterschaft - Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden - Psychotherapie - Qualitätssicherung - Radiologie und Nuklearmedizin einschließlich Röntgenverordnung - Rehabilitation - Schwerpflegebedürftigkeit - Sonstige Hilfen - Ultraschall
3. Planung und Durchführung der Ausbildung (12 Std.)	1.4 Zeugnis	
3.1 Auswahl und Einführung der Auszubildenden in die Praxis	1.5 Mutterschutzgesetz und Bundeserziehungsgeldgesetz	
3.2 Organisation der Ausbildung (zeitlich, inhaltlich, ggf. überbetrieblich)	1.6 Jugendarbeitsschutzgesetz (s. Arzthelferinnen-Ausbildung)	
3.3 Didaktische Aufbereitung der Ausbildungsinhalte	1.7 Schwerbehindertengesetz	
3.4 Lehrverfahren und Lernprozesse in der Ausbildung	2. Arztrecht - Kassenarztrecht (12 Std.)	
3.5 Lernzielkontrollen	2.1 Berufsordnung	
4. Jugendliche in der Ausbildung (12 Std.)	2.2 Rechte und Pflichten des Kassenarztes	
4.1 Notwendigkeit und Bedeutung einer entwicklungsgemäßen und situationsgerechten Berufsausbildung	2.3 Delegierbarkeit ärztlicher Leistungen	
4.2 Entwicklungserscheinungen und Verhaltensweisen im Jugendalter	2.4 Dokumentations-, Aufklärungs- und Meldepflicht	
4.3 Auseinandersetzung des Jugendlichen mit Arbeit und Beruf	2.5 Zeugnisverweigerungsrecht, Körperverletzung, unterlassene Hilfeleistung	
4.4 Betriebliche und außerbetriebliche Umwelteinflüsse	2.6 Haftpflicht	
4.5 Gesundheitliche Betreuung Jugendlicher unter besonderer	3. Ausgewählte Kapitel aus der Sozialversicherung (8 Std.)	
	3.1 Soziale Sicherung	
	3.2 Sozialgesetzbücher	
	3.3 Zwischenstaatliches Sozialversicherungsrecht	
	IV Abrechnungswesen (40 Std.)	
	1. Vordruckwesen (2 Std.)	8. Qualitätssicherungsmaßnahmen (4 Std.) - Fachkundenachweis - Röntgen - Labor - Sonographie
	- Behandlungsausweise	
	- Berechtigungsscheine	
	- Verordnungen	

9. Vergütungssysteme und Honorarverteilungsmaßstab (2 Std.)

10. Abrechnung von Privatpatienten (10 Std.)

V Praxisorganisation (44 Std.)

1. Praxisorganisation (16 Std.)

1.1 Organisatorische Einrichtung und Praxisablauf

- räumlicher Aufbau und Einrichtung einer Arztpraxis (Prinzip der kurzen Wege, Mindestausstattung)
- Bestellsystem, Sprechstundensystem, Mischsystem
- Hausbesuche, Besuchstasche
- Personaleinsatzplanung rechtlich: s. Arztrecht/Block III zeitlich: Teilzeit-, Vertretungs- und Urlaubspläne sachlich: Arbeitsteilung, räumliche Aufteilung
- Terminplanung und Organisationsmittel (Terminbücher, Vordrucke, Plakate)
- Dokumentation und Archivierung (Patientenkartei, Karteiformen, Organisationsmittel, Karteiablage, moderne Speichertechniken)

1.2 Praxismarketing

- Erscheinungsbild der Praxis, Wartezimmer,
- Erscheinungsbild von Arzt und Mitarbeitern
- Patientenempfang, -betreuung, -verabschiedung,
- Rollenspiele zum organisatorischen Ablauf
- Public Relations, z.B. Glückwünsche zu Festtagen der Patienten

2. Beschaffungswesen (8 Std.)

2.1 Ermittlung von Bezugsquellen

2.2 Vergleich von Angeboten

2.3 Besondere Formen des Kaufvertrags (Kauf auf/zur Probe, Fixkauf, Kauf auf Abruf, Terminkauf)

2.4 Leasing (z. B. bei EDV-Anlagen), Vergleich Kauf/Leasing

3. Ärztliche Buchführung (10 Std.)

3.1 Ärztliche Buchführung als Überschubrechnung

3.2 Soll-/Ist-Buchführung

3.3 Belege, Kassenbuch, Einnahme-/Ausgabebuch

3.4 Praxiseinnahmen

3.5 Praxisausgaben

3.6 Gemischte Einnahmen bzw. Ausgaben

3.7 Gleichzeitiges Buchen von Einnahmen und Ausgaben (vor allem KV-Abrechnung)

3.8 Bestandsverzeichnis und Jahresabschluss

4. Statistik als Grundlage wirtschaftlicher Entscheidungen (2 Std.)

4.1 Zeitvergleich: Kosten und Ergebnisse einzelner Rechnungsabschnitte (Monate, Quartale, Jahre)

4.2 Einzelanalyse: Anteil von Kostenarten an den Gesamtkosten; Verhältnis Kassenpraxis-Privatpraxis

4.3 Durchschnittszahlen: Patienten/Tag; Einnahme/Patient usw.

4.4 Darstellung statistischer Zahlen in Tabellen oder Diagrammen

5. Gehaltsabrechnungen (8 Std.)

5.1 Geringfügig Beschäftigte, Geringverdienergrenze

5.2 Lohnsteuerkarte, Steuerklassen, Gehaltskonto

5.3 Vollständige Gehaltsabrechnung (Berechnung der Abzüge unter Anwendung einschlägiger Tabellen, einschließlich vermögenswirksamer Leistungen) eventuell über EDV

5.4 Lohnsteueranmeldung an das Finanzamt

5.5 Lohnsteuerjahresausgleich

VI EDV in der Arztpraxis (44 Std.)

1. Überblick über wesentliche Bestandteile der Hardware (2 Std.)

- Zentraleinheit, z.B. Mikroprozessor, RAM-/ROM-Speicher
- Speichermedien, z.B. Festplatte, Disketten (Arten, Handhabung)
- Ausgabeeinheiten, z.B. Bildschirm (Auflösung, Farbbildschirm), Drucker (Laser-, Tintenstrahldrucker), Vor- und Nachteile

2. Überblick über wesentliche Bestandteile des Betriebssystems (3 Std.)

2.1 DOS-Befehle

- Laufwerkswechsel
- Anzeigen der Inhalte
- Erläuterungen zu den Angaben im Verzeichnis und den Dateinamen
- Anzeigen bestimmter Einträge
- Unterverzeichnisse erstellen

2.2 Disketten, Festplattenbefehle

- Vorbereiten neuer Disketten zum erstmaligen Gebrauch
- Prüfen von Disketten und Festplatten
- Kopierbefehle, Quell-, Zieldisketten

2.3 Dateien

- Anzeigen von Datei-Inhalten
- Umbenennen von Dateien
- Löschen von Dateien

3. Fähigkeit, mit einem Arztprogramm umzugehen (39 Std.)

3.1 Verwaltung und Patientendaten (5 Std.)

- Ersterfassung einschließlich Dauerdiagnosen und Vermerken
- Aufruf und Verlassen der Patientendatei
- Verändern der Patientendaten

3.2 Eingabe (8 Std.) von

- Diagnosen
- Befunden

- Medikamenten
 - Leistungsziffern
- 3.3 Eingabe häufig benötigter Datensätze (2 Std.), z. B. Adressen von
- Arztkollegen
 - Krankenkassen
 - Kliniken usw.
- 3.4 Formularverarbeitung (2 Std.)
- Rezepte
 - AU-Bescheinigung
 - Überweisungen usw.
- 3.5 Textverarbeitung (13 Std.)
- Textverarbeitungsfunktionen
 - Schriftart, Fettdruck, Schriftgröße
 - Textbausteine
 - Arztbriefe
- 3.6 Terminüberwachung (1 Std.)
- offene Privatliquidationen
 - fehlende Krankenscheine
- 3.7 Statistik (2 Std.)
- Quartalsleistungen, z. B. Kassen-, Privatpatienten
 - Leistungsvergleich von verschiedenen Quartalen
- 3.8 Abrechnungswesen (4 Std.)
- Kassenpatienten
 - Privatpatienten
- 3.9 Datenschutz (2 Std.)

VII Notfallmedizin (24 Std.)

1. Erste Hilfe (6 Std.)
 - 1.1 Wunden
 - 1.2 Äußere Blutungen
 - 1.3 Innere Blutungen
 - 1.4 Verbrennungen
 - 1.5 Verbrühungen
 - 1.6 Stromunfälle
 - 1.7 Vergiftungen
2. Interne Notfälle (4 Std.)
 - 2.1 Herz-Kreislauf-Insuffizienz, kardiale Erkrankungen
 - 2.2 Atem-Insuffizienz, pulmonale Erkrankungen

2.3 Herz-Lungen-Wiederbelebung

2.4 Erkrankungen anderer Bereiche (z. B. lebensbedrohliche intestinale Blutungen, Coma diabeticum)

3. Chirurgische Notfälle (4 Std.)

3.1 Schädel-Hirn-Verletzungen

3.2 Wirbelsäulenverletzungen

3.3 Brustkorbverletzungen

3.4 Verletzungen des Abdomens und des Beckens

4. Spezielle Notfälle (6 Std.)

4.1 Gynäkologie

4.2 Pädiatrie

4.3 Augen

4.4 Haut

4.5 Urologie

4.6 Anästhesie

5. Rettungsdienst (4 Std.)

5.1 Organisation, Rettungsleitstelle, Fahrzeuge

5.2 Notfallgeräte, Notfallkoffer, Notfallmedikamente

3. Praxishygiene (8 Std.)

3.1 Übertragbare Krankheiten

- Epidemiologie
- Bekämpfung
- Meldepflichten nach dem Bundesseuchengesetz

3.2 Desinfektion und Sterilisation

4. Strahlenhygiene (4 Std.)

4.1 Röntgenverordnung

4.2 Strahlenschutz

4.3 Qualitätssicherung

5. Umweltschutz (8 Std.)

5.1 Umweltfreundliche Beschaffung

- Einweg- und Mehrwegmaterialien
- Materialien im Verwaltungsbereich
- Energie- und Wasserverbrauch der Praxis

5.2 Umweltfreundliche Anwendung

- sinnvolle Desinfektionstechniken
- Techniken der Abfallvermeidung

5.3 Umweltfreundliche Entsorgung

- Einteilung von Abfällen
- Entsorgungswege der einzelnen Abfallarten

VIII Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz (28 Std.)

1. Überwachung von Geräten und Materialien (4 Std.)

1.1 Eichgesetz

1.2 Medizingeräteverordnung

1.3 GS und TÜV-Zeichen

1.4 GMP-Richtlinien

2. Unfallverhütung (4 Std.)

2.1 VGB 103

2.2 im Laborbereich

2.3 im Diagnostikbereich

2.4 im Therapiebereich

IX Medizinische Fächer (88 Std.)

1. Innere Medizin (s. auch VII, 2.) (20 Std.)

1.1 Allgemeine Pathologie (4 Std.)

- Krankheitsursachen
- Krankheitsanzeichen
- Krankheitsverlauf
- Fehl- und Mißbildungen
- Entzündungen
- Störung der Immunantwort
- Tumore

1.2 Neue diagnostische und therapeutische Verfahren, Pharmakologie (4 Std.)

- Diagnoseverfahren
- Sonographie

- Kernspintomographie
 - Computertomographie
 - invasive, nicht-invasive Verfahren (Doppler-Sonographie)
 - Einsatz von Radionukliden
 - Therapieverfahren
 - chirurgische Verfahren
 - Laser
 - Einsatz von Schallwellen
 - radiologische Verfahren
 - Pharmakologie
 - Handhabung von Medikamenten
 - Lagerung von Arzneimitteln
 - Verfallsdatum
 - Entsorgung
 - Wirkung von Medikamenten
 - Faktoren, die Wirkungen eines Arzneimittels beeinflussen
 - Neben- und Wechselwirkungen
 - Patienteninformation
- 1.3 Herz-Kreislaufsystem (2 Std.)
- Anatomie und Physiologie
 - Untersuchungsmethoden
 - Pathologie, Therapie
 - Herzfehler
 - Herzrhythmusstörungen
 - ischämische Herzerkrankungen
 - Erkrankungen der Blutgefäße
 - Hypertonie, Hypotonie
 - Lymphgefäße
- 1.4 Atmungssystem (2 Std.)
- Anatomie und Physiologie
 - Untersuchungsmethoden
 - Pathologie, Therapie
 - akute Lungenerkrankungen
 - chronische Lungenerkrankungen
 - Schädigung der Lunge durch Umwelt- bzw. Genußgifte
- 1.5 Blut (2 Std.)
- Anatomie und Physiologie
 - Untersuchungsmethoden
 - Pathologie, Therapie
 - Erkrankungen des roten Blutbildes
 - Erkrankungen des weißen Blutbildes
 - Erkrankungen der Thrombozyten
- 1.6 Verdauungssystem (2 Std.)
- Anatomie und Physiologie
 - Untersuchungsverfahren
 - Pathologie, Therapie
 - Zahnerkrankungen
 - Magen- und Darmerkrankungen
 - Erkrankungen der Verdauungsdrüsen
- 1.7 Endokrines System (2 Std.)
- Anatomie und Physiologie
 - Untersuchungsverfahren
 - Pathologie, Therapie
 - Erkrankungen der Hypophyse
 - Erkrankungen der Schilddrüse
 - Erkrankungen der Nebenniere
- 1.8 Harnsystem (2 Std.)
- Anatomie und Physiologie
 - Untersuchungsverfahren
 - Pathologie, Therapie
 - Erkrankungen der Niere
 - Erkrankungen der Harnwege und der Blase
 - Katheterisierung der Harnblase
2. Chirurgie/Orthopädie (s. auch VII, 3.) (12 Std.)
- 2.1 Halte- und Bewegungsapparat (4 Std.)
- Anatomie, Physiologie
 - Untersuchungsverfahren
 - Pathologie, Therapie
 - Erkrankungen des Skelettes
 - Erkrankungen der Gelenke
 - Erkrankungen von Sehnen und Muskeln
 - Arthroskopie
 - Bewegungstherapie
- 2.2 Einblick in Teilgebiete der Chirurgie (4 Std.)
- Thoraxchirurgie
 - Bauchchirurgie
 - Neurochirurgie
 - Gefäßchirurgie (Phlebologie)
 - Transplantationschirurgie
- 2.3 Assistenz im Rahmen der ambulanten Chirurgie (2 Std.)
- Anästhesie
 - Instrumente
 - Nahtmaterial
 - Desinfektion, Sterilisation
- 2.4 Wunden (2 Std.)
- Wundbehandlung
 - Wundheilung
 - Wundinfektionen
3. Gynäkologie (s. auch VII, 4.1) (8 Std.)
- 3.1 Weibliche Geschlechtsorgane (4 Std.)
- Anatomie und Physiologie
 - Untersuchungsmethoden
 - Pathologie, Therapie
 - Entzündungen
 - Neoplasmen
 - Krebsvorsorge
 - Krebsnachsorge
 - Kindergynäkologie
 - Klimakterium
- 3.2 Schwangerschaft und Geburt (4 Std.)
- Sterilität, Gametentransfer
 - Kontrazeption
 - Abtreibung
 - rechtliche Probleme
 - Vorsorgeuntersuchungen
 - Gestosen
 - das Neugeborene
4. Pädiatrie (s. auch VII, 4.2) (8 Std.)
- 4.1 Das Kleinkind (4 Std.)
- körperliche und geistige Entwicklung
 - Ernährung
 - Pathologie und Therapie
 - Stoffwechselerkrankungen
 - Impfungen
 - Infektionskrankheiten
 - Früherkennungsuntersuchung
- 4.2 Das Schulkind (4 Std.)
- körperliche und geistige Entwicklung
 - spezifische Erkrankungen
 - „Patient im Kindesalter“
5. Kleine Fächer (16 Std.)
- 5.1 HNO (4 Std.)
- Anatomie und Physiologie des Ohres
 - Funktionsprüfungen des Ohres (Audiometrie)
 - Pathologie und Therapie
 - Erkrankungen des Ohres
 - Erkrankungen der Nase und Nebenhöhlen
 - Erkrankungen des Rachens und Kehlkopfes
 - Sprach- und Stimmtherapie

5.2 Augenheilkunde (s. auch VII, 4.3) (4 Std.)

- Anatomie und Physiologie des Auges
- Untersuchungsmethoden (Sehtest für Fahr- und Steuertätigkeit)
- Pathologie und Therapie
 - entzündliche Augenerkrankungen
 - degenerative Augenerkrankungen
 - Hilfsmittel

5.3 Dermatologie (s. auch VII, 4.4) (4 Std.)

- Anatomie und Physiologie der Haut
- Untersuchungsmethoden
- Pathologie und Therapie
 - Erkrankungen durch Mikroorganismen, Parasiten
 - Haut und Arbeitsplatz
 - allergische Hauterkrankungen
 - Geschwülste der Haut

5.4 Psychiatrie, Neurologie (4 Std.)

- Anatomie und Physiologie des Nervensystems
- Untersuchungsmethoden
- Pathologie und Therapie
 - Erkrankungen des ZNS
 - Störungen im Bereich des peripheren Nervensystems

- Bandscheibenvorfall
- depressive Syndrome
- Schizophrener Formenkreis
- Sucht/Genußgifte

6. Labor (12 Std.)

6.1 Vermeiden von Fehlern

- Patientenvorherereitung
- Probenvorbereitung
- Probenaufbereitung

6.2 Zeitgemäße Verfahren zur Erkennung wichtiger Stoffwechselerkrankungen

- Analyseverfahren (Trockenchemie)
- Interpretation
- Patienteninformation

6.3 Blut

- Blutbild (ausgewählte Erkrankungen, z. B. Malaria)
- Gerinnungsanalysen (ausgewählte Verfahren, z. B. Quick, PTT)

6.4 Harnstatus

7. Verbände (s. auch VII, 1.) (4 Std.)

7.1 Verbandmaterialien, Wundauflagen

7.2 Wundverbände

- Bindenverbände
- Schlauchverbände
- Pflasterverbände

7.3 Verbände bei Verletzungen des Halte- und Bewegungsapparates

- Gips- und Kunststoffverbände
- Tape-Technik
- Kompressionsverbände

7.4 Besondere Verbände

- Zinkleimverband
- Stützverbände bei Venenleiden
- Stoma-Versorgung
- Nabelverband

8. Medizinische Geräte (8 Std.)

8.1 Blutdruckmeßgerät

8.2 EKG

8.3 Lungenfunktionsgerät

8.4 Inhalationsgerät

8.5 Geräte und Elektrotherapie

- Niederfrequenz
- Galvanisation
- Iontophorese
- Faradisation
- Mittelfrequenz
- Interferenzstrom
- Hochfrequenz
- Kurzwelle
- Dezimeterwelle (UHF)
- Mikrowelle

8.6 Endoskopie



Bayerische Landesärztekammer

Körperschaft des öffentlichen Rechts · Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80

Fernsprecher bei Rückfragen:

Frau Jehle

(Telefon 089 / 41 47 - 2 85) Kursort Straubing

Frau Schicht

(Telefon 089 / 41 47 - 2 86) Kursort Würzburg

Herr Trost

(Telefon 089 / 41 47 - 2 84) Kursort Augsburg

Walner-Schulen

(Telefon 089 / 50 70 33) Kursort München

Anmeldung zur Fortbildung „Arztfachhelfer/-in“

Kursblock: _____

Kursdauer: _____ bis _____

Kursort: _____

Kursgebühr: _____

(Den Betrag bitte erst nach Bestätigung der Anmeldung überweisen)

Name: _____ Vorname: _____

geb. am: _____ in: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Arbeitgeber: _____

Ort und Datum

Unterschrift

Die wesentlichen Bestimmungen im Gesundheitsstrukturgesetz

(Kursorische Darstellung)

Honorarbudget

Die kassenärztlichen Honorare werden von 1993 bis 1995 strikt an die Entwicklung der Grundlohnsumme (durchschnittlicher Anstieg der Löhne und Gehälter) gebunden. Berechnungsbasis ist das Jahr 1991. Für 1993 errechnet sich das Gesamthonorar aus der tatsächlichen Honorarsumme 1991 plus Grundlohnanstieg 1992 und erwartetem Anstieg 1993. Der Mitgliederzuwachs bei den Krankenkassen 1992 und 1993 wirkt sich positiv aus, der Arztanzahlanstieg dagegen negativ.

Ausnahmen: Gesetzliche Vorsorgeleistungen (Krebsfrüherkennung Frauen und Männer, Mutterschaftsvorsorge, Kinderfrüherkennung, Gesundheitsuntersuchungen), Basis: Gesamtausgaben 1991 für Vorsorge plus Grundlohn 1992 und Grundlohn 1993 plus 6%. Ambulantes Operieren - Budget von ca. 400 Millionen Mark (bundesweit!) plus Grundlohn 1992 und ab 1993 Grundlohn plus jeweils 10%.

Arzneimittelbudget

Das gesetzliche Budget gilt zunächst nur für 1993. Berechnungsbasis ist 1991 mit einigen Zu- und Abschlägen. Grob gesagt müssen die Ausgaben von 1992 um rund 10% zurückgefahren werden. Kassenärzte haften mit ihrem Honorar für die Einhaltung des Budgets. Wird es überschritten, wird bundesweit Honorar bis zu einer Höhe von 280 Millionen Mark einbehalten; für weitere 280 Millionen Mark haftet die Pharma-Industrie.

Richtgrößen

Die Maßnahmen bei Überschreitung der Richtgrößen werden gesetzlich vorgeschrieben: Bei einer 15%igen Überschreitung wird automatisch ein

Prüfverfahren eingeleitet, bei einer 25%igen Überschreitung automatisch ein Regreß ausgesprochen. Die Richtgrößen müssen 1993 und 1994 vereinbart und wirksam sein, wenn das Arzneimittelbudget ab 1994 ausgesetzt werden soll.

Hausärztliche Versorgung, Leistungskomplexhonorar

Die ambulante Versorgung muß in eine haus- und eine fachärztliche Versorgung gegliedert werden. Hausärzte sind Allgemeinärzte, praktische Ärzte sowie auf eigenen Wunsch Internisten ohne Teilgebietsbezeichnung und Kinderärzte. Die beiden letztgenannten Arztgruppen haben bis Ende 1995 Zeit, sich für die haus- oder fachärztliche Versorgung zu entscheiden. Hausärzte erhalten eine pauschale Vergütung der hausärztlichen Grundleistungen pro Patient. Daneben muß die Gebührenordnung umstrukturiert werden in eine Vergütung nach Leistungskomplexen und Einzelleistun-

gen für Hausärzte und für Fachärzte. Dies muß noch mit den Krankenkassen ausgehandelt werden.

Laborleistungen

Das Laborkapitel soll bis Ende 1993 überarbeitet werden. Eventuelle Wirtschaftlichkeitsreserven sind den Hausärzten gutzuschreiben.

Großgeräte

Das Verfahren zur Genehmigung von Leistungen mit Großgeräten ist unter Berücksichtigung des Urteils des Bundessozialgerichtes neu gefaßt worden. Alle Großgeräte, die vor dem 15. Mai 1992 erworben und bis 30. Juni 1992 in Betrieb genommen wurden und die dem Großgeräte-Ausschuß angezeigt werden, gelten als „abgestimmt“, das heißt, Leistungen mit diesem Gerät dürfen mit den Krankenkassen abgerechnet werden. Das Honorar wird bei Überschreiten bestimmter Grenzen degressiv abgestaffelt.

Positivliste

Bis Ende 1995 ist eine Liste der verordnungsfähigen Arzneimittel zu veröffentlichen. Die Liste wird von einem elfköpfigen Expertengremium erarbeitet, dem drei Ärzte aus der Praxis angehören.

Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Die verschiedenen Prüfungsformen sind aufeinander abgestimmt worden, um Mehrfachverfahren zu vermeiden. Es gibt künftig Auffälligkeitsprüfungen (bei Überschreiten von Durchschnittswerten und von Richtgrößen)

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)		
Einnahmen reichen nicht		
Angaben in OM je Mitglied* 1. Halbjahr 1992 (alte Bundesländer)		
Einnahmen		Ausgaben
1.767	Innena- krankenkassen	1.930
1.815	Arbeiter- ersatzkassen	2.048
1.849	Angestellten- ersatzkassen	2.091
2.104	Orts- krankenkassen	2.301
2.035	Betriebs- krankenkassen	2.247
2.518	Landwirt- schaftliche K.	2.516
2.403	See- krankenkasse	2.593
2.859	Bundea- knappchaft	2.998
2.010	Insgesamt	2.218

*einschließlich Rentner

Quelle: BMA 92 09 80 © imu

und Zufälligkeitsprüfungen (Stichprobe).

Abrechnungsunterlagen

Diagnosen müssen künftig mit Hilfe eines Zahlen-Codes (ICD-Schlüssel) bei der Abrechnung angegeben sein. Den gültigen Schlüssel veröffentlicht das Bundesgesundheitsministerium im Laufe des kommenden Jahres. Erst dann wird die ICD-Nennung zur Pflicht.

Zulassungssperre

Ab 1. Februar 1993 wird die Niederlassung als Kassenarzt neu geregelt. Es gelten neue Verhältniszahlen (über sie wird zur Zeit verhandelt) und eine strikte Verpflichtung, jede Region für die Arztgruppe zu sperren, wenn der jeweilige Bedarfsgrad um mehr als 10% über dem zugestandenen Maß liegt. Die dann auszusprechende Zulassungssperre gilt für alle Praxisformen.

Jedem Zulassungsantrag, der bis zum 31. Januar 1993 eingereicht ist, muß ungeachtet eventueller Sperren entsprechen, wenn die Voraussetzungen bis 31. März 1993 vorliegen und die Praxistätigkeit bis zum 30. September 1993 aufgenommen wird (s. auch Seite 32).

Altersgrenze

Ab 1999 endet eine Zulassung als Kassenarzt automatisch mit Ende des Quartals, in dem der Kassenarzt sein 68. Lebensjahr vollendet. Ausnahme: Er hat zu diesem Zeitpunkt noch keine 20 Jahre die Praxis betreiben können und war vor dem 1. Januar 1993 niedergelassen.

Assistenzarzt

Jeder Kassenarzt darf einen vollbeschäftigten oder zwei halbtagsbeschäftigte Ärzte fest anstellen. Die Assistenten unterliegen allerdings der Bedarfsplanung (mit dem Faktor 1 bzw. jeweils 0,5). In zulassungsgesperrten Gebieten darf für das gesperrte Fach kein Assistent eingestellt werden.



Zwischen Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in den alten Bundesländern klaffte im ersten Halbjahr 1992 eine Lücke von 8,1 Milliarden DM. Oder anders ausgedrückt: Für jedes Mitglied fehlten den Kassen im Durchschnitt 208 DM.

Weiterbildungspflicht

Ab 1. Januar 1994 dürfen sich nur noch Kassenärzte niederlassen, die eine abgeschlossene Weiterbildung abgeleistet haben. In der Allgemeinmedizin beträgt sie mindestens drei Jahre. Weiterbildungsassistenten unterliegen nicht der Bedarfsplanung, dürfen also auch in zulassungsgesperrten Gebieten beschäftigt werden.

Ersatzkassen

Künftig wird es Verträge auch mit den Ersatzkassen auf Landesebene geben. Ebenfalls vereinheitlicht werden die Prüfvereinbarungen.

Preisstopp für Arzneimittel

1993 und 1994 dürfen die Preise von Medikamenten, die keinen Festbetrag haben, nicht erhöht werden. Zuvor werden sie auf der Basis der Preise vom 1. Mai 1992 um 5% gesenkt, wenn rezeptpflichtig, bzw. um 2%, wenn nicht.

Rezeptblatt

Auf dem Rezeptblatt wird ein neues „Kästchen“ eingeführt. Sein Ankreuzen soll die „aut simile“-Abgabe durch den Apotheker ermöglichen.

Haftung für „grauen Markt“

Der Geschäftsführer einer Krankenkasse haftet mit seinem persönlichen Vermögen, wenn seine Krankenkasse Leistungen erbracht hat, von denen er gewußt hat oder hätte wissen müssen, daß es dafür keine gesetzliche Grundlage gibt. Diese Androhung soll den „grauen Markt“ austrocknen.

Schutzimpfungen bei Auslandsreisen

Die Kosten für Schutzimpfungen bei Auslandsreisen werden nur noch von den Kassen übernommen, wenn die Reise aus beruflichen Gründen erfolgt.

Prä- und poststationäre Versorgung

In allen Ländern sind Verträge über die prästationäre Diagnostik und poststationäre Versorgung von eingewiesenen Patienten abzuschließen. Vorbild dafür ist die bayerische Vereinbarung: Der einweisende Kassenarzt ist bei Durchführung dieser Behandlung von dieser Maßnahme unverzüglich zu unterrichten.

Empfängnisverhütende Mittel

Rezepte über empfängnisverhütende Mittel werden vor Vollendung des 21. Lebensjahres nur dann von einer Krankenkasse übernommen, wenn sie „mit Arzneimitteln vergleichbar sind“. Damit beschränkt sich die Kostenübernahme auf Ovulationshemmer, bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres ohne Zuzahlung. Die Kosten werden aus dem Arzneimittelbudget herausgerechnet.

Ambulante Operationen

Krankenhäuser sind auf bloßen Antrag hin zur Erbringung von ambulanten Operationen zugelassen, ohne Bedarfsprüfung, auch bei Überversorgung. Dabei gelten dieselben Bedingungen wie für niedergelassene Ärzte, die ambulante Operationen durchführen – vom Honorar bis zur Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Festbeträge

Die Bildung von Festbeträgen wird erleichtert. Bis zu 80% des Marktes sollen dadurch erfaßt werden können. Allerdings ist dies erst möglich nach Ablauf des Patentschutzes für das jeweilige Originalpräparat.

Wahlfreiheit

Versicherte dürfen künftig frei wählen, ob sie der AOK oder einer Ersatzkasse angehören wollen. Bei BKK bzw. IKK ist dies nur mit entsprechendem Satzungspassus möglich.

Zuzahlungen Arzneimittel

1993 richtet sich die Zuzahlung nach dem Preis:

0 - 30 DM	3 DM Zuzahlung
30 - 50 DM	5 DM Zuzahlung auch für Festbetragspräparate
über 50 DM	7 DM Zuzahlung

Ab 1994 richtet sich die Zuzahlung nach der Packungsgröße:

Kleine Packung	3 DM Zuzahlung
Mittlere Packung	5 DM Zuzahlung auch für Festbetragspräparate
Große Packung	7 DM Zuzahlung

Die Definition der Packungsgröße erfolgt durch den Bundesgesundheitsminister.

Ab 1. Januar 1993 sind für die ersten 14 Tage im Krankenhaus 11 DM zu zahlen, ab 1. Januar 1994 12 DM.

(Aus einem Rundschreiben der KVB vom 11. Dezember 1992)

Zulassungssperre mit Übergangsfrist bis März!

Mit dem am 1. Januar 1993 in Kraft tretenden Gesundheitsstrukturgesetz wird zunächst die **Bedarfsplanung** verschärft. Es sind insbesondere neue arztgruppenbezogene Verhältniszahlen für eine bedarfsgerechte sowie ausgewogene haus- und fachärztliche Versorgung zu ermitteln. Bei deren Überschreiten im Planungsbereich um 10% muß eine **Zulassungssperre** wegen Überversorgung angeordnet werden. Der Gesetzgeber wird diesbezüglich jedoch eine **Übergangsfrist** einräumen:

Jedem Zulassungsantrag, der bis zum 31. Januar 1993 eingereicht ist, muß ungeachtet eventueller

Sperren entsprochen werden, wenn die **Zulassungsvoraussetzungen** im übrigen vorliegen. Für die Vollendung der Vorbereitungszeit gewährt der Gesetzgeber solchen Antragstellern noch eine Übergangsfrist bis 31. März 1993. Wird dem bis 31. Januar 1993 gestellten Zulassungsantrag entsprochen, muß die Praxistätigkeit dann bis zum 1. Oktober 1993 aufgenommen werden.

Nach mehrheitlicher Auffassung der Rechtsberater der Kassenärztlichen Vereinigungen kann ein Arzt, der bis zum 31. Januar 1993 die Anerkennung zum Führen derjenigen **Fachgebietsbezeichnung**, für die er seine Zulas-

sung beantragt, noch nicht erhalten hat, diese Anerkennung jedenfalls bis 31. März 1993 noch nachreichen. Dabei reicht anstelle der Urkunde der Kammer auch der Nachweis über das Bestehen der Facharztprüfung aus.

Über Zulassungsanträge, die nach dem 31. Januar 1993 eingereicht werden, wird erst entschieden, wenn die Frage der **Überversorgung** und damit einer Sperre für die jeweilige Arztgruppe und den betreffenden Planungsbereich geprüft ist. Das bedeutet, daß diese Antragsteller von einer nach dem 31. Januar 1993 erstmalig angeordneten Sperre betroffen werden.

Personalia

Ernst-von-Bergmann-Plakette für Professor Dr. H. Sessner

Professor Dr. med. Hans Sessner, Leiter des Zentrums für Innere Medizin und Vorstand der Fachabteilung für Innere Krankheiten am Klinikum Nürnberg, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90, erhielt vom Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. med. Hans Hege, anlässlich der Eröffnung des 43. Nürnberger Fortbildungskongresses die Ernst-von-Bergmann-Plakette überreicht, die diesem von der Bundesärztekammer für seine Verdienste um die ärztliche Fortbildung verliehen wurde.

Professor Sessner hat sich um die ärztliche Fortbildung weit über den Rahmen Bayerns hinaus verdient gemacht. Als Nachfolger der Professoren Dr. F. Meythaler, Dr. R. Schubert und Dr. H. Kleinfelder übernahm er 1985, einer langen Tradition verpflichtet, die wissenschaftliche Leitung unseres Nürnberger Fortbildungskongresses.

Unter dem Motto „multum non multa“ verstand es Professor Sessner in besonderer Weise, bei der Kongreßgestaltung sowohl den Bedürfnissen und Wünschen der niedergelassenen Ärzte gerecht zu werden, als auch neueste wissenschaftliche Erkenntnisse – neben der Darstellung bewährter Methoden – praxisnah zu vermitteln. Wenn der Nürnberger Fortbildungskongreß in Jahren, in denen andere Fortbildungsveranstaltungen rückläufige Besucherzahlen verzeichnen müssen, konstante oder sogar steigende Teilnehmerzahlen zwischen 4000 und 5000 aufweisen konnte, so ist dies in erster Linie dem ganz besonderen Geschick und Gespür von Professor Sessner, Fortbildungsbedarf und -bedürfnis der Kollegen zu erkennen, zu verdanken.

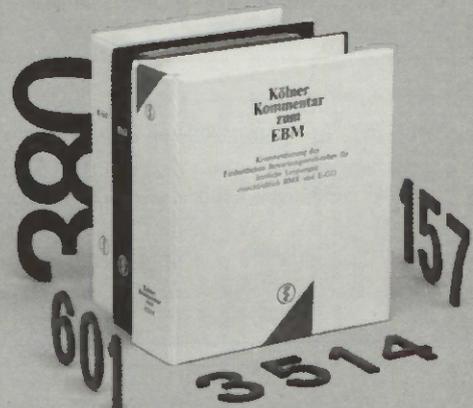
Darüber hinaus bringt Professor Sessner seit 1985 als Mitglied der „Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung“ seine langjährige Erfahrung in die Fortbildungsaktivitäten der ärztlichen Selbstverwaltung ein.

Professor Dr. med. Rüdiger Landgraf, Medizinische Klinik Innenstadt der Universität München, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2, wurde von der Europäischen Diabetes-Gesellschaft die Albert-Renold-Medal verliehen.

Dr. med. Michael A. Scherer, Institut für Experimentelle Chirurgie der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, wurde von der Vereinigung Berufsgenossenschaftlicher Kliniken der Herbert-Lauterbach-Preis verliehen.

Professor Dr. med. Hubertus von Voss, Direktor des Kinderzentrums München, Heighofstraße 63, 8000 München 70, wurde zum Vizepräsidenten und Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie gewählt.

Die kompetente Kommentierung des EBM Kölner Kommentar



Kommentierung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen einschließlich BMÄ und E-GO

von

Dr. med. M. Moewes, Dr. med. E. Effer,
Dr. jur. R. Hess

mit der 8. Ergänzungslieferung Stand 1.7.1992
Loseblattwerk in einem Ordner mit Griffleistenregister,
744 Seiten, DM 98,- ISBN 3-7691-3049-9

- Zum **Verständnis** der Struktur der Gebührenordnungen
- Zur **Orientierung** für Arzt und Arzthelferin bei den täglichen Abrechnungsfragen
- Zur **Erleichterung** der Zusammenarbeit zwischen dem Arzt und seiner KV
- Zur **Beantwortung** abrechnungsrelevanter Rechtsfragen
... und übrigens auch
- Zur **Ergänzung** und **Vertiefung** der Einführungslehrgänge für die kassenärztliche Tätigkeit

 **Deutscher Ärzte-Verlag**

Postfach 400265,
5000 Köln 40
Tel.: 022 34 /
7011-316

Ja, ich bestelle bei der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH,
Postfach 400265, 5000 Köln 40
Expl. Moewes u. a., **Kölner Kommentar zum EBM**
DM 98,-/Ergänzungslieferungen DM 0,20/Seite

Bei Übernahme eines Loseblattwerkes senden wir Ihnen automatisch die Ergänzungslieferung zu. Der Bezug der Fortsetzungen kann jederzeit durch Mitteilung an den Verlag gekündigt werden.

Widerrufsrecht: Die Bestellung des Loseblattwerkes kann ich schriftlich innerhalb von 10 Tagen durch Mitteilung an die Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Postfach 400265, 5000 Köln 40 widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Unterschrift _____

Datum _____

Unterschrift _____

Datum _____

Irrtümer und Preisänderung vorbehalten. (029a)

Widerrufsrecht: Die Bestellung des Loseblattwerkes kann ich schriftlich innerhalb von 10 Tagen durch Mitteilung an die Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Postfach 400265, 5000 Köln 40 widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

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. 128f., 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 in Kopie über die jeweils geforderten Teilnahmevoraussetzungen unbedingt 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 II/3 und II/4):

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe A – Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

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

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe B – Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe D (früher Stufe III): (Fallsimulationen)

Voraussetzung für die Teilnahme: vollständig absolvierte Stufe C, einjährige klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus (möglichst mit Einsatz im Bereich Intensivmedizin oder Notfallaufnahme) – Zeitbedarf: 1 Samstag (7 bis 8 Stunden)

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:	Anmeldungsmodalitäten siehe oben:
Augsburg Zentralklinikum Zentralklinikum Zentralklinikum Zentralklinikum Ärztelhaus Schwaben	4. 9. 18. 9. 16. 10. 30. 10. 11. 12.	C/1 C/2 C/1 C/2 D	Schriftliche Anmeldung erforderlich, telefonische Vormerkung nicht möglich: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Bezirksstelle Schwaben Frohsinnstraße 2, 8900 Augsburg Telefonische Auskunft: (08 21) 32 56 - 131 – Frau Ihrcke
München Ärztelhaus Bayern Ärztelhaus Bayern	* 22. 10. 23. 10.	A/1 A/2	Schriftliche Anmeldung erforderlich, telefonische Vormerkung nicht möglich: Bayerische Landesärztekammer Mühlbaurstraße 16, 8000 München 80 Telefonische Auskunft: (0 89) 41 47 - 2 88 – Frau Feix * Freitag
Würzburg HNO-/Augenlinik der Universität HNO-/Augenlinik der Universität Ärztelhaus Unterfranken Ärztelhaus Unterfranken	15. 5. 26. 6. 11. 9. 25. 9.	B/1 B/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

Klinische Fortbildung in Bayern

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, Telefax (0 89) 41 47-280

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

Fortbildungsveranstaltungen, die als **Ausbildungsveranstaltungen** nach § 34 c der Approbationsordnung empfohlen werden, sind durch einen **Rahmen** 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, 21. April 1993 und 8. September 1993; Nürnberg, 2. Dezember 1993.**

Anmeldung schriftlich erforderlich!

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

Anästhesiologie

11. bis 13. Februar und 4. bis 6. März
in Erlangen

Institut für Anästhesiologie der Universität
Erlangen-Nürnberg

„Einführungskurse - Medizintechnik und
Gerätekunde“

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

Ort: Neuer Unterrichtsraum (Neubau),
Institut für Anästhesiologie, Maximilians-
platz 1/III, 8520 Erlangen

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

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung er-
forderlich

Auskunft und Anmeldung:

Kursverwaltung, Herr Fuhrmann, Telefon
(09131) 85-3597; Dr.-Ing. A. Obermayer,
Telefon (09131) 85-2731; Sekretariat, Frau
Wei0, Telefon (09131) 85-3676, Anschrift
s. o.

Arbeitsmedizin

21. Januar in München

Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin
der Universität München gemeinsam mit
dem Verband Deutscher Betriebs- und
Werksärzte e. V.

Kolloquium: „Akutbehandlung von Vergif-
tungen am Arbeitsplatz“

Leitung: Professor Dr. G. Fruhmann

Beginn: 18 Uhr c. t.

Ort: Kleiner Hörsaal, Medizinische Klinik
Innenstadt, Ziemssenstraße 1/II (Zi. 251),
München 2

Anmeldung nicht erforderlich

25. Januar in Erlangen

Verband Deutscher Betriebs- und Werks-
ärzte e. V. in Zusammenarbeit mit dem
Institut für Arbeits- und Sozialmedizin der
Universität Erlangen-Nürnberg

„Biologische Wirkung von Strömen und
elektromagnetischen Feldern - Naturwissen-
schaftliche Grundlagen und Festlegung von
Grenzwerten“

Leitung: Dr. P. Jahn

Beginn: 18 Uhr c. t.

Ort: Hörsaal 0.011, Kollegienhaus, Univer-
sitätsstraße 15, Erlangen

Auskunft:

Dr. P. Jahn, Leiter des Werksärzterverbandes
Nordbayern, Fischbachstraße 16, 8505
Röthenbach, Telefon (09 11) 9 57-26 66

Augenheilkunde

16. Januar in Erlangen

Augenklinik mit Poliklinik der Universität
Erlangen-Nürnberg

„Pathogenese, Frühdiagnose und Therapie
der Glaukome“

Leitung: Professor Dr. G. O. H. Naumann

Beginn: 9.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Kopfklinikum, Schwa-
bachanlage 6, 8520 Erlangen

Auskunft:

Professor Dr. J. Jonas, Anschrift s. o., Tele-
fon (0 91 31) 85-43 79

30. Januar in München

Augenklinik und -poliklinik der Technischen
Universität München im Klinikum rechts der
Isar

„Sitzung der Münchner Ophthalmologi-
schen Gesellschaft“

Beginn: 14 Uhr

Ort: Hörsaaltrakt, Klinikum rechts der Isar,
Ismaninger Straße 22, 8000 München 80

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. M. Mertz, Anschrift
s. o., Telefon (0 89) 41 40-23 21

15. bis 26. März in München

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands
„Refraktionskurs (Schober-Kurs)“

Leitung: Professor Dr. Dr. B. Lachenmayr

Ort: Augenklinik, Mathildenstraße 8, Mün-
chen 2

Auskunft und Anmeldung:

Berufsverband der Augenärzte Deutsch-
lands, Wildenbruchstraße 21, 4000 Düssel-
dorf 11

Chirurgie

30. Januar in Altötting

Kreiskrankenhaus Alt/Neuötting, Chirurgi-
sche Abteilung

„Laparoskopische Chirurgie“

Leitung: Professor Dr. H. Bauer

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr

Ort: Aula der Staatlichen Realschule, Justus-von-Liebig-Straße, Altötting

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. H. Bauer, Vinzenz-von-Paul-Straße 10, 8262 Altötting, Telefon (0 86 71) 50 92 11

I. bis 5. März in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

„Aktuelles in der Viszeralchirurgie“

Neues im perioperativen Management -
Neues in der onkologischen Chirurgie -
Neues in der thorakoskopischen und laparoskopischen Chirurgie - Diagnostik und Therapie postoperativer Komplikationen

Vormittags: Live-Demonstrationen aus dem Operationssaal

Leitung: Professor Dr. J. R. Siewert, Privatdozent Dr. A. H. Hölscher

Zeit: täglich von 8.30 bis 18 Uhr

Ort: Hörsaal D, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80

Teilnahmegebühr: DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:

Chirurgische Klinik, Frau v. Doblhoff, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40 - 21 32, Telefax (0 89) 4 70 62 98

Endokrinologie

23. Januar in Erlangen

Förderverein Neuroendokrinologische Arbeitsgemeinschaft der Universität Erlangen-Nürnberg e. V.

Erlanger Neuroendokrinologie-Tag: „Störungen der sexuellen Reifung und des Wachstums“

Leitung: Privatdozent Dr. H. G. Dörr, Professor Dr. R. Fahlbusch

Zeit: 9 bis ca. 16.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, Erlangen

Auskunft:

Sekretariat Privatdozent Dr. H. G. Dörr, Loschgestraße 15, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 37 32

Frauenheilkunde

3. bis 6. Februar in München

Frauenklinik der Universität München im Klinikum Großhadern

„Fortbildungswoche für Frauenärzte - Klinik und Praxis im Dialog“

3. Februar: Vorseminare

Urodynamik (einschließlich Perinealsonographie und pelvic floor reeducation), Ultraschall, Sterilitätsdiagnostik, neonatale Erstversorgung, CTG/OCTG, Endoskopie (Laparoskopie/Hysteroskopie)

4. bis 6. Februar

Vormittags: Live-Demonstration von gynäkologischen Operationen - onkologische Chirurgie, Descensus-/Harninkontinenzchirurgie, minimal-invasive Chirurgie (Laparoskopie, Hysteroskopie), Sterilitätschirurgie (Mikrochirurgie, IVF, GIFT), Mammachirurgie

Nachmittags: Vorträge zu den genannten Themen

Leitung: Professor Dr. H. Hepp, Dr. C. Anthuber, Dr. M. Korell, Dr. N. v. Obernitz

Ort: Frauenklinik, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 8000 München 70

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Frauenklinik, Frau Weindauer, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95 - 28 31, Telefax (0 89) 70 95 - 88 92

Gastroenterologie

26. Januar in Regensburg

Medizinische Klinik I und Poliklinik, Klinikum der Universität Regensburg und Medizinische Klinik II am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder

Regensburger Gastroenterologengespräch: „Diagnostik und Therapie der unteren gastrointestinalen Blutungen“

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

Zeit: 19.30 bis 22 Uhr

Ort: Ärzteshaus Oberpfalz, Yorckstraße 15-17, Regensburg

Auskunft und Anmeldung:

Medizinische Klinik I, Oberarztsekretariat, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 9 44 - 70 14

6. Februar in Bad Kissingen

Luitpold-Kliniken, Fachklinik für innere Erkrankungen, Orthopädie und Onkologie

Kolloquium: „Aktuelle Themen aus dem Bereich der Gastroenterologie“

Leitung: Privatdozent Dr. K. Gmelin

Zeit: 9 Uhr s. t. bis ca. 12.15 Uhr

Ort: Luitpold-Kliniken, Bismarckstraße 24, 8730 Bad Kissingen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. K. Gmelin, Anschrift s. o., Telefon (09 71) 84 - 7 01, Telefax (09 71) 8 45 65

17. Februar in München

Medizinische Poliklinik der Universität München

„Endosonographie des Gastrointestinaltraktes“

Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller

Beginn: 18 Uhr

Ort: Hörsaal, Medizinische Poliklinik, Pettenkoferstraße 8 a, 8000 München 2

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. W. G. Zoller, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60 - 34 75, Telefax (0 89) 51 60 - 44 85

26./27. Februar in München

II. Medizinische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar, Arbeitsgemeinschaft für Schluckstörungen

„Dysphagie - eine interdisziplinäre therapeutische Aufgabe“

26. Februar (14 bis 18.30 Uhr)

Anatomische und physiologische Grundlagen - Diagnostisches Vorgehen bei Dysphagie - Therapeutische Möglichkeiten im Oropharynx

27. Februar (8.30 bis 13.30 Uhr)

Funktionelle Therapie - Therapie von Ösophaguserkrankungen - Diskussion: Wege der Therapieentscheidung

Leitung: Professor Dr. M. Classen

Ort: Hörsaal D, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80

Teilnahmegebühr: DM 80,-; DM 30,- für Assistenten

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. R. Lorenz, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40 - 22 51, Telefax (0 89) 41 40 - 24 56

5./6. März in Würzburg

Medizinische Poliklinik, Pathologisches Institut und Interdisziplinäres Tumorzentrum der Universität Würzburg

Symposium: „Gastrointestinale Lymphome“

5. März (9.15 bis 18.30 Uhr)

Pathologie und Pathogenese - Staging und Diagnostik

6. März (9 bis 13 Uhr)

Therapie

Leitung: Privatdozent Dr. W. Fischbach, Privatdozent Dr. Th. Kirchner, Professor Dr. H.-K. Müller-Hermelink, Professor Dr. K. Wilms

Ort: Hörsaal, Philosophische Fakultät, Am Hubland, Würzburg

Teilnahmegebühr: DM 150,- (für AiPs kostenlos)

Auskunft und Anmeldung:
Privatdozent Dr. W. Fischbach, Klinik-
straße 8, 8700 Würzburg, Telefon (0931)
31-445, Telefax (0931) 13391

12./13. März in Berg

Interne Klinik Dr. Argirov
„Kempfenhausener Koloskopie-Seminar“
Leitung: Dr. W. Tröscher, Dr. M. Kuhlen-
cordt
Beginn: 12. März, 9 Uhr; Ende: 13. März,
13 Uhr
Ort: Interne Klinik Dr. Argirov, Münchner
Straße 23-29, Berg 1/Starnberger See
Teilnahmegebühr: DM 250,-
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Dr. W. Tröscher, Anschrift s. o., Telefon
(08151) 17-801, Telefax (08151) 17-400

Hals-Nasen-Ohren- Heilkunde

1. Halbjahr 1993 in München

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-,
Ohrenkranke der Universität München im
Klinikum Großhadern

10. Februar (15 bis 17 Uhr)
Kopf-Hals-Erkrankungen bei HIV-infizier-
ten Patienten

19. Februar (8.30 bis 16 Uhr)
Kurs für Allergologie und Endoskopie

3. März (15 bis 17 Uhr)
Objektive Audiometrie (BERA) in der Praxis

24. März (15 bis 17 Uhr)
Hörgeräteüberprüfung in der Praxis

21. April (16 bis 18 Uhr)
Die Gleichgewichtsuntersuchung unter be-
sonderer Berücksichtigung des ENG

21. April (16 bis 18 Uhr)
Die Stroboskopie in der Diagnostik von
funktionellen und organischen Stimmstö-
rungen (Videodemonstration mit prakti-
schen Übungen)

Ort: HNO-Klinik Innenstadt, Pettenkofer-
straße 4a, München 2
Anmeldung (erforderlich): Frau Schuldes,
Telefon (089) 5160-3970/71

28. April (15 bis 17 Uhr)
Das Stimmfeld in der phoniatischen Dia-
gnostik

Ort: HNO-Klinik Innenstadt, Pettenkofer-
straße 4a, München 2
Anmeldung (erforderlich): Frau Schuldes,
Telefon (089) 5160-3970/71

5. Mai (14 bis 17 Uhr)
Endoskopische Techniken in der HNO-Heil-
kunde

9. Juni (15 bis 17 Uhr)
Fotodynamische Lasertherapie in der HNO-
Heilkunde

16. Juni (14 bis 16 Uhr)
Schnarchen und Schlafapnoe

23. Juni (14 bis 16 Uhr)
Allergologie in der HNO-Heilkunde
Ort: HNO-Klinik, Klinikum Großhadern,
Marchioninistraße 15, 8000 München 70

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. K. Mees, Frau Har-
rer, Anschrift s. o., Telefon (089) 7095-3851

26. bis 28. Februar und 10. bis 13. März in Erlangen

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und
Ohrenkranke der Universität Erlangen-
Nürnberg

26. bis 28. Februar
HNO-Fortbildungsseminar: „Rationelle Dia-
gnostik und Behandlung sensorer Hör-
störungen mit Tinnitus“
Praktische Kurse in: Audiologie, Neuro-
otologie, Röntgendiagnostik, Endoskopie,
Ultraschall, Phoniatrie und Pädaudiologie,
sowie in plastischer Nasen-Gesichtschirur-
gie, Ohr-Mikrochirurgie, endoskopischer
Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Geruchs-
und Geschmacksuntersuchungen und Fazio-
lisdiagnostik

Leitung: Professor Dr. M. E. Wigand
Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, 8520 Erlan-
gen

Auskunft und Anmeldung:
Professor Dr. M. E. Wigand, HNO-Klinik,
Anschrift s. o., Telefon (09131) 85-3141,
Telefax (09131) 85-3833

10. bis 13. März
„Fortbildungskurs in funktionell-ästheti-
scher Nasenchirurgie (Grundkurs)“
Fernsehdirektübertragungen von Opera-
tionen, anatomischen Präparierübungen,
Videodemonstrationen, Symposien

Leitung: Professor Dr. G. Rettinger
Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, 8520 Erlan-
gen

Auskunft und Anmeldung:
HNO-Klinik, Frau Hoffmann, Anschrift s. o.,
Telefon (09131) 85-3631, Telefax (09131)
85-3833

Innere Medizin

26./27. Februar in Erlangen

Medizinische Klinik I und Medizinische
Klinik II mit Polikliniken der Universität
Erlangen-Nürnberg

„Erlanger Fortbildungstage in Praktischer
Medizin“

26. Februar (9 bis 18 Uhr)
Klinisch-pathologische Konferenz - Klini-
sche Visiten (Endokrinologie, Kardiologie,
Stoffwechsel, Pathologisch-anatomische
Demonstration) - Seminare: Notfall - EKG -
Ultraschall - Impfungen

Endokrinologie und Stoffwechsel (Klinische
Abklärung von Störungen des Salz- und
Wasserhaushaltes, neue Therapiekonzepte
bei Diabetes mellitus) - Aktuelle Pneumolo-
gie (Mukoviszidose - Schlafapnoesyndrom -
Antibiose)

27. Februar (9 bis 16 Uhr)
Traditionelle Medizin (Naturheilkunde) -
Psychosomatik (Asthma und Colon irritabi-
le) - Aktuelle Gastroenterologie (Alpha-
Interferon-Therapie bei Hepatitis B und C,
gentherapeutische Perspektiven in der Hepa-
tologie) - Innere Medizin im Wandel -
Podiumsdiskussion: Pro und Contra Gen-
therapie

Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Professor
Dr. K. Bachmann

Ort: Großer Hörsaal, Medizinische Univer-
sitätskliniken, Östliche Stadtmauerstraße 11,
Erlangen

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

Auskunft und Anmeldung:
Kongreßbüro, Frau Graf, Krankenhaus-
straße 12, 8520 Erlangen, Telefon (09131)
85-3374, Telefax (09131) 26191

Kardiologie

23. Januar in Bad Kissingen

Deegenbergklinik für Innere Krankheiten und
des Bewegungsapparates, AHB-Klinik
für Herz- und Kreislauferkrankungen

„Koronare Herzkrankheit und Herzrhyth-
musstörungen“

Leitung: Professor Dr. P. Deeg
Zeit: 9 bis 12.30 Uhr

Ort: Regentenbau (Weißer Saal), Am Kur-
park, Bad Kissingen

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. P. Deeg, Burgstraße
21, 8730 Bad Kissingen, Telefon (0971) 821-
435, Telefax (0971) 99167

12. Februar in Seeshaupt

Klinik für Herz-Kreislauferkrankungen Lau-
terbacher Mühle zusammen mit der Deut-
schen Gesellschaft für Prävention und Reha-
bilitation von Herz-Kreislauferkrankungen
e. V.

Lauterbacher Gespräche: „Findings from the
San Francisco Lifestyle Heart Trial - Kann
Lebensstilveränderung die koronare Herzer-
krankung zurückbilden?“

Leitung: Professor Dr. L. Scherwitz, Ph.D.,
Düsseldorf, Dr. F. Theisen

Zeit: 17 bis 19 Uhr

Ort: Klinik für Herz-Kreislaufkrankungen
Lauterbacher Mühle, Ostersee, 8124 Sees-
haupt

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. F. Theisen, Frau Kunz, An-
schrift s. o., Telefon (0 88 01) 18-3 05

6. und 13. März in Bernried

Klinik Höhenried, Klinik für Herz- und
Kreislaufkrankungen der LVA Ober-
bayern, Klinische Abteilung II

„Diagnostik und Therapie von Herz-
rhythmusstörungen“

6. März (9 bis 18 Uhr)

Diagnostik der Herzrhythmusstörungen
(Teil I)

13. März (9 bis 18 Uhr)

Therapie der Herzrhythmusstörungen
(Teil II)

Leitung: Dr. K.-A. Bungeoth

Ort: Klinik Höhenried, Schloß Höhenried,
8139 Bernried

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. K.-A. Bungeoth, Anschrift
s. o., Telefon (0 81 58) 24-22 18

13. März in Kulmbach

Stadt- und Kreiskrankenhaus Kulmbach,
Innere Abteilung

Praxisseminar: „Wandel in der Diagnostik
und Therapie von tachykarden Herzrhyth-
musstörungen?“

Leitung: Dr. W. Wieluch

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Stadthalle, Sutte 2, Kulmbach

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. W. Wieluch, Albert-Schwei-
tzer-Straße 10, 8650 Kulmbach, Telefon
(0 92 21) 8 88-18 51

Kinderheilkunde

6./7. März in Gaißach bei Bad Tölz

Kinderfachklinik Gaißach der LVA Ober-
bayern, Klinik für chronische Erkrankungen
im Kindes- und Jugendalter

6. März (10 bis 13 Uhr)

Ist der Einsatz von Beta-Mimetika bei
Asthma bronchiale im Kindesalter unbe-

denklich? - Kann mit einer frühzeitigen
Hyposensibilisierung der Manifestation
eines Asthma bronchiale vorgebeugt wer-
den? - Welche Therapiemaßnahmen sollten
bei einer Hausstaubmilbenallergie heute
durchgeführt werden? - Asthma und Fami-
lie: Krankheitsbewältigung und Familien-
beratung

6. März (14 bis 16.30 Uhr)

Enuresis im Kindesalter - Diabetes im
Kindesalter (Physiologischer Insulinbedarf,
ab welchem Alter?) - Hyperkinetisches
Syndrom und Ernährung

7. März (10 bis 12 Uhr)

Lungenfunktionsseminar - Diabetesseminar
- Fallvorstellungen

Leitung: Professor Dr. C. P. Bauer

Ort: Kinderfachklinik, 8178 Gaißach bei Bad
Tölz

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Kinderfachklinik, Anschrift
s. o., Telefon (0 80 41) 7 98-2 21, Telefax
(0 80 41) 7 98-2 22

Kinder- und Jugend- psychiatrie

20. Januar und 17. Februar in Würzburg

Klinik und Poliklinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg

„Mittwochskolloquien“

20. Januar

Anorexia nervosa und Bulimie in der
Adoleszenz

17. Februar

Neuropsychiatrische Störungen im Klein-
kindalter

Beginn: 20 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal, Universitäts-Nervenklinik,
Füchleinstraße 15, 8700 Würzburg

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Kliniksekretariat, Anschrift s. o., Telefon
(0 93 1) 2 03-3 09

Laboratoriumsmedizin

19. Januar und 16. Februar in München

Institut für Klinische Chemie der Universität
München im Klinikum Großhadern

19. Januar

Kolloquium: „Neue theoretische und prakti-
sche Aspekte der Liquordiagnostik“

16. Februar

Kolloquium: „Rolle der Lipoprotein-Lipase
und des LRP im Katabolismus der Chylomi-
kronen Remnants“

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

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal V, Klinikum Großhadern, Mar-
chioninstraße 15, 8000 München 70

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. A. Fateh-Mogha-
dam, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-
32 04 oder 32 05

Lungen- und Bronchial- heilkunde

17. Februar in Zusmarshausen

Zusamklinik der LVA Schwaben, Fachklinik
für Lungen- und Bronchialerkrankungen

„Lungenkrebs - Umwelt und Beruf“

Leitung: Dr. D. Müller-Wening

Zeit: 16.30 bis 18.30 Uhr

Ort: Zusamklinik, Paracelsusstraße 3, 8901
Zusmarshausen

Auskunft und Anmeldung:

Zusamklinik, Frau Kanefzky, Anschrift s. o.,
Telefon (0 82 91) 86-1 01, Telefax (0 82 91)
83 82

20. Februar in Ebersfeld/Ofr.

Bezirksklinikum Kutzenberg, Klinik für
Erkrankungen der Atmungsorgane

„Lungenfunktionskurs“

Spirometrie, Flußvolumenkurve, Provo-
kationsmethoden, Bodyplethysmographie,
Falldarstellungen

Leitung: Dr. G. Habich

Beginn: 9 Uhr

Ort: Bezirksklinikum Kutzenberg, 8629
Ebersfeld

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 5. Februar

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. G. Habich, Anschrift s. o.,
Telefon (0 95 47) 81-25 43 oder 81-0

Nephrologie

29. Januar in München

6. Medizinische Abteilung des Städtischen
Krankenhauses München-Schwabing

„Aktuelle Aspekte der Diagnostik und
Therapie von Nieren- und Hochdruckkrank-
heiten“

Leitung: Professor Dr. J. Mann

Zeit: 13.45 bis 18 Uhr

Ort: Hörsaal, Kinderklinik, Krankenhaus
Schwabing, Kölner Platz 1, 8000 München 40

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der 6. Medizinischen Abteilung,
Anschrift s. o., Telefon (089) 30 68-386

Nervenheilkunde

1. bis 6. März in München

Psychiatrische Klinik und Poliklinik der
Universität München

„EEG-Fortbildungskurs“

Leitung: Professor Dr. J. Kugler, Dr. R. Spatz
Ort: Hörsaal, Psychiatrische Klinik, Nuß-
baumstraße 7, 8000 München 2

Auskunft und Anmeldung:
Dr. R. Spatz, Anschrift s. o., Telefon (089)
5160-33 21 oder 33 92

Neurochirurgie

20. Januar in Augsburg

Neurochirurgische Klinik im Zentralklini-
kum Augsburg

„10 Jahre Neurochirurgie in Augsburg“

Leitung: Professor Dr. Th. Grumme

Zeit: 15 bis 18.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Zentralklinikum,
Stenglinstraße, 8900 Augsburg

Auskunft:
Sekretariat Professor Dr. Th. Grumme, An-
schrift s. o., Telefon (08 21) 400-2251

Neurologie

23. Januar in München

Neurologische Klinik und Poliklinik der
Technischen Universität München

Seminar Neurologie für die Praxis: „Kurzzei-
tige Veränderungen des Bewußtseins aus
neurologischer Sicht“

Leitung: Professor Dr. B. Conrad, Professor
Dr. J. Klingelhöfer

Zeit: 8.45 bis 13.30 Uhr

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

Auskunft:
Neurologische Klinik, Frau Keck, Möhlstraße
28, 8000 München 80, Telefon (089) 41 40-
4607

13. März in München

Neurologische Klinik der Universität Mün-
chen im Klinikum Großhadern in Zusam-
menarbeit mit der Neurologischen Klinik der
Universität Tübingen

„Therapie neurologischer Erkrankungen“

Beginn: 9 Uhr c. t.

Ort: Hörsaal III, Klinikum Großhadern,
Marchioninstraße 15, 8000 München 70

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:
Professor Dr. R. Hohlfeld, Anschrift s. o.,
Telefon (089) 7095-3691

Wintersemester 1992/93 in München

Neurologische Klinik der Universität Mün-
chen im Klinikum Großhadern

I. „Neuroinfektologisches Kolloquium“

26. Januar

„Therapiestrategien bei bakterieller Menin-
gitis“

II. Seminarreihe: „Sinnessysteme und Moto-
rik“

2. Februar

„The cholinergic cerebellar control of eye
movement reflexes of the rabbit“

16. Februar

„Tiermodelle des Parkinson-Syndroms“

III. „Epilepsie-Kolloquien“

19. Januar

„Kognitiv evozierte Potentiale in der Epilep-
siediagnostik“

9. Februar

„Primär generalisierte Anfälle bei Erwachse-
nen: Verlauf, Prognose und Therapie“

Zeit: jeweils 18 Uhr s. t.

Ort: Konferenzraum II (1. Stock) der Neu-
rologie, Direktionstrakt, Klinikum Groß-
hadern, Marchioninstraße 15, München 70

Anmeldung nicht erforderlich

Wintersemester 1992/93 in München

Neurologische Klinik, Institut für Neuro-
pathologie und Neurochirurgische Klinik der
Universität München im Klinikum Groß-
hadern

„Neurobiologische Kolloquien“

21. Januar

„Magnetic resonance imaging in multiple
sclerosis“

28. Januar

„Neuroradiologie der Orbita“

4. Februar

„Stand der Chemotherapie maligner
Gliome“

11. Februar

„Interventionelle Therapie intrazerebraler
arterio-venöser Malformationen“

18. Februar

„Planung und Kontrolle interventionell-neu-
roradiologischer Eingriffe“

Zeit: jeweils 18 Uhr c. t.

Ort: Hörsaal I, Klinikum Großhadern, Mar-
chioninstraße 15, München 70

Anmeldung nicht erforderlich

Wintersemester 1992/93 in München

Neurologische Klinik und Poliklinik der
Technischen Universität München

„Neurologische Kolloquien“

20. Januar

„Moderne Strahlentherapie: Grundlagen
und klinische Ergebnisse“

27. Januar

„Transmitterveränderungen bei Schizophre-
nie und Parkinson-Syndrom“

3. Februar

„Tremor: Pathophysiologie und Thera-
pie“

17. Februar

„Reperfusion: Ein wirksames Therapieprin-
zip bei zerebraler Ischämie?“

24. Februar

„Akustikusneurinom-Chirurgie“

Beginn: 17 Uhr c. t.

Ort: Seminarraum, Möhlstraße 30, 8000
München 80

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:
Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tele-
fon (089) 4140-4601

Onkologie

11. Februar und 11. März in Oberaudorf

Onkologische Klinik Bad Trissl im Tumor-
zentrum München an den Medizinischen Fa-
kultäten der Universität München und der
Technischen Universität München

„Interdisziplinäre Konsilien mit Fallbespre-
chungen“

Leitung: Professor Dr. H. Erhart

Beginn: jeweils 14 Uhr c. t.

Ort: Konferenzraum, Klinik Bad Trissl, Bad-
Trissl-Straße 73, 8203 Oberaudorf

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der Onkologischen Klinik Bad
Trissl, Anschrift s. o., Telefon (08033)
2 0285 (nach Anmeldung besteht die Mög-
lichkeit der Vorstellung von Problempatien-
ten teilnehmender Ärzte)

13. Februar in Erlangen

Medizinische Klinik I mit Poliklinik in Zu-
sammenarbeit mit dem Tumorzentrum der
Universität Erlangen-Nürnberg

„Aktuelle Therapie maligner Tumoren 1993“

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

Zeit: 9 bis 15 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:
Kongreßbüro, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-33 74, Telefax (0 91 31) 2 61 91

24. Februar in München

Medizinische Klinik III der Universität München im Klinikum Großhadern gemeinsam mit dem Tumorzentrum München

„Onkologisches Seminar für niedergelassene Ärzte: Besprechung onkologischer Erkrankungen - Patientenvorstellung mit ärztlichem Konsil“

Leitung: Professor Dr. W. Wilmanns, Professor Dr. H. Sauer

Zeit: 19.30 bis 21.30 Uhr

Ort: Hörsaal V, Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 8000 München 70

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Professor Dr. H. Sauer, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-45 63

Orthopädie

20. bis 22. Januar in München

Orthopädische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

„24. Arthroskopie- und Bandkurs“

Techniken der Kniegelenksarthroskopie und Kreuzbandreduktion mit anatomischen Präparationen und operativen Eingriffen (offen und arthroskopisch) am frischen Kniepräparat und Videübertragung aus dem Operationssaal

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

Ort: Kursräume, Orthopädische Klinik, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. J. Träger/Dr. H. Weinhardt, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40-24 86 oder 22 83

5./6. Februar in München

Orthopädische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

„Orthopädisches Skiseminar“

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

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

Zeit: 5. Februar, 14 bis 20 Uhr; 6. Februar, 11 Uhr Start in Bad Wiessee

Ort: Hörsaal A, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80; 6. Februar: Hotel Sonnenbichl, 8182 Bad Wiessee

Auskunft und Anmeldung:

Dr. H. Rechl / Dr. J. Träger, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40-22 83

Phoniatrie und Pädaudiologie

3. bis 6. März in Erlangen

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg, Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie

„Erlanger Block-Kurs für Phoniatrie und Pädaudiologie“

Sprech-, Sprach- und Redeflußstörungen - Kindliche Hörstörungen - Funktionelle und organische Stimmstörungen (mit stroboskopischen Übungen)

Leitung: Professor Dr. Dr. U. Eysholdt

Ort: Abteilung für Phoniatrie, Bohlenplatz 19-21, 8520 Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 450,-; Stroboskopiekurs: DM 250,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. U. Pröschel, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85-38 13 oder 31 46

Psychiatrie

Wintersemester 1992/93 in München

Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Klinisches Institut

„Kolloquien“

19. Januar

„Glutamatrezeptoren im Zentralnervensystem“

26. Januar

„Zur Chronifizierung von Schmerzzuständen: Erklärungsansätze aus der molekularen Neurobiologie“

2. Februar

„Rezeptoren und Membranproteine für die zentralnervöse Erregungsübertragung“

9. Februar

„Pathogenetische Aspekte virusinduzierter zentralnervöser Krankheitsprozesse“

16. Februar

„Einfluß des ZNS auf die Hypophysen-Vorderlappensekretion beim Rhesusaffen“

Beginn: jeweils 17 Uhr s. t.

Ort: Raum 310, Klinisches Institut, Kraepelinstraße 2, 8000 München 40

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. W. Ziegglängsberger, Frau Golbs, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 3 06 22-3 50

Radiologische Diagnostik

27. bis 31. Januar in Garmisch-Partenkirchen

Radiologische Klinik und Poliklinik der Universität München in Zusammenarbeit mit dem Department of Diagnostic Radiology, National Institutes of Health (NIH), Bethesda/USA, und dem Department of Radiology, University of California (UCSF), San Francisco/USA

„5. Internationales Kernspintomographie-Symposium - MR '93“

Hirn - Rückenmark / Thorax - Abdomen - Becken / MR Angiographie / Knochen - Gelenke - Weichteile / Kontrastmittel / Works in Progress (Alle Vorträge in deutscher und englischer Simultanübersetzung)

Am 26./27. Januar findet ein Kernspintomographie-Grundkurs, entsprechend den Richtlinien der KBV, statt.

Leitung: Professor Dr. Dr. h. c. J. Lissner

Ort: Kongreßhaus, Richard-Strauß-Platz 1, Garmisch-Partenkirchen

Auskunft und Anmeldung:

Dr. M. Seiderer, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, Telefon (0 89) 70 95-46 67, Telefax (0 89) 70 95-88 38

Rheumatologie

30. Januar in Bad Abbach

Rheumazentrum Bad Abbach, I. Medizinische Klinik und II. Medizinische Klinik

Bad Abbacher Wintersymposium: „Aktuelle Rheumatherapie“

Leitung: Professor Dr. H. Müller-Faßbender, Professor Dr. H. Menninger

Zeit: 9.00 s. t. bis 13.30 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der II. Medizinischen Klinik, 8403 Bad Abbach, Telefon (0 94 05) 18-3 61, Telefax (0 94 05) 18-2 52

4. Februar in Regensburg

Medizinische Klinik und Poliklinik I, Abteilung für Rheumatologie/Klinische Immunologie, Klinikum der Universität Regensburg

„Chlamydien-induzierte Arthritis“

Leitung: Professor Dr. B. Lang
Beginn: 19 Uhr
Ort: Großer Hörsaal, Klinikum, Franz-Josef-
Strauß-Allee 11, 8400 Regensburg

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. B. Lang, Frau
Kiendl, Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44-
7017

Sonographie

22./23. Januar in München

Stiftsklinik Augustinum, Medizinische Kli-
nik B

„Seminar für klinische Echokardiographie
(UKG)“

Teil II: Doppler-Echokardiographie

Leitung: Dr. Th. Rampp

Zeit: 22. Januar, 9 bis 18 Uhr; 23. Januar, 9 bis
12 Uhr

Ort: Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16,
8000 München 70

Teilnahmegebühr: DM 240,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der Medizinischen Klinik B, Frau
Preeg, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 97-
4 12 (8 bis 13 Uhr)

22. bis 24. Januar in Freyung

Klinik Bavaria-Wolfstein, Orthopädische
Abteilung

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsap-
parates“

Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien
der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Dr. J. Hinzmann

Ort: Klinik Bavaria-Wolfstein, Geyersberg
25, 8393 Freyung

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der Orthopädischen Abteilung,
Frau Kobler, Anschrift s. o., Telefon (0 85 51)
58 08 13

22. bis 24. Januar und 12. bis 14. März in München

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-,
Ohrenkrankheiten der Universität München im
Klinikum Großhadern

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

Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach
den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom
1. 10. 1987

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

Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach
den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom
1. 10. 1987

Leitung: Professor Dr. K. Mees
Ort: HNO-Klinik, Klinikum Großhadern,
Marchioninistraße 15, 8000 München 70
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat, Frau Harrer, Anschrift s. o.,
Telefon (0 89) 70 95 - 38 51

3. bis 6. Februar in Regensburg

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder,
I. Medizinische Klinik und II. Medizinische
Klinik

„Internistische Sonographie“
Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien
der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Professor Dr. Th. Gain, Professor
Dr. K. H. Wiedmann

Beginn: 3. Februar, 10 Uhr; Ende: 6. Februar,
12 Uhr

Ort: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder,
Prüfeninger Straße 86, 8400 Regensburg

Teilnahmegebühr: DM 680,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der I. Medizinischen Klinik, An-
schrift s. o., Telefon (09 41) 3 69 - 3 01

5. bis 7. Februar in Bayreuth

Neurologische Klinik im Nervenranken-
haus des Bezirkes Oberfranken

„Ultraschall-Doppler-Sonographie der hirn-
versorgenden Gefäße“

Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien
der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Dr. N. Skiba

Ort: Nervenkrankenhaus, Cottenbacher
Straße 23, 8580 Bayreuth

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Dr. N. Skiba, Anschrift s. o., Telefon (09 21)
2 83 - 5 75, oder Sekretariat der Neurologi-
schen Klinik, Telefon (09 21) 2 83 - 5 44

10. bis 13. Februar in Bad Kissingen

St. Elisabeth-Krankenhaus, Innere Abtei-
lung, Bad Kissingen

„Ultraschall Innere Medizin“
Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien
der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Dr. F. Schwanghart

Ort: St. Elisabeth-Krankenhaus, Kissinger
Straße 150, 8730 Bad Kissingen

Teilnahmegebühr: DM 500,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Dr. F. Schwanghart, Frau
Heilmann, Anschrift s. o., Telefon (09 71)
8 05 - 3 40

15. bis 19. Februar in Erlangen

Ultraschall-Schule an der Medizinischen Kli-
nik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-
Nürnberg

„Ultraschall Innere Medizin“
Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien
der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Professor Dr. N. Heyder

Beginn: 15. Februar, 10 Uhr; Ende: 19. Fe-
bruar, 14 Uhr

Ort: Stadthalle, Rathausplatz, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 800,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 18. Januar

Auskunft und Anmeldung:
Ultraschall-Schule, Krankenhausstraße 12,
8520 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 34 45

17. Februar in Regensburg

Medizinische Klinik und Poliklinik für
Innere Medizin I, Klinikum der Universität
Regensburg

Vortrag: „Sonographische Punktions- und
Drainagetechniken“

Leitung: Professor Dr. J. Schölmerich, Pri-
vatdozent Dr. V. Gross

Beginn: 19 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Klinikum, Franz-Josef-
Strauß-Allee 11, 8400 Regensburg

Auskunft und Anmeldung:
Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I,
Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44 - 70 14

25. bis 28. Februar und 18. bis 21. März in München

Städtisches Krankenhaus München-Neuper-
lach, I. Medizinische Abteilung, gemeinsam
mit dem Städtischen Krankenhaus Mün-
chen-Schwabing, III. Medizinische Abtei-
lung

„Abdominelle Ultraschalldiagnostik“
Nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV
vom 1. 10. 1987

25. bis 28. Februar: Grundkurs

18. bis 21. März: Aufbaukurs

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

Beginn: 25. Februar und 18. März, 8.30 Uhr;
Ende: 28. Februar und 21. März, 17.00 Uhr

Ort: Kursräume, Neuperlacher Kranken-
haus, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, München
83, und Hörsaal, Kinderklinik, Schwabinger
Krankenhaus, Kölner Platz 1, München 40

Teilnahmegebühr: jeweils DM 780,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

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

26. bis 28. Februar in München

Medizinische Klinik III der Universität München im Klinikum Großhadern

„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin“
Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Dr. G. Brehm

Beginn: 26. Februar, 13 Uhr; Ende: 28. Februar, 15 Uhr

Ort: Hörsaaltrakt, Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 8000 München 70

Auskunft und Anmeldung:
Sonographie Medizinische Klinik III, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95 - 25 11

26. bis 28. Februar in München

Orthopädische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates einschließlich der Säuglingshüfte“
Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Dr. I. Schittich

Ort: Orthopädische Poliklinik, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80

Teilnahmegebühr: DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Orthopädische Ambulanz, Frau Römer, Anschrift s. o., Telefon (089) 41 40 - 22 83

1. bis 5. März in Erlangen

Ultraschall-Schule an der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

„Ultraschall Innere Medizin“
Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Professor Dr. N. Heyder

Beginn: 1. März, 10 Uhr; Ende: 5. März, 14 Uhr

Ort: Ultraschall-Schule, Medizinische Klinik I mit Poliklinik, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 800,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 15. Februar

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. N. Heyder, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85 - 34 45 (8 bis 16 Uhr)

3. bis 5. März in München

II. Medizinische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin“
Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Professor Dr. W. Swobodnik

Beginn: 3. März, 14 Uhr

Ort: Sonographieeinheit, II. Medizinische Klinik, Raum 2050/Bau 2, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80

Teilnahmegebühr: DM 470,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 22. Februar

Auskunft und Anmeldung:
II. Medizinische Klinik, Frau Böttcher, Anschrift s. o., Telefon (089) 41 40 - 24 53

3. bis 6. März in München

Kinderchirurgische Klinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München

„Einführungskurs in die Sonographie des Kindes“

Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Dr. Ch. Deindl, Privatdozent Dr. G. Pistor, Privatdozent Dr. St. Kellnar

Beginn: 3. März, 9 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Haunersches Kinderspital, Lindwurmstraße 4, 8000 München 2

Teilnahmegebühr: DM 400,-; für kinderchirurgische Assistenten und AiPs DM 200,-

Auskunft und Anmeldung:
Dr. Ch. Deindl, Anschrift s. o., Telefon (089) 51 60 - 31 45 oder 28 11, Telefax (089) 51 60 - 47 26

4. bis 7. März in München

Medizinische Poliklinik der Universität München

„Seminar für Ultraschalldiagnostik“
Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller

Beginn: 4. März, 8.45 Uhr

Ort: Hörsaal und Kursräume, Medizinische Poliklinik, Pettenkoflerstraße 8 a, 8000 München 2

Teilnahmegebühr: DM 825,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Ultraschallabteilung, Anschrift s. o., Telefon (089) 51 60 - 34 75 oder 35 58, Telefax (089) 51 60 - 44 85

5. bis 7. März in Erlangen

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg

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

Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Privatdozent Dr. H. Iro

Beginn: 5. März, 9 Uhr; Ende: 7. März, 14 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, 8520 Erlangen

Auskunft und Anmeldung:
Privatdozent Dr. H. Iro, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85 - 37 92

26./27. März und 6. bis 8. Mai in München

Stiftsklinik Augustinum München, Medizinische Klinik A

„Seminar für Sonographie (Abdominalorgane) mit klinischer Demonstration und Praktikum“

Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1. 10. 1987

26./27. März (Beginn: 9 Uhr)

Teil A

6. bis 8. Mai (Beginn: 9 Uhr)

Teil B

Leitung: Dr. W. Zimmermann

Ort: Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, München 70

Teilnahmegebühr: DM 300,- (je Kursteil DM 150,-)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 15. März

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

Veranstaltungen des Bayerischen Sportärzteverbandes

Interessenten können die Gesamtübersicht für 1993 (auch der für die Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ anerkannt) gegen Einsendung eines adressierten und mit DM 1,- frankierten Briefumschlages (DIN A 5) anfordern bei:

Bayerischer Sportärzteverband, Nymphenburger Straße 81/IV, 8000 München 19

Sportmedizin

29. bis 31. Januar in Erlangen

Sportmedizinische Abteilung der Medizinischen Klinik II mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzterverband e. V.

„EKG-Grundkurs für Sportärzte“

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

Leitung: Professor Dr. W. Hilmer

Beginn: 29. Januar, 15 Uhr; Ende: 31. Januar, 13 Uhr

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 125,-

Auskunft und Anmeldung:

Sportmedizinische Abteilung, Frau Bergmann, Maximiliansplatz 1, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3702 (15 bis 16 Uhr)

13./14. Februar in Freyung

Klinik Bavaria-Wolfstein, Orthopädische Abteilung

„Sporttherapie in der orthopädisch-traumatologischen Rehabilitation und Anschlußheilbehandlung - Sportpraxis: Skilanglauf, Bogenschießen, Wassergymnastik, Sequenztraining“

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 5 Stunden Theorie und 7 Stunden Praxis angerechnet.

Leitung: Dr. J. Hinzmann

Ort: Klinik Bavaria-Wolfstein, Geyersberg 25, 8393 Freyung

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat, Frau Kobler, Anschrift s. o., Telefon (08551) 580813

Strahlentherapie

20. Januar in Rosenheim

Städtisches Krankenhaus Rosenheim, Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie

„Therapiestrategien beim metastasierenden Mammakarzinom“

Leitung: Professor Dr. K. Possinger, München, Dr. W. Flögel, Rosenheim

Beginn: 18 Uhr c. t.

Ort: Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie, Städtisches Krankenhaus, Pettenkoferstraße 10, 8200 Rosenheim

Auskunft:

Sekretariat des Instituts, Anschrift s. o., Telefon (08031) 36-3601

Bayerisches Ärzteblatt 1/93

Allgemeine Fortbildung

Münchener Ökopaediatric-Seminar

vom 12. bis 14. Februar 1993

AiP-geeignet

Veranstalter: Verein Umwelt und Gesundheit

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

Auskunft und Anmeldung:

Dr. S. Böse, Verein Umwelt und Gesundheit, Trausnitzstraße 8, 8000 München 80, Telefon (089) 495902

Progressive Relaxation

Tiefenentspannung nach Jacobsen

Veranstalter: Ärztlicher Arbeitskreis für Progressive Relaxation

29. bis 31. Januar 1993 in München

Leitung: Dipl.-Psych. Monika Kattenbeck

2. bis 23. März 1993 (viermal abends) in München

Leitung: Dipl.-Psych. Astrid Werner

Die Gruppen (8 Doppelstunden) sind anrechenbar für die Weiterbildungsgänge Psychotherapie/Psychoanalyse (LÄK) und Psychosomatische Grundversorgung (KV)

Teilnahmegebühr: jeweils DM 390,-

Auskunft:

Ärztlicher Arbeitskreis für Progressive Relaxation, Aubinger Straße 25, 8032 Gräfelfing, Telefon (089) 875396

Seminare der Deutschen Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation

29./30. Januar 1993

Wege zur motorischen Therapie

20./21. Februar 1993

Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik - erstes, zweites und drittes Lebensjahr

27./28. Februar 1993

Aufbaukurs: Homöopathie für Kinderärzte

15. bis 19. März 1993

Kinesiologischer Untersuchungskurs nach der Vojta-Methode für das Säuglingsalter (Ärzte-Kurs)

Ort: jeweils Kinderzentrum München, Heiglhofstraße 63, 8000 München 70

Auskunft:

Deutsche Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation, Anschrift s. o., Telefon (089) 71009-239 oder 237

Strahlenschutzkurse in Neuherberg

Das Institut für Strahlenschutz der GSF führt laufend Grund- und Spezialkurse entsprechend den Richtlinien über den Erwerb der Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz durch.

Auskunft:

Kursorganisation des Instituts, Ingolstädter Landstraße 1, 8042 Neuherberg, Telefon (089) 3187-4040, Telefax (089) 3187-3323

Fitneßtraining

vom 12. bis 14. Februar 1993 in München

Leitung: Professor Dr. D. Jeschke, München
Für die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden neun Stunden Theorie und Praxis in Sportmedizin und neun Stunden Theorie und Praxis des Sports anerkannt.

Ort: Zentrale Hochschulsportanlage, Conollystraße 32, 8000 München 40

Teilnahmegebühr: DM 140,- für Nichtmitglieder des DSÄB, DM 100,- für Mitglieder, DM 30,- für AiP, für Studenten kostenlos

Auskunft und Anmeldung:

Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin der Technischen Universität München, Anschrift s. o., Telefon (089) 35491-331, Telefax (089) 3515-778

Kurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Chirotherapie 1993 in Neumarkt

3. bis 6. Februar: Kurs I

17. bis 20. Februar: Kurs I

3. bis 6. März: Kurs II

24. bis 27. März: Kurs II

4. bis 10. April: Refresherkurs

21. bis 24. April: Kurs III

5. bis 8. Mai: Kurs III

3. bis 10. Juni: Refresherkurs

23. bis 26. Juni: Extremitätenkurs

7. bis 10. Juli: Extremitätenkurs

Auskunft und Anmeldung:

Frau M. Becker, Guntherstraße 2, 8430 Neumarkt, Telefon (09181) 44542, Telefax (09181) 1234

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nicht per Telefax an die Krankenkassen übermitteln

Bezug: KVB-LR 4/92

Es darf angenommen werden, daß der überwiegende Teil der Arzt-Krankenkassen-Korrespondenz mehr oder weniger „personengeschützte Daten“ enthält. Weiterhin ist zu vermuten, daß bei den Krankenkassen täglich Hunderte von Briefen eingehen, die erst nach ihrer Öffnung dem zuständigen Ressort weitergeleitet werden können. Beim Telefax ist der einzige Unterschied, daß diese Übersendung nicht kouvertiert ist.

Es ist Sache der Kassen, auch an der Poststelle Mitarbeiter zu haben, die der Verschwiegenheitspflicht unterliegen. Wenn der Datenschutz hierin Probleme sähe, wäre ihm das Fehlen jeder Realitätsbezogenheit vorzuwerfen.

Der Gesetzgeber sollte verpflichtet werden, dem Datenschutz Grenzen aufzuzeigen, damit nicht zunehmend jede Kommunikation mit den Kassen – auch im Interesse der Patienten – von einer ausufernden Diktatur der Datenschützer ad absurdum geführt und fast jede Arzt-Kassen-Korrespondenz obsolet wird.

Dr. med. G.-A. Schleicher
Backoffenstraße 8
8750 Aschaffenburg

Dazu erläutert der Datenschutzbeauftragte der KVB:

Ursache für den Hinweis im KVB-Landesrundsreiben 4/92 waren Klagen der Krankenkassen über vermehrte Übermittlung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen per Telefax. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder gebeten, in geeigneter Weise darauf hinzuwirken, daß diese Verfahrensweise eingestellt wird.

Der AOK-Bundesverband hält obige Verfahrensweise aus Gründen des

Datenschutzes für nicht zulässig. In der Tat ist die Nutzung des öffentlichen Kommunikationsdienstes „Telefax“ für die Übermittlung von Bescheinigungen und anderen Schriftstücken mit sensiblen personenbezogenen Daten auch für die Arztpraxis problematisch, denn „Telefax-Übertragungen sind abhörbar: Was am Telefon nicht gesagt werden darf, darf auch nicht gefaxt werden!“ (siehe 13. Tätigkeitsbericht des BfD). Der Arzt hat demnach alle Vorsorge zu treffen, daß ein Bruch des Arztgeheimnisses und damit eine Verletzung der Rechte des Betroffenen nicht eintritt.

Im konkreten Fall – Datenschutz am Telefaxgerät der Krankenkasse – ist davon auszugehen, daß dieser dort auch in bezug auf ankommende Telefaxe gewährleistet ist. Hierfür ist also die jeweilige Krankenkasse verantwortlich.

Unberührt bleibt die Frage, ob bei Telefaxversand von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen der Leistungsinhalt der BMÄ Nr. 71 erfüllt ist oder der Vordruckvereinbarung entsprochen wird.

R. Detsch

*Die Redaktion behält sich vor,
Leserbriefe aus Platzgründen
zu kürzen.*

*Die Zuschriften von Lesern
geben nicht unbedingt die
Meinung der Redaktion wieder.*

Die Justiz als Kostenfaktor im Gesundheitswesen

In den langen Abhandlungen über die Ursachen der Kostenexplosion im Gesundheitswesen vermisste ich eine sehr wesentliche Komponente: die Auswirkungen der Rechtsprechung auf das ärztliche Handeln.

Durch häufig medizinisch nicht nachvollziehbare Urteile werden Standards gesetzt, deren Allgemeingültigkeit im Schadensfall angenommen wird und deren Beachtung den Arzt aus Gründen des Selbstschutzes zu oft übertriebenen Maßnahmen zwingt.

Jeder Arzt wird von den Juristen gemessen an einer Luxusmedizin – ein „sparsames Handeln“ (d. h. der Verzicht auf kostentreibende Investitionen und immer teurer werdende Diagnostik) birgt die Gefahr in sich, wegen dieser „Maßnahmen zur Kostendämpfung“ juristisch belangt zu werden.

Ich will damit sagen, daß der Druck der gesamtgesellschaftlichen Notwendigkeit, Kosten zu sparen, auch zu einem Nachdenken bei der Justiz führen muß. Man kann nicht in der medizinischen Rechtsprechung fordern, was die Gemeinschaft zu bezahlen nicht mehr bereit oder in der Lage ist. Der Arzt steht mit einem Fuß immer im Gefängnis, wenn diese Diskrepanz nicht beseitigt wird.

Der Arzt findet sich in der klassisch tragischen Situation: macht er alles, was medizinisch möglich ist, wird er von der Gesellschaft als selbstsüchtiger Kostentreiber gescholten und bestraft – unterläßt er nicht mehr finanzierbare Untersuchungen und Maßnahmen, wird er von den Gutachtern und Richtern dafür verurteilt. Für den Arzt in der täglichen Praxis ein „gordischer Knoten“, das Schwert zur Lösung haben nur die Politiker. Hier besteht absoluter Handlungsbedarf.

Dr. med. Friedrich-G. Haag
Kreuzhofstraße 1
8998 Lindenberg

Schnell informiert

Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft:

Ketorolac-Trometamol - ein „neues“ analgetisches Wirkprinzip?

Ketorolac wird als Analgetikum in der Werbung mit opioiden Analgetika verglichen. Um Mißverständnisse zu vermeiden, sieht sich die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft zu folgender Information veranlaßt:

Ketorolac-Trometamol ist chemisch und pharmakologisch mit Tolmetin und anderen Aryl- oder Heteroarylessigsäuren verwandt und gehört damit zur Gruppe der nicht-steroidalen Antiphlogistika (Prostaglandinsynthese-Hemmer).

Ketorolac-Trometamol-haltige Fertigarzneimittel wurden vom Bundesgesundheitsamt zur Akutbehandlung postoperativer Schmerzen (Injektionslösung) bzw. mäßiger bis starker Schmerzen unterschiedlicher Genese (Filmtabletten) zugelassen. Untersuchungen bei Patienten mit postoperativen Schmerzen ergaben in der Regel eine ebenbürtige Wirkung von 10 bis 30 mg Ketorolac i. m. im Vergleich zu den üblichen schmerzlindernden Dosen von Opioid-Analgetika, wie Pentazocin, Pethidin und auch Morphin. Bei oraler Anwendung waren 10 bis 20 mg Ketorolac-Trometamol in der analgetischen Wirksamkeit mit 400 mg Ibuprofen vergleichbar.

Bei der Arzneimittelkommission gingen bis heute nur wenige Berichte über unerwünschte Arzneimittelwirkungen nach Gabe von Ketorolac-Trometamol ein. Angaben des Herstellers sowie die Erfahrungen einer internationalen Datenbank*) weisen darauf hin, daß auch bei Ketorolac-Trometamol wie bei anderen Analgetika aus der Reihe der nicht-steroidalen Antiphlogistika mit unerwünschten Arzneimittelwirkungen

gen gerechnet werden muß. Die Arzneimittelkommission warnt vor der gleichzeitigen Gabe eines Ketorolac-Trometamol-haltigen Fertigarzneimittels mit anderen nicht-steroidalen Antiphlogistika (s. hierzu auch die Fachinformationen des Herstellers), weil aufgrund des gemeinsamen Wirkungsmechanismus das Risiko für die Auslösung unerwünschter Wirkungen erhöht werden kann.

Da bisher nur begrenzte Erfahrungen bei der Anwendung von Ketorolac bestehen, wird um Mitteilung auch anderer im Zusammenhang mit der Anwendung Ketorolac-haltiger Arzneimittel beobachteter unerwünschter Wirkungen gebeten - auf den im „Deutschen Ärzteblatt“ abgedruckten Berichtsbögen oder auch formlos per Telefon oder Telefax.

Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft, Aachener Straße 233-237, 5000 Köln 41, Telefon (02 21) 40 04 - 5 12, Fax (02 21) 40 04 - 5 39.

Versorgungswerke:

Dr. Rolf Bialas zum Vorsitzenden gewählt

Zum neuen Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV) wählte die Mitgliederversammlung am 21. November 1992 in München Dr. med. Rolf Bialas, Hamburg. Dr. Bialas tritt die Nachfolge von Dr. med. Klaus Dehler, München, an, der für dieses Amt nicht wieder kandidiert hatte.

Dr. Dehler war von 1984 bis 1992 Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft, in der 62 Versorgungswerke für die Angehörigen der kammerfähigen Freien Berufe, das sind Ärzte, Apotheker, Architekten, Notare, Rechtsanwälte, Steuerberater bzw. Steuerbevollmächtigte, Tierärzte und Zahnärzte, zur Wahrung gemeinsamer Interessen im gegliederten System der Alterssicherung zusammenwirken.

Zu stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes wurden Apotheker Karl-August Beck, Fürth, und Dr. med. Ulrich Berger, Bochum, gewählt.

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

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (0 89) 5 52 41-0, Telefax (0 89) 5 52 41-2 71. Christine Feiß, Anzeigenverkaufsleitung und Disposition. Theo Imperto, Objektleitung.

Druck: Zauner Druck und Verlags GmbH, Nikolaus-Otto-Straße 2, 8060 Dachau.

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

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

Für die Herstellung des „Bayerischen Ärzteblattes“ wird ein Recycling-Papier verwendet.

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranlyse medizinischer Zeitschriften e.V.

IA-MED

*) WHO Collaboration Centre for International Drug Monitoring, Uppsala, Schweden

STIFT ROTTAL

Klinik für Neurologische und Geriatrische Rehabilitation
Eine Einrichtung des Münchner Altenwohnstift e. V.

Für den im April dieses Jahres neu eröffneten Klinikabschnitt, der speziell auf die Rehabilitation von Patienten mit multipler Sklerose und ähnlicher Krankheitsbilder ausgerichtet ist, suchen wir zum 1. Februar 1993 oder früher einen/eine

Assistenzarzt/-ärztin
(auch Arzt/Ärztin im Praktikum)

der/die eine **neurologische** Ausbildung anstrebt. Unser Chefarzt ist Neurologe. Die Weiterbildungsermächtigung ist beantragt. Die Einrichtung verfügt über eine neu eingerichtete elektrophysiologische Ausstattung (EMG, EEG, evozierte Potentiale, magnetische Cortextstimulation, sowie trans- und extracranielle gepulste Dopplersonographie). Ein Belastungs-EKG, ein Langzeit-EKG, ein Sonographiegerät sowie ein komplett ausgestattetes Schlaflabor steht ihm/ihr zur Verfügung.

Wir erwarten von Ihnen Engagement beim Aufbau des neuen Klinikabschnittes, Team-Geist, sowie Einfühlungsvermögen in die Problematik von chronisch kranken Patienten aus dem neurologischen und geriatrischen Fachbereich.

Wir bieten Ihnen neben einer Bezahlung entsprechend den Regelungen des AVR weitere Leistungen wie Zusatzversorgung und Bereitschaftsdienstzulage. Ihr Arbeitsplatz liegt in einer sehr schönen Umgebung, ca. 30 km westlich von Passau im Bäderdreieck Bad Füssing, Bad Griesbach und Bad Birnbach, mit einem großzügigen Golfzentrum vor Ort.

Sollten Sie sich für diese Stelle interessieren, bewerben Sie sich bitte bei unserem

Chefarzt Dr. med. Christoph Garner, 8394 Griesbach, Max-Köhler-Straße 3, Telefon (08532) 870

Neurologische(r) Assistent(in),

(Facharzt oder in Weiterbildung) ab sofort für große Praxis in Nordbayern gesucht. Weiterbildungsermächtigung vorhanden.

Anfragen unter Chiffre 2064/3305 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

HNO-Vertreter für mittelgroße Praxis, Süddeutscher Raum, gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/3310 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2



KLINIK BAVARIA

Schauffling

Wir erweitern unsere Aufgaben in der neurologischen Rehabilitation und suchen baldmöglichst

Assistenzärzte (-innen)

Die Klinik Bavaria in Schaufling bei Deggendorf ist ein 490 Betten umfassendes Rehabilitationszentrum mit den Abteilungen Neurologie, Orthopädie und Innere Medizin/Psychosomatik. In der Neurologischen Abteilung (210 Betten) erfolgt umfassende Rehabilitation bei sämtlichen neurologischen Erkrankungen mit dem besonderen Schwerpunkt erworbener Hirnschädigungen. Unsere Aufgaben werden sich in nächster Zukunft um die Rehabilitation in der Post-Akutphase nach Schädel-Hirntrauma erweitern.

Unser Arbeitskonzept beruht auf einer intensiven Teamarbeit gemeinsam mit Pflegekräften, Neuropsychologen, Sprachtherapeuten, Krankengymnasten, Ergotherapeuten und Sozialpädagogen.

Sämtliche erforderlichen Diagnostikmöglichkeiten auf neurologischem, internistischem und orthopädischem Gebiet stehen zur Verfügung.

Der Chefarzt besitzt die Weiterbildungsermächtigung Neurologie für zwei Jahre.

Ein Betriebskindergarten befindet sich im Klinikgelände.

Bewerbungen werden erbeten an

**Rehabilitationszentrum
Klinik Bavaria GmbH & CoKG**

Herrn Chefarzt Dr. Frommelt

8351 Schaufling, Telefon (09904) 77 55 71

Ärztin

Vier Jahre Ausländserfahrung, 1½ Jahre in Psychiatrie, sucht Beschäftigung und Weiterbildung in Psychiatrie, zur Zeit Südatrika.

Anfragen unter Chiffre 2064/3308 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Kinderarzt sucht Kollegen(in) zur Mitarbeit in der Praxis, Raum 8400.

Anfragen unter Chiffre 2064/3316 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Assoziation für HNO-Praxis, Süddeutscher Raum, gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/3309 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Weiterbildungsassistent für Allgemeinpraxis in Nürnberg ab sofort gesucht. Weiterbildungsermächtigung für 18 Monate liegt vor.

Telefon (0911) 63 23 16

Wir sind

ein Verlag

der sich auf die Herausgabe allgemein verständlicher Ratgeber spezialisiert hat. Führt die Bereiche Allergien, Arteriosklerose, Augenerkrankungen, Bluthochdruck, Cholesterin, chronischen Schmerzen, Diabetes mellitus, Ernährung, Erste Hilfe, Fußkrankheiten, Galle, Hausmittel, Haut-(Schönheits-)pflege, Herzrhythmusstörungen, Krebs, Migräne, Naturheilverfahren, Neurodermitis, Nierenerkrankungen, Pilzkrankheiten, Rheuma, Schlafstörungen, Schwindel, Schuppenflechte, Unterleibsoperationen und Wechseljahre suchen wir noch weitere

Autoren

Sollten Sie daran interessiert sein, setzen Sie sich bitte unter Beifügung einer kurzen Selbstdarstellung mit uns in Verbindung.

Ihre Zuschrift erreicht uns unter Chiffre 2064/3318 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2



Der

Landkreis Günzburg

sucht für die **HNO-Abteilung des Kreiskrankenhauses Krumbach** zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Belegarzt/-ärztin

Die Zulassung wird auch als Teamlösung ermöglicht. Der jetzige Belegarzt beendet seine Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen und gibt gleichzeitig seine Praxis auf. Eine Übernahme ist wünschenswert.

Das Kreiskrankenhaus Krumbach verfügt über 208 Betten in den Fachrichtungen Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie/Geburts-hilfe, HNO, Anästhesie und interdisziplinäre Intensivstation. Das Bettenangebot für die HNO-Abteilung kann entsprechend der Nachfrage zur Verfügung gestellt werden. Zur Belegung stehen neue, moderne Krankenzimmer zur Verfügung.

Die Möglichkeit zur Durchführung größerer Operationen mittels hochwertiger apparativer Ausstattung (OP-Mikroskop) ist in neu sanierten OP-Räumen gegeben.

Die Stadt Krumbach hat 12 000 Einwohner – liegt reizvoll im Alpenvorland und besitzt hohen Freizeitwert. Über die Autobahn sind sowohl München wie Stuttgart in einer Stunde erreichbar. Alle weiterführenden Schulen sind am Ort.

Bewerbungen erbitten wir mit den üblichen Unterlagen bis 20. Januar 1993 an die

**Zentrale Krenkenhausverwaltung
Kreiskrankenhaus Günzburg
Ludwig-Heilmeyer-Straße 1 · 8870 Günzburg**

Balm **Bayerischen Landesinstitut für Arbeitsmedizin**, Hauptstelle München und Zweigstelle Nürnberg, sind für die neu einzurichtenden Dienststellen des Gewerbeärztlichen Dienstes in Augsburg, München, Nürnberg und Würzburg im Laufe des Jahres 1993 mehrere Stellen für

**Arbeitsmedizinerinnen/
Arbeitsmediziner**

zu besetzen,

Die freien Stellen werden an Bewerber vergeben, die

- Arzt für Arbeitsmedizin sind oder
- die Weiterbildung zum Gebietsarzt für Arbeitsmedizin anstreben und denen nur noch die erforderliche Weiterbildung in praktischer Tätigkeit in der Arbeitsmedizin fehlt.

Die Anstellung erfolgt im Angestelltenverhältnis auf der Grundlage des Bundes-Angestelltenarbeitsvertrages.

Bewerbungen mit Lebenslauf und Zeugnissen sind bis 31. Januar 1993 zu richten an das

**Bayerische Landesinstitut für Arbeitsmedizin,
Pfarrstraße 3, 8000 München 22,
Telefon (0 89) 21 84 - 0**

Ärztin, 32 Jahre, vier Jahre Klinik (Chirurgie und Innere), ½ Jahr Allgemeinpraxis, sucht Mitarbeit in Allgemeinpraxis, Großraum München.

Anfragen unter Chiffre 2064/3321 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Radiologin (in ungekündigter Stellung) sucht neue Stelle in München und Umgebung. Erfahrung in CT, Sonographie, angiographischer Diagnostik und Therapie.

Anfragen unter Chiffre 2064/3323 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Frauenärztin/Frauenarzt

Für Gemeinschaftspraxis oder Praxisdauerassistent, eventuell auch Halbtags gesucht. Möglichst mit Mamographie, Zytologie oder IVF-Zertifikat für große Gynäkologiepraxis mit Belegabteilung in Nürnberg ab sofort gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/3331 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

AiP gesucht in urologischer Belegabteilung mit 30 Betten (zwei Fachärzte, ein Assistenzarzt), ab 1. Februar 1992.

Anfragen unter Chiffre 2064/3325 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Kinderärztin, praktische Ärztin, Sportmedizin sucht Möglichkeit zur Assoziation (Gemeinschaftspraxis) im Raum Pfaffenhoten/Ilm.

Telefon (0 84 41) 82 23 (abends)

Kollegin zur regelmäßigen Mitarbeit für allgemein- und betriebsärztliche Tätigkeit (Raum München) gesucht, eventuell Weiterbildung möglich.

Anfragen unter Chiffre 2064/3329 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Türkischer **Allgemeinarzt, Chirotherapie, Sportmedizin**, Studium, Promotion und Weiterbildung in Bayern sucht entsprechende Dauerstellung, auch in Kurklinik.

Anfragen unter Chiffre 2064/3330 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Dauerassistent(in) für **nervenärztliche Praxis** gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/3333 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

VERSCHIEDENES

Luftkurort Alpenperle Samerberg

- Chiemsee / Kufstein - Toplage - Alpenrundblick - Zwei-Zimmer-Komfortwohnung, 73 qm, für Wochenend- und Ferienerholung langfristig zu vermieten.

Telefon (0 80 32) 85 28

TOSCANA PLUS MEER

Ausgewählte private Ferienhäuser und -wohnungen für Individualurlauber, wenige km vom kindergeeigneten Sandstrand. Bildkatalog: TOSCANA-REISEN Loewenhardtdamm 33 · W-1000 Berlin 42 Telefon 0 30/7 85 68 13 · Mo-Fr vormittags

**Schreibbüro
Monika Kuhn**

- spezialisiert auf med. Texte -

Telefon (0 82 50) 74 12

Wohnen im Garten...

... mit massiven Teakmöbeln in guter englischer Tradition. Wetterfest rund um s Jahr. Klassisch schöne Bänke, Tische, Sessel u. Liegen, Deck-Chairs, Spaliere, Sonnenschirme und Accessoires.

Direkt-Import
Katalog
frei!



Michael Schmidt-Paris

2057 Reinbek-Ohe · Gut Schönau
Tel. 0 41 04/30 33 · Fax 0 41 04/43 83

Markenfabrikate zu absoluten Niedrigpreisen
Gratis-Preisliste anfordern. Charlottenstraße 32 7980 Ravensburg Telefon 0751/241 14 Telefax 0751/3 1261



Ravensburger Foto-Video-Versand

Licht für Praxis und Büro
OBJEKT-LICHT
KONZEPTION • PLANUNG • REALISIERUNG
8500 NÜRNBERG · TEL.: 0 911 / 52 89 02 · FAX: 52 16 88 6

Herstell. + Vertr. Gratis-Katalog D. Henzen Postfach 62 7981 Vogt, ☎ 07529/1512

Billard

Alteingeführte Allgemeinartzpraxis

in Ingolstadt/Donau aus Altersgründen abzugeben. Größe der Praxis 146 qm (bestehend aus vier Sprach- bzw. Behandlungsräumen, Wartezimmer und Laborraum sowie Empfangsdielen).

Besle Citylega im 1. Obergeschoß mit Tietgaragenplatz und Aufzug, mit Antehrtamöglichkeit per PKW und Haltestelle der öffentlichen Verkehrsmittel in nächster Nähe.

Anfragen unter Chiffre 2064/3306 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

In der austretenden Gemeinde Waffernbrunn, Landkreis Cham, werden für einen Interessierten Allgemeinarzt oder Zahnarzt 150 Quadratmeter

Praxisräume

angeboten. Die Räume liegen in der Bahnhofstraße sehr zentral. Die Gemeinde Waffernbrunn selbst hat ca. 2000 Einwohner und es besleht zusätzlich ein Einzugsgebiet von weiteren 1000 Bewohnern. Ein in der Nähe ebenfalls sehr zentral liegendes Baugebiet mit 46 Parzellen wird im Frühjahr 1993 erschlossen. Es kann daher ein Bauplatz in diesem Gebiet für eine Arztpraxis kostengünstig von der Gemeinde angeboten werden.

Anfragen von interessierten Allgemeinärzten werden erbeten an die Gemeinde Waffernbrunn, Rhanwaltinger Straße 4, 8491 Waffernbrunn, Telefon (0 99 71) 94 44

Gynäkologie, Raum Unterfranken

Assistenzarzt Gynäkologie (Facharzt in Kürze) sucht Praxisassoziation/Praxisübernahme in Würzburg/Unterfranken.

Anfragen unter Chiffre 2064/3302 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Frauenarztpraxis

Kleinstadt, 25 km nordöstlich München, 38 000 Einwohner, Top-Lage, Flughafennähe, aus gesundheitlichen Gründen zum 1. April 1993 abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/3298 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Frau Dr. Monika Steinbeck, Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, gibt ihren Eintritt in die Gemeinschaftspraxis Dr. O. E. Knoblich, Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie und Arzt für Radiologische Diagnostik, Neuroradiologie und Dr. K. Zimmermann, Arzt für Neurochirurgie ab 2. Januar 1993 bekannt. 8500 Nürnberg, Teleton (09 11) 4 59 34 02

Chirurgische D-Arztpraxis In Nordbayern sofort abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/3301 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Augsburg-Stedt: Praxis (Innere/Allgemeinmedizin) und Anlieger-Wohnung ab III/1993 abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/3327 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Welche/r **Fachärztin/-arzt** aucht Weg in die Selbständigkeit?

Privater Investor beabsichtigt den Bau eines Wohn- und Geschäftshauses in austretender Kleinstadt mit großem Einzugsgebiet in der nördlichen Oberpfalz. Planungswünsche können voll berücksichtigt werden.

Anfragen unter Chiffre 2064/3295 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Stadt Marktredwitz / Stadtparkasse Marktredwitz

Wir bieten

einem Arzt/Gebietsarzt

eine Niederlassungsmöglichkeit in bester Lage.

Marktredwitz ist eine lebendige Kleinstadt (20 000 Einwohner) im Fichtelgebirge mit Schulzentrum und hohem Freizeitwert.

Dafür hat die Stadt in einem von der Stadtparkasse geplanten Gebäude-Komplex mit Läden, Apotheke und mehreren Arztpraxen eine Praxis reserviert.

Wenn Sie intarasse haben, rufen Sie bitte an.

Stadtparkasse Marktredwitz, Markt 25, 8520 Marktredwitz, Herr Bernd Würstl, Vorstands-Mitglied, Teleton (0 92 31) 6 09 16, Teletax (0 92 31) 6 09 87

Praxisräume

In Haus mit Apotheke, ca. 300 qm, zentrale Lage,

7980 Ravensburg

Große Kreisstadt, ab 1. März 1993 zu vermieten. Die Räume werden funktionsgerecht als Gemeinschaftspraxis oder nach Wunsch gestaltet. Günstige Verkehraanbindungen (Parkhaus, Tiefgarage, Nahverkehr).

Ideal für Internist, Haut-, HNO-, Kinderarzt, Orthopädie, Neurologie, Endoskopie, Kardiologie und Naturhallverfahren.

Zuschriften arbeiten an:

Apotheke bbv-consult GmbH
VETTER Architektur- und
Marienplatz 79 Raumplanung
7980 Ravensburg Ahornweg 7/2
z. Hd. Fr. Eisele 7981 Grünkraut
Tel. 0751/3700222 Tel. 0751/64425
Fax 0751/26425 Fax 0751/67050

Bad Wörishofen

Neubau - Nähe Kurhaus

Praxisräume

(Narvenarzt) zu vermieten. Mietbeginn/Miattfläche nach Wunsch, Lift, Parkplätze vorhanden. Apotheke, Optiker, Hautarzt, Allgemeinarzt im Haus.

Telefon (0 82 47) 89 61

Anzeigenschluß

**für die
Februar-Ausgabe 1993**

ist am

12. Januar 1993

Suchen Sie eine Praxis?

■ Sie erwartet ein vorselektiertes Angebot auf breiter Basis, denn wir arbeiten bundesweit.

■ Sie können sich bei uns als jahrzehntelangem Partner der Ärzte auf ein sicheres Know-how verlassen.

Aus unserem aktuellen Angebot:

Kleine Allgemeinpraxis südlich von München aus persönlichen Gründen abzugeben. 1032 A.

Allgemeinpraxis im östlichen S-Bahn-Bereich von München abzugeben. 1021 A.

Internistisch ausgerichtete Allgemeinpraxis in Württemberg zu verkaufen. 1067 A.

Bei uns finden Sie immer, was andere suchen.

Rufen Sie uns an oder schreiben Sie an:

Unternehmensgruppe
Deutsche Ärzte-Versicherung
Praxisvermittlungsdienst
Frau Annette Schröer
Colonia-Allee 16, 5000 Köln 80
Telefon 02 21/96 99-18 78



**DEUTSCHE
ÄRZTE-
VERSICHERUNG**

Finanzen im Ganzen

**Akademie für Neuraltherapie –
Diagnostisch-therapeutische Lokalanästhesie e. V.**

Kurse finden statt in:

München Kurs A 20./21. 3. 1993, Kurs B 15./16. 5. 1993,
Kurs C 26./27. 6. 1993
Ulm Kurs A 13./14. 2. 1993, Kurs B 13./14. 3. 1993,
Kurs C 8./9. 5. 1993

Speyerer Tage '93 finden in der Zeit vom 18. bis 20. 6. 1993 statt.

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

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

Progressive Relaxation nach Jacobson

Wochenendgruppe vom 26. Februar (16 Uhr) bis 28. Februar 1993 (12.30 Uhr) in Würzburg und fortlaufende Abendgruppe (18.15 bis 21.30 Uhr) vom 2. bis 23. März 1993 in München. Jeweils echt Doppelstunden. Weitere Termine auf Anfrage.

Info und Anmeldung:

Ärztlicher Arbeitskreis für Progressive Relaxation,
Aubinger Straße 25, 8032 Grätzelting, Telefon (089) 87 53 96

BALINT-Wochenenden in Nürnberg

(Bahnhofsnahe)

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

Selbsterfahrungsgruppen an Wochenenden (Leiter Dr. Bernd Ottermann)
Gutachtenseminare an Wochenenden

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

Wissenschaftliche Arbeiten

Statistische Auswertungen, Literaturrecherchen, Layout, grafische Darstellungen, Ergebnisdokumentationen usw.
Dr. med. Hermut Buhck - Dipl.-Betriebsw. Dietmar Schöps
Büro Schöps: Fette Henn 41, 4150 Krefeld 29, Tel. (0 21 51) 7 31 2 14

Studienplatz

Medizin/Zahnmedizin

1993: Bewerberantrag

Studienberatung und NC-Seminare für Abiturienten und Quereinsteiger zum SS 1993 und WS 1993/94. ZVS-Bewerberneuregelung verringert Aussicht auf NC-Studienplatz.

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

Chiffre-Nummern

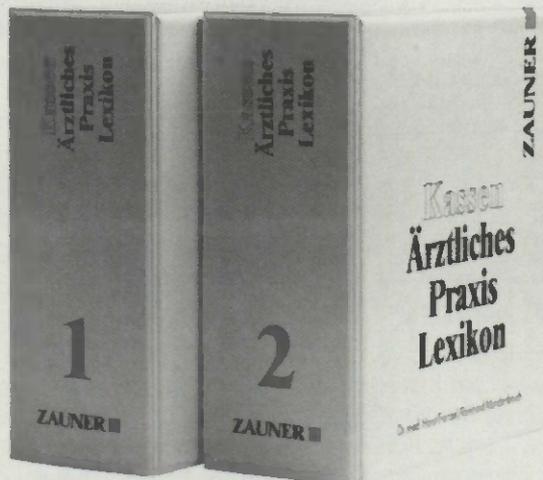
auf Offerten

bitte deutlich

schreiben!

**Das neue
Kassen Ärztliche Praxislexikon ist da!**

Dr. med. Horst Frenzel, Reinhard Mundenbruch



- Mit neuen Hinweisen zur Niederlassung
- Mehr als 2000 Seiten, völlig überarbeitet, davon 400 Seiten bayer. Anhang
- Jetzt zum günstigen Subskriptionspreis von DM 198,-

ZAUNER 
Druck und Verlags GmbH

Postfach 1860
8060 Dachau
08131 / 1859

Novadral®



Neuer Schwung für den Kreislauf

Novadral® liquidum · Novadral® retard Forte · Novadral® retard

Zusammensetzung: 1 ml Lösung (20 Tropfen) Novadral liquidum enthält 6 mg Norfenefrin-HCl. Enthält 9,7 Vol. -% Alkohol. 1 Dragee Novadral retard Forte enthält 45 mg Norfenefrin-HCl. 1 Dragee Novadral retard enthält 15 mg Norfenefrin HCl. **Anwendungsgebiete:** Alle Formen der Hypotonie: 1. essentielle Hypotonie, 2. symptomatische Hypotonie als Begleiterscheinung anderer Grunderkrankungen, z. B. nach Infektionskrankheiten und in der Rekonvaleszenz. Novadral liquidum ist durch seinen raschen Wirkungseintritt besonders zur Initialtherapie geeignet. **Gegenanzeigen:** Hypertonie, Thyreotoxikose, Phäochromozytom, Engwinkelglaukom, Prostataadenom mit Restharnbildung, mechanische Harnabflußbehinderungen. **Nebenwirkungen:** Sind bisher nicht beobachtet worden. **Wirkungsweise:** Novadral bewirkt durch die Stimulation von α -Rezeptoren der Gefäßwand eine Druckerhöhung im venösen und arteriellen System. In Orthostase kann dadurch ein Versacken des Blutes in die Venen verhindert werden. Die Funktionen des Herzens und der Stoffwechsel werden von Novadral nicht wesentlich beeinflusst. **Hinweise:** Guanethidin und MAO-Hemmer steigern die sympathomimetische Wirkung von Novadral. **Handelsformen und Preise:** Novadral liquidum: 20 ml DM 13,31; 50 ml DM 27,28; 100 ml DM 46,95. Novadral retard Forte: 50 Dragees (N2) DM 35,78; 100 Dragees (N3) DM 61,11. Novadral retard: 50 Dragees (N2) DM 23,35; 100 Dragees (N3) DM 39,86. Anstaltspackungen.

Stand: Jan. 1993 G 730/3

GÖDECKE
GÖDECKE AG · 1000 Berlin 10