



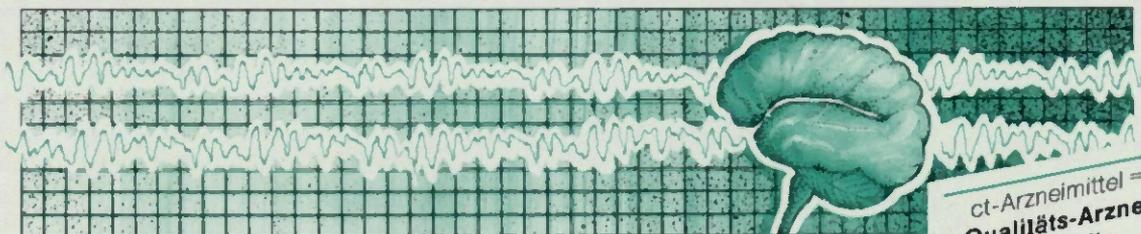
Bayerisches Ärzteblatt

2

Mit amtlichen Mitteilungen der Ministerien, der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns
48. Jahrgang / Februar 1993

- Zuzahlungen in der Kassenpraxis
- Ärzte auf dem Scheideweg?
- Fachkunde „Rettungsdienst“ ab 1995 erforderlich

Bei akuten und chronischen Schlafstörungen



ct-Arzneimittel =
Qualitäts-Arzneimittel
aus Berlin

flunizep von ct

NEU
von ct

flunizep von ct

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 2 mg Flunitrazepam. **Anwendungsgebiete:** Zur symptomatischen Behandlung klinisch bedeutsamer Schlafstörungen, die z. B. durch Angst, Spannung, Erregung oder innere Unruhe hervorgerufen werden wie psychogene Schlaflosigkeit, psychotisch bedingte Schlafstörungen, Schlafstörungen, welche mit organischen Erkrankungen des Zentralnervensystems einhergehen, prä- und postoperative Schlafstörungen. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen Flunitrazepam oder andere Benzodiazepine, Abhängigkeitsanamnese, akute Alkohol-, Schlaf-, Schmerzmittel sowie Psychopharmakaintoxikationen, schwere Formen der Myasthenia gravis. Möglichst keine Anwendung bei Kindern unter 6 Jahren, in Schwangerschaft und Stillzeit. Nur unter besonderer Vorsicht bei unbehandeltem akutem Engwinkelglaukom, Schlaf-Apnoe-Syndromen (z. B. bei akuter kardiorespiratorischer Insuffizienz), spinalen und zerebelären Ataxien, schweren Leberschäden (z. B. cholestatischem Ikterus) sowie eingeschränkter Nierenfunktion. Vorsichtsmaßnahmen bei Risikogruppen (ältere und geschwächte Patienten mit chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen, eingeschränkter Leber- und Nierenfunktion, hirnanorganischen Veränderungen, Kreislaufinsuffizienz). **Nebenwirkungen:** Besonders in den ersten Tagen der Behandlung unerwünscht starke Sedierung am Tag nach Einnahme (Müdigkeit, Schläfrigkeit), Konzentrationsstörungen und verlängerte Reaktionszeit als Übergangseffekte sowie Kopfschmerzen, Depressivität, anterograde Amnesie und in seltenen Fällen Muskelschwäche, Ataxien, Somnolenz, leichte Übelkeit, Schwindelgefühl, Appetitsteigerung, Abnahme des geschlechtlichen Bedürfnisses. Möglichkeit des Auftretens „paradoxe“ Reaktionen, wie erhöhte Aggressivität, akute Erregungszustände statt Beruhigung, Angst, Suizidalität, vermehrte Muskelspasmen, Ein- und Durchschlafstörungen, Alpträume sowie Halluzinationen, Verstärkung depressiver Verstimmungszustände. Reversible Störungen wie Artikulationsstörungen, Bewegungs- und Gangunsicherheit und Sehstörungen (Doppeltsehen, Nystagmus), Atemdepression, Toleranzentwicklung. Nach plötzlichem Absetzen u. U. Schlafstörungen, vermehrtes Träumen, Angst, Spannungszustände, Erregung, innere Unruhe, Zittern und Schwitzen, bis zu Krampfanfällen, Entzugsdelir. Primäres Abhängigkeitspotential. Reaktionsvermögen. Stand 1/93

flunizep von ct
10 Filmtabletten N1
DM 5,80
20 Filmtabletten N2
DM 10,91

Hinweis
Einmalige, abendliche
Gabe. Gute hypnotische
Wirkung.

Ein Berliner
Unternehmen!



ct-Arzneimittel, Chemische Tempelhof GmbH
Oberlandstraße 65, 1000 Berlin 42

Aus der Pharma-Industrie

Madaus Inkontinenz Forum: Expertenrunde

„Differentialdiagnostik der Harninkontinenz“ war das Thema des ersten Treffens der Expertenrunde des Madaus Inkontinenz Forums. Dieses Gremium setzt sich zusammen aus unabhängigen Experten der verschiedenen Fachdisziplinen (Urologen, Gynäkologen, Geriater, Allgemeinmediziner aus Klinik und Praxis). Es ist Kontaktstelle zwischen Wissenschaft, Klinik und Forschung einerseits und niedergelassener Ärzteschaft andererseits. Seine Aufgabe ist die regelmäßige Aufklärung der medizinischen Öffentlichkeit über Aspekte der Harninkontinenz.

Die Expertenrunde soll zu einer festen Institution werden, die sich einmal im Jahr trifft, um interdisziplinär wichtige Themen aus dem Indikationsbereich zu diskutieren.

Sie informiert nicht nur über die verschiedenen Möglichkeiten der Differentialdiagnostik, sondern entwickelt auch praktische Diagnostikmaterialien, die baldmöglichst dem Arzt an die Hand gegeben werden.

Damit ergänzt Madaus die bereits angebotenen Service-Materialien wie Diagnose-Check, Miktionskalender und Anleitung zum Beckenbodentraining. Außerdem veranstaltet Madaus Fortbildungsveranstaltungen und informiert über die Indikation und aktuelle Ergebnisse der Forschung. Ab sofort stellt das Unternehmen eine Broschüre für den Arzt zur Verfügung, die ihn für das spezielle Tabuthema „Harninkontinenz“ sensibilisiert. 1993 wird das Madaus Inkontinenz Forum darauf aufbauend auch eine Patientenbroschüre anbieten.

Herzgruppen in West und Ost

In ihrer 25jährigen Geschichte haben sich die ambulanten Herzgruppen, unterstützt von der Schwarz Pharma,

Monheim, zu einem in der Welt wohl einzigartigen System der wohnortnahen ambulanten Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen entwickelt, in dem wöchentlich 6000 Ärzte ca. 60 000 Teilnehmer dieser „halbprofessionellen Selbsthilfegruppen“ in über 3000 Herzgruppen betreuen.

Die Zukunft stellt die Herzgruppen, ihre Landesverbände und die DGPR vor große Aufgaben:

- eine Verdichtung des flächendeckenden Netzes unter besonderer Berücksichtigung der noch nicht versorgten Regionen;
- die Vergrößerung der Aufnahmekapazität für jährlich neu hinzukommende Teilnehmer durch eine nach ärztlicher Indikation differenzierte Teilnahmedauer;
- die weitere Verbesserung der „umfassenden Rehabilitation“ durch Integration und psychosoziale Kompetenz der Sekundärprävention;
- die Weiterentwicklung ergänzender und alternativer Angebote;
- die Einrichtung von Präventionsgruppen.

Vorrang für Prävention

Diese Anforderungen können nur durch die weitere Kooperation der Beteiligten: Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation und ihre Landesorganisationen, Organisationen des Sports und anderer Träger von Herzgruppen, der Kostenträger und der Pharma-Industrie bewältigt werden. Unverzichtbar wird auch weiterhin die Initiative engagierter Einzelpersonen sein. Aufgabe der Gesundheitspolitik ist es, Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Prävention zur Gesundheitsförderung unterstützen, um damit auch die kostenintensive kurative Medizin zu entlasten.

Buflomedil-ratiopharm® 150
(Filmtabletten)

Buflomedil-ratiopharm® 300
(Filmtabletten)

Seit 15. November 1992 gibt es neu von ratiopharm zur Behandlung von peripheren arteriellen Durchblutungsstörungen im Stadium II nach Fontaine Buflomedil-ratiopharm® 150 und Buflomedil-ratiopharm® 300. Eine Filmtablette enthält 150 bzw. 300 mg Buflomedilhydrochlorid. Die Substanz Buflomedil erhöht den peripheren arteriellen Blutfluß, indem der Strömungswiderstand im Kollateralbereich herabgesetzt wird. Die Erythrozytenverformbarkeit wird erhöht und die Thrombozytenaggregation vermindert.

Preis der europäischen Galenusstiftung 1992

Im klinischen Alltag gehören Entzündungen von Knochen und Knochenmark zu den gefürchteten Komplikationen nach Knochenverletzungen, Knochenoperationen und Implantationen von Kunstgelenken.

Aufgrund schlechter Durchblutungsverhältnisse im Wundgebiet, Ausbildung von Schleimkapseln mit Einschluß von Keimen und verhältnismäßig hoher Nebenwirkungsraten bei entsprechender Dosierung kommt eine Antibiotika-Gabe über den Blutkreislauf oft nicht in Frage.

Eine Arbeitsgruppe um Dr. Axel Stemberger und Dr. R. Ascherl entwickelte einen Kollagen-Gentamicin-Verbund (Sulmycin® Implant, Essex Pharma GmbH München) zur lokalen Anwendung im Wundgebiet. So ist sichergestellt, daß unter Ausbleiben von Nebenwirkungen auf den Organismus (das Antibiotikum kommt nur zu einem geringen Teil in den Blutkreislauf) vor Ort sehr hohe Wirkspiegel erzielt werden.

Für diese innovative Entwicklung auf dem Gebiet der Prophylaxe und Therapie von Infekten in Knochen und Weichteilgeweben wurde die Forschergruppe 1992 mit dem Galenus-von-Pergamon-Preis ausgezeichnet.

Inhalt

Gesundheitsstrukturgesetz: Zuzahlungen für Massagen, Bäder und Krankengymnastik in der Arztpraxis 50

Wittek: Ärzte auf dem Scheideweg? 51

Fachkunde: „Rettungsdienst“ zum 1. Januar 1995 erforderlich für den Einsatz im Rettungsdienst. 52

Weber: Therapie der peripheren Venenerkrankungen 54

Dehler: Zur Lage der Bayerischen Ärzteversorgung 1992 (II) 57

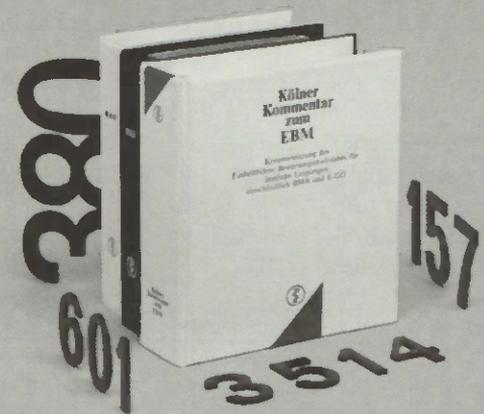
Zu besetzende Kassenarztsitze in Bayern 63

Personalia 64
in memoriam Dr. Christian Rechl 65

Kongresse:
- Allgemeine Fortbildung 66
- Basisqualifikation „Methadon-Substitution“ 66
- Klinische Fortbildung in Bayern 67
- Praktische Kurse zur Durchführung der Konstanzprüfungen 76
- Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1993 77

Aus der Pharma-Industrie ... 2. Umschlagseite + 78

**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 87,- ISBN 3-7691-3049-9

- Zum **Verständnis** der Struktur der Gebührenordnungen
- Zur **Orientierung** für Arzt und Arzthelfer in 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 40 02 65,
5000 Köln 40
Tel.: 0 22 34 /
70 11 - 316

**Ja, ich bestelle bei der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH,
Postfach 40 02 65, 5000 Köln 40
Expt. Moewes u.a., Kölner Kommentar zum EBM
DM 87,-/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.
Widerrufrecht: 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 _____
Irrtümer und Preisänderung vorbehalten. (02/9a)

Widerrufrecht: 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.

Zuzahlungen für Massagen, Bäder und Krankengymnastik in der Arztpraxis

Mit Inkrafttreten des Gesundheitsstrukturgesetzes ab 1. Januar 1993 müssen die Versicherten auch dann Zuzahlungen leisten, wenn sie Massagen, Bäder und Krankengymnastik als Bestandteil der ärztlichen Behandlung erhalten.

Wenn Sie keine finanziellen Verluste erleiden wollen, sind Sie deshalb gezwungen, ab 1. Januar 1993 von Ihren Patienten diese Zuzahlungsbeträge einzukassieren. Die Krankenkassen waren aufgrund des klaren Gesetzeswortlauts nicht zu einer abweichenden Regelung zu bewegen. Sie haben der KVB ein Verzeichnis derjenigen Leistungen

übermittelt, bei denen künftig eine Zuzahlung erforderlich ist, mit Angabe der jeweiligen Höhe der Zuzahlung.

Die Zuzahlungshöhe richtet sich nach der Vergütungshöhe für medizinische Badebetriebe, Masseure und Krankengymnasten, also nicht nach der Vergütung, die Ärzte erhalten. Der Gesetzgeber hält dies für sachgerecht, da Vor- oder Nachteile für Leistungserbringer durch unterschiedlich hohe Zuzahlungen vermieden werden sollen. Es ist möglich, vom Versicherten bereits zum Beginn eines Heilmittelzyklus die gesamten Zuzahlungen zu for-

dern (z. B. 6 x 1,65 DM = 9,90 DM für 6 Massagen).

Diese Zuzahlungsbeträge werden am Quartalsende von Ihrem Honorar abgezogen und an die Krankenkassen weiter verrechnet.

Die von der Zuzahlungsgebühr freizustellenden Personen sind unten aufgeführt.

In diesen Fällen ist die Gebührenordnungsnummer mit dem Buchstaben „B“ zu kennzeichnen (z. B. 507 B). Nur dann ist gewährleistet, daß Sie keinen Honorarabzug hinnehmen müssen.

Liste der Zuzahlungsbeträge nach § 32 SGB V

Geb. Nummer BMÄ/E-GO	Kurztext	Zuzahlung
506	Krankengymnastische Ganzbehandlung	2,25 DM
507	Krankengymnastische Teilbehandlung	2,25 DM
508	Krankengymnastische Ganzbehandlung im Bewegungsbad	2,70 DM
509	Krankengymnastik (Orthop. Turnen als Gruppenbehandlung, 3-8 Teilnehmer)	1,28 DM
520	Massage eines Körperteils	1,65 DM
521	Massage des Rumpfes und/oder mehrerer Körperteile	1,65 DM
523	Bindegewebssmassage, Periostmassage, Kolonmassage, manuelle Lymphdrainage	2,30 DM
527	Unterwasserdruckstrahlmassage	2,70 DM
531	Ansteigendes Teilbad	1,48 DM
532	Ansteigendes Vollbad	2,51 DM
554	Hydroelektrisches Vollbad	2,14 DM

§ 32 Abs. 2 SGB V lautet ab 1993: Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, haben zu den Kosten der Heilmittel eine Zuzahlung von 10% an die abgebende Stelle zu leisten. Dies gilt auch, wenn Massagen, Bäder und Krankengymnastik als Bestandteil der ärztlichen Behandlung oder bei ambulanter Behandlung in Krankenhäuser, Rehabilitations- oder anderen Einrichtungen abgegeben werden.

Die Zuzahlung errechnet sich nach den Preisen, die für die Kran-

kenkasse des Versicherten nach § 125 für den Bereich des Vertragsarztsitzes vereinbart sind.

Von der Zuzahlungsgebühr zu befreien sind:

- Leistungen in Härtefällen (Bescheinigung von der zuständigen Krankenkasse ist vorzulegen)
- Leistungen wegen Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung
- Leistungen bei berufsgenossenschaftlicher Heilbehandlung

- Versorgungsberechtigte, die Heil- oder Krankenbehandlung nach dem BVG erhalten

- krankenversicherte Kriegs-, Wehrdienst- und Zivildienstbeschädigte, wegen Schädigungsfolgen

- Berechtigte nach dem Bundesbeschädigungsgesetz

- Leistungen, wenn Kostenträger der Bundesgrenzschutz, die Postbeamtenkrankenkasse, die Sozialhilfe, der Zivildienst, die Altershilfe der Landwirte bei Bezug von Waisengeld ist.



Ärzte auf dem Scheideweg?

Der Gesetzgeber erwartet von allen Beteiligten, besonders aber von den Ärzten, Einsparungen im Gesundheitswesen, ohne diese allerdings zu konkretisieren. Er stürzt den einzelnen Arzt sogar in ein besonderes Dilemma, weil er einer durchgehenden Budgetierung, die den Sparwillen absichert, weiter eine sehr undifferenzierte Leistungsgewährung nach Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit gegenüberstellt. Diesem Zielkonflikt kann sich kein Arzt entziehen, er ist ihm ausgesetzt und haftet dafür sogar mit seinem persönlichen Vermögen.

Die Arzneimittelversorgung ist ebenso wie die Heilmittelverordnung budgetiert. Ärzte reagieren verunsichert und versuchen, notwendige, teure Verordnungen dem mitbehandelnden Fachkollegen zuzuweisen, dem oft ein viel geringerer Arzneimitteldurchschnitt zugestanden wird. Eine erste Belastung der bisherigen kollegialen Zusammenarbeit ist programmiert.

Das Honorar der Kassenärzte ist für drei Jahre strikt budgetiert. Die Zuwächse orientieren sich zwar am Einnahmewachstum der Krankenkassen, was wenigstens bei den Kassenärzten in den letzten 20 Jahren immer ausreichend war, aber das Aufsetzen auf das Gesamthonorar 91 verursacht eine Ausgleichspflicht für die Überzahlung in 92. Hinzu kommt eine Honorarminderung durch den panikartigen Ansturm auf die letzte Möglichkeit zur freien Niederlassung als Kassenarzt. Dadurch reduziert sich der Anteil eines jeden einzelnen am Gesamtopf zusätzlich um ca. zehn Prozent.

Ein Verteilungskampf der Kassenärzte wird nur bei großer Solidarität und Zurückdrängen des Wettbewerbs zu vermeiden sein. Letzterem haben sich allerdings freiberufliche Kassenärzte zum Vorteil des Patienten in der Vergangenheit immer gern gestellt. Heute könnte dieser Wettbewerb zu Existenzproblemen führen.

Die Zulassungsbestimmungen zur Niederlassung als Kassenarzt werden verschärft, bei Überversorgung muß ein ganzer Landkreis gesperrt werden. Jungen Menschen wird nach mindestens achtjähriger Ausbildung der Weg in die eigene Praxis verbaut, die Kassenärzte werden von ihrem Nachwuchs abgeschnitten. Wie soll hier Solidarität aufkommen? Doch der Gesetzgeber geht noch weiter! Er führt den Dauerassistenten ein, legt aber gleichzeitig seine Anrechnung auf die Bedarfsplanung fest.

Dies bedeutet, daß jeder Kollege, der als Assistent in einer Kassenpraxis auf Dauer angestellt wird, die Zulassungsbedingungen verschärft und anderen Ärzten der gleichen Fachgruppe die Niederlassung in eigener Praxis versperrt. Kassenärzte können demnach eine Überversorgung beibehalten, Dauerassistenten sind dann die Ursache für Arbeitslosigkeit bei durch Zeitverträge aus den Kliniken ausgeschiedene Assistenzärzte.

Dem Krankenhaus wird die Teilnahme an der ambulanten Versorgung durch vorstationäre, poststationäre und teilstationäre Versorgung ermöglicht. Daneben werden Krankenhäuser automatisch zugelassen, wenn sie ihre Teilnahme zur Durchführung von ambulanten Operationen schriftlich erklären. Wir können sicher sein, daß das oft so träge Institut Krankenhaus in kurzer Zeit allen Ballast ablegen und als wendiger Konkurrent zum Kassenarzt auftreten wird. Werden die Kassenärzte die Solidarität aufbringen und die ambulante Versorgung in den eigenen Reihen halten können oder wird der Überweiser die Zuweisung zum Krankenhaus forcieren, um die Leistungen aus einem anderen „Topf“ zu finanzieren?

Der Gliederungsauftrag in eine hausärztliche und fachärztliche Versorgung erhitzt derzeit die Gemüter. Durchaus verständlich ist die Furcht der Fachärzte vom direkten Zugang des Patienten abgeschnitten zu werden, aber das Gesetz schreibt dies gar nicht fest. Verständlich auch die Ängste, vor allem im internistischen Lager, wo ein Teil der Ärzte eben in beiden Bereichen tätig ist. Im Gesetz aber kann ich keinen Ausschluß von bisher abrechnungsfähigen Leistungen für eine der beiden Gruppen erkennen.

Dieses Gesetz ist durchaus geeignet, die Ärzte in vielen Punkten in heftigste innerärztliche Auseinandersetzungen zu verwickeln. Wenn es nicht gelingt, die verschiedenen Gruppenegolsmen in den Griff zu bekommen und durch Solidarität ein gemeinsames Erarbeiten von Lösungen der vom Gesetzgeber vorgegebenen Probleme zu erreichen, ist eine weitere Verschärfung der Reaktion dieses Gesetzgebers in der nächsten Sparrunde im Gesundheitswesen zu erwarten. Während sich die Ärzte derzeit in die Diskussion hausärztlich/fachärztlich verstricken lassen, hat nämlich der Gesundheitsminister diese Runde bereits eingeläutet und einen Handlungsauftrag an den Sachverständigenrat erteilt.

Neben der Umsetzung des Gesetzes muß deshalb die Ärzteschaft daran gehen, ein eigenes Konzept für unser Gesundheitssystem 2000 zu entwickeln. Nur wenn wir in diese Runde rechtzeitig mit einem schlüssigen Gesamtkonzept gehen, werden wir nicht unter den Zielen der anderen Beteiligten leiden. Es ist deshalb an der Zeit, daß die Ärzte ihren Streit beenden und zu sachbezogener Arbeit zurückkehren. Dies erfordert Solidarität und gemeinsames Handeln, alles andere ist zum Scheitern verurteilt.

Dr. med. Lothar Wittek

Fachkunde „Rettungsdienst“ zum 1. Januar 1995 erforderlich für den Einsatz im Rettungsdienst

„Blaulichtkurse“ entsprechend modifiziert

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

Während einer Übergangszeit bis zum 31. Dezember 1993 können auch geeignete Ärzte, die nicht über die Fachkunde „Rettungsdienst“ oder eine gleichwertige Qualifikation verfügen, eingesetzt werden (Art. 30 Abs. 2 BayRDG).

Mit Wirkung vom 1. Januar 1993 erhielt Art. 30 Abs. 2 BayRDG folgende Fassung:

„... Abweichend von Art. 12 Satz 2 und Art. 21 Abs. 1 Satz 3 können bis zum 31. Dezember 1994 auch andere geeignete Ärzte eingesetzt werden.“

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

Das bisherige **Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern**, die sogenannten „Blaulichtkurse“, das bisher eine begleitende Fortbildung während der Notarztstätigkeit vorsah, muß dieser neuen Situation angepaßt werden. Nachdem die Absolvierung dieser Kurse für den Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ notwendig ist, muß die bisherige Forderung nach einer Tätigkeit im Notarztendienst als Zugangsvoraussetzung für die höheren Stufen des Fortbildungskonzeptes künftig entfallen.

Gleichzeitig mußte eine Regelung für Ärztinnen/Ärzte im Praktikum getroffen sowie die Bezeichnung der Kurse

der inzwischen üblichen Nomenklatur angepaßt werden.

Die früheren Stufen I-III erhielten ab 1992 die Bezeichnung „Kurse zum Erwerb der Fachkunde Rettungsdienst“ A-D, die Stufe IV zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“ wurde Stufe E.

AiP-Regelung

Ärzte im Praktikum können während ihres ersten Ausbildungsjahres die Stufen A-C absolvieren. Als Eingangsvoraussetzung für die Stufe D wird der Nachweis über mindestens ein Jahr klinische Tätigkeit nach der Approbation bzw. der Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes gefordert. Eine entsprechende Bestätigung ist der Anmeldung beizufügen.

Die Zugangsvoraussetzungen

Stufe A: (Grundkurs für Notfallmedizin) Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO

Stufe B: vollständig absolvierte Stufe A

Stufe C: vollständig absolvierte Stufe B

Stufe D: vollständig absolvierte Stufe C, einjährige klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus (möglichst mit Einsatz im Bereich Intensivmedizin oder Notfallaufnahme)

Stufe E: Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ sowie dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarzt-dienst

Rettungsdienst-Richtlinie

Folgende Richtlinie für die Erteilung des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ wurde vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer beschloßen (16. September 1989, zuletzt geändert am 15. Februar 1992):

1. Mindestens ein Jahr klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus nach der Approbation bzw. Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes. Mindestens drei Monate dieser Tätigkeit sind grundsätzlich auf einer Intensivstation und/oder Notfallaufnahme station ab-zuleisten, um grundlegende Kenntnisse und Erfahrungen in der notfallmedizinischen Versorgung von Patienten mit vitalbedrohlichen Zuständen zu erwerben.

2. Teilnahme an von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannten Interdisziplinären Kursen in allgemeiner und spezieller Notfallmedizin von insgesamt mindestens 50 Stunden Dauer. Von anderen Kammern anerkannte Kurse können angerechnet werden.

3. Einsatzpraktikum im Notarztwagen oder Rettungshubschrauber unter Leitung eines erfahrenen Notarztes, davon mindestens 10 Einsätze mit lebensrettenden Sofortmaßnahmen. Hierüber ist eine Bescheinigung des anleitenden Notarztes beizubringen.

Im Rahmen der Übergangsbestimmungen können Kolleginnen/Kollegen auf Antrag die Fachkunde „Rettungsdienst“ bis auf weiteres auch erhalten, wenn sie eine kontinuierliche dreijährige Tätigkeit als Notarzt belegen.

Die unter Ziffer I geforderten grundlegenden Kenntnisse und Erfahrungen in der Notfallmedizin sollen - entsprechend einer Empfehlung der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin (DIVI) - u. a. Reanimationen, Intubation, Beatmung, Punktionstechniken, Sedierung, Narkose, Medikation umfassen.

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

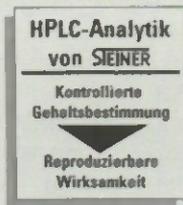
Dem Leben aktiv zugewandt.



NEU
AUS DER STEINER
PHYTO-ENTWICKLUNG

Aristoforat®

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



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. **Packungsgrößen und Preise:** OP 20 Kps. OM 11,40, OP 50 Kps. OM 21,74, OP 100 Kps. OM 39,56. (Stand: Januar 1993)

STEINER Arzneimittel, 1000 Berlin 45

Therapie der peripheren Venenerkrankungen

87. Tagung der Ärztlichen Fortbildung Regensburg

(Fortsetzung aus Heft 1/1993)

Privatdozent Dr. V. Hach-Wunderle,
Bad Nauheim:

Langzeitantikoagulation nach Venenthrombose

Für diese Behandlung stehen die oralen Antikoagulantien und die Heparine zur Verfügung, wobei wir bei den letzteren die unfraktionierten, wie Calciparin und Liquemin, von den fraktionierten oder niedermolekularen mit einer Vielzahl neuer Medikamente unterscheiden. Die Thrombozytenaggregationshemmer sind ungeeignet.

Bei der klassischen Antikoagulation gibt man zu Beginn intravenös oder subkutan ein unfraktioniertes Heparin - i.v. 15 bis 20 E/kg KG; s.c. 160 E/kg KG zweimal pro Tag. Neuerdings kann auch ein niedermolekulares Heparin subkutan zweimal am Tag gegeben werden; Vorteil: wesentlich längere Halbwertszeit, die Blutungsneigung scheint geringer zu sein und schließlich ist die Freisetzung von Plättchenfaktor IV geringer und damit auch die Neutralisierung des Heparins.

Bei der Heparinisierung sollte die aktivierte partielle Thromboplastinzeit (PTT) auf das 1,5fache der Norm steigen und kontrolliert werden. Die Therapie sollte fünf bis sieben Tage durchgeführt werden, bis die orale Antikoagulation wirkt, die mit Marcumar einschleichend begonnen wird (die ersten beiden Tage mit je drei Tabletten), um die seltene Komplikation der Cumarin-Nekrose bei Protein-C-Mangel zu vermeiden. Die Einstellung soll mit einem Quick von 25 bis 40 Prozent erfolgen.

Da diese Werte aber von Labor zu Labor differieren, verwendet man als Standard den International Normalised Ratio (INR). Hierbei wird der Quick-Wert bzw. die Thromboplastin-

zeit durch den Quick-Wert eines Normalplasmapools dividiert. Dieser Quotient wird mit einem Index, dem sogenannten International Sensitivity Index (ISR) potenziert, der die Sensitivität des herkömmlichen Thromboplastins mit einem WHO-Referenz-Thromboplastin ist.

Die Behandlung mit oralen Antikoagulantien verhindert die Thromboseerkrankung in den Venen. Die amerikanisch-kanadische Konferenz von 1986 hat folgende Zeiten für die Antikoagulationstherapie empfohlen: drei Monate bei Unterschenkelthrombose, sechs Monate bei Oberschenkelthrombose, zwei Jahre bei rezidivierenden Thrombosen mit/oder Embolie und bei Thrombophilie unter Umständen lebenslang.

Unter Thrombophilie versteht man eine angeborene oder erworbene Störung des Gerinnungs- oder Fibrinolyse-systems, die mit einem erhöhten Thromboserisiko einhergeht. Zur Differenzierung dieses Syndroms bestimmt man die Thrombozytenzahl Quick, PTT, Fibrinogen, Gerinnungsinhibitoren, Antithrombin III, Protein C, Protein S, dann Faktoren, die insbesondere auf das fibrinolytische System wirken, wie Faktor XII (Plasminogen), Gewebefibrinogenaktivator und Gewebefibrinogenaktivator-Inhibitor, den speziellen Hemmstoff für PTA und schließlich die Lupus-Antikoagulantien.

So ein Screening wird durchgeführt, wenn vor dem 45. Lebensjahr Thrombosen auftreten, ein rezidivierender Thrombembolieverlauf vorliegt, bei atypischen Venenthrombosen, zum Beispiel Sinus- oder Mesenterialvenenthrombose, bei Thrombosen unter regelrecht durchgeführter Antikoagulation oder wenn eine familiäre Thrombosebelastung vorliegt. Verdächtig sind auch neonatale Thrombosen. Bei einer Cumarin-Nekrose muß ein Protein-C-Mangel ausgeschlossen werden.

Die wichtigsten Faktoren, die man untersucht, sind das Antithrombin III, das Thrombin hemmt, und Protein C, das die Aktivierung von Faktor V und VIII hemmt, wobei Protein S ein wesentlicher Kofaktor ist, das heißt, bei Mangel eines der Faktoren wird zuviel Thrombin, Faktor V oder VIII gebildet, damit der Fibrinbildung und somit einer Thrombose Vorschub geleistet.

Bei gesichertem Defekt bekommt der Patient einen Notfallausweis; die Untersuchung der Familienmitglieder muß angestrebt werden.

Dr. G. Salzmann, Bad Nauheim:

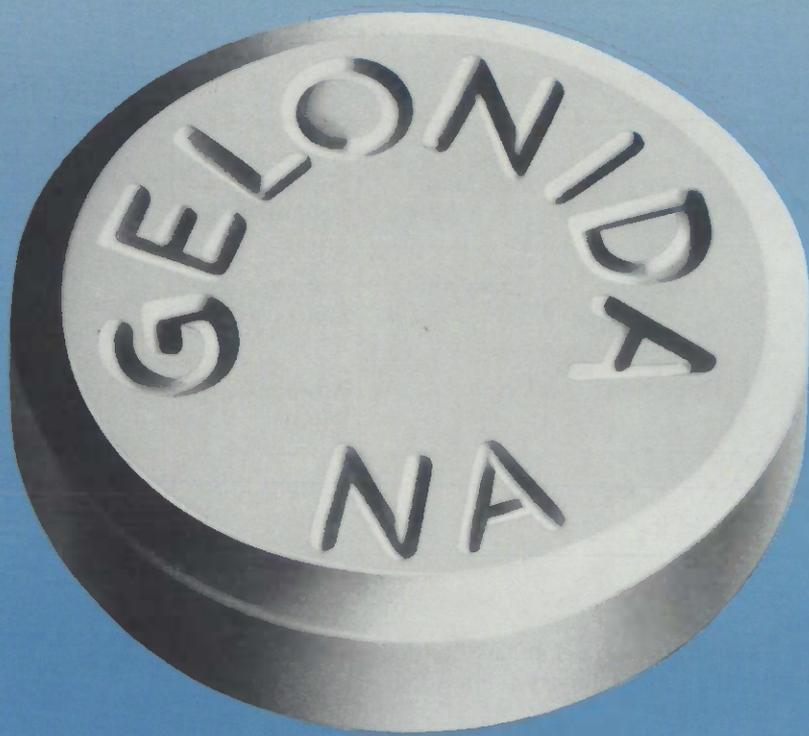
Indikation zur Varizenoperation

Gerade bei der primären Varikose besteht immer wieder die Überlegung, ob es sich um eine echte Krankheit oder „nur“ um ein kosmetisches Problem handelt und ob bzw. wann eine echte Krankheit daraus wird. Ästhetische Gesichtspunkte können eine Indikation zur Operation darstellen, wenn auch nur eine relative, vorausgesetzt, daß eine Operation überhaupt die geeignete Therapieform darstellt.

Das gilt für alle Krankheitsbilder der primären Varikose mit hämodynamischer Bedeutung: die Stammvarikose der Vena saphena magna oder parva, die Perforansvarikosen und die Seitenastvarikose, die direkt in den Saphena-Trichter einmündet. Bei isolierten Seitenastvarizen, bei der retikulären und Besenreiservarikose ist die Sklerosierung die Therapie der Wahl. Für die „chirurgischen“ Formen der primären Varikose gibt es eine Reihe von Argumenten, die die Indikationsstellung beeinflussen:

1. Progredienz:

Varizen bilden sich in keinem Fall ohne Therapie zurück, sondern verschlimmern sich langsam, aber stetig.



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 Antikoagulantien, 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 Antikoagulantien, 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 Spiranolacton, Furosemid, harnsäureausscheidenden Gichtmitteln. Zusammen mit Antikoagulantien 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, Anstaltspackung G736/0

Gödecke AG · 1000 Berlin 10

Stand: Januar 1993

GÖDECKE
Gödecke AG · 1000 Berlin 10

Derzeitige Empfehlungen zur Differentialtherapie frischer Becken-Beinvenen-Thrombosen

F. Heinrich

Thrombose-lokalisierung	Phlegmasie	Kontraindikation gegen Lyse	Ohne Kontraindikation gegen Lyse	Ältere Thrombose, höheres Patientenalter
Becken	Operation	Operation	Operation, Lyse	Antikoagulation
Oberschenkel Knie	Operation	Operation	Lyse	Antikoagulation
Unterschenkel	Operation	Antikoagulation	Antikoagulation	Antikoagulation

Das Fortschreiten der Krankheit läßt sich klinisch und auch phlebographisch dokumentieren. Es ist nur eine Frage der Zeit, wann die primär asymptomatische Varikose auch zu stärkeren subjektiven Beschwerden führt. Da diese Entwicklung zwangsläufig abläuft, muß nicht erst das Beschwerdestadium abgewartet werden, um dem Patienten zu einer operativen Therapie zu raten.

2. Komplikationen:

Die Varikophlebitis ist eine der häufigsten Komplikationen im anfangs noch beschwerdefreien Verlauf der Venenkrankheit. Sie ist immer sehr unangenehm und schmerzhaft und führt auch beim indolenten Patienten sehr schnell zum Arztbesuch. Antiphlogistika, Kühlen und Kompressionstherapie sind die notwendigen Behandlungsmaßnahmen. Häufig führt eine zusätzliche Thromboseexpression zu einer schnelleren Linderung der Beschwerden. Gefährlich ist eine Immobilisation, weil das Übergreifen der Thrombose auf das tiefe Venensystem droht.

In Einzelfällen können auch Lungenembolien bei oberflächlichen Venenentzündungen vorkommen. Eine Venenentzündung neigt zum Rezidiv, wenn nicht die Ursache - die Varizen - beseitigt wird. Eine weitere Komplikation der Varikose ist die für den Patienten und die Angehörigen immer sehr dramatische Varizenblutung. Sie erfordert nach den Notmaßnahmen ebenfalls eine Sanierung der Varikose.

3. Sekundäre Veränderungen am tiefen Venensystem:

Die pathologischen Strömungen des Venenblutes bei der Varikose hat Trendelenburg 1889 als „Privatkreislauf“ bezeichnet. Hach hat 1989 diesen Gedanken aufgegriffen und das pathophysiologische Modell des „Rezirkulationskreislaufes“ entwickelt: durch die peripheren Pumpmechanismen, vor allem der Wadenmuskulatur, wird das Venenblut herzwärts befördert. Wegen der Insuffizienz der Klappen in den Varizen kommt es im oberflächlichen Venensystem zu einem gegenläufigen in die Peripherie gerichteten Blutstrom. Über konjugierte Seitenäste und normal funktionsfähige Perforansvenen gelangt das Blut wieder in das tiefe Venensystem und muß erneut abgepumpt werden.

Es wird also verbrauchtes Blut ständig rezirkuliert, und die tiefen Venen müssen ein zusätzliches Volumen befördern. Solange keine weiteren Störungen dazu kommen, ist der Rezirkulationskreislauf kompensiert. Je länger dieser Zustand besteht und je mehr Blut über größerkalibrige Venen rezirkuliert, desto stärker wird die Volumenüberlastung der tiefen Venen, die bis zu 500 ml/min betragen kann.

Unter dieser ständigen Überlastung kommt es zu sekundären Veränderungen an den tiefen Venen mit einer Elongation und Dilatation. Die Elongation führt zu einer verstärkten Knickbildung im Bereich des femoro-

poplitealen Überganges und die Dilatation schließlich zu einer nicht mehr vollständigen Schlußfähigkeit der Venenklappen. Der Rezirkulationskreislauf ist jetzt dekomponiert. Es kommt nicht nur in den oberflächlichen Venen zu einem retrograden Blutstrom, sondern auch das Abpumpen in den tiefen Venen ist durch den Pendelfluß erschwert. Es entsteht zusätzlich eine Insuffizienz der Perforansvenen, die jetzt einen Blutstrom von innen nach außen zulassen.

Von besonderer Bedeutung sind hierbei die Cocket-Venen an der Innenseite des distalen Unterschenkels. Erfolgt erst zum Zeitpunkt der dekomponierten Rezirkulation die Varizenoperation, bleibt zunächst auch nach radikaler Sanierung des oberflächlichen Venensystems der sekundäre Schaden an den tiefen Venen bestehen. Ob und wie weit diese Veränderungen im weiteren Verlauf reversibel sind, ist bisher an größeren Kollektiven noch nicht eindeutig nachgewiesen. Trotzdem ist die Varizenoperation auch im Stadium der Dekompensation indiziert, weil das pathologische Rezirkulationsvolumen wegfällt und zumindest die Progredienz der Krankheit gestoppt werden kann.

4. Sekundäre Veränderungen an der Haut und dem Subkutangewebe:

In direktem pathophysiologischen Zusammenhang mit der Dekompensation des Rezirkulationskreislaufes kommt es vor allem durch die Perforansinsuffizienz im Bereich des distalen Unterschenkels zu einer Druckerhöhung im venösen System, zu Mikrozirkulationsstörungen und schlechter Sauerstoffversorgung der Haut und des Subkutangewebes. Sie führen zu den typischen Hautveränderungen des chronisch-venösen Stauungssyndroms mit Pigmentierungen, Atrophie, zur Dermatoliposklerose und schließlich zum Ulcus cruris. Auch diese Folgeschäden an der Haut sind nicht mehr voll reversibel. Es läßt sich jedoch meist eine Stabilisierung der Situation erreichen und es kommt nicht mehr zum Auftreten eines Ulcus cruris.

Referent:
Dr. med. E. Weber, Creußen

(Schluß in Heft 3/1993)

Der Beitrag bestimmt die Dynamisierung

Zur Lage der Bayerischen Ärzteversorgung (II)

von Dr. med. Klaus Dehler

Im ersten Teil des Lageberichts („Bayerisches Ärzteblatt“ 1/93) wurde die Entwicklung des vergangenen Jahres geschildert. Sie war geprägt von steigenden Mitgliederzahlen, Beiträgen und Ruhegeldhöhen. In dieser Ausgabe wirft der Autor, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung, einen Blick auf die künftige Entwicklung.

Gutachtenauftrag an Professor Heubeck

Der Verwaltungsausschuß der Bayerischen Ärzteversorgung strebt eine Modifikation der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen an, die eine Dynamisierungshöhe erlaubt, die der tatsächlichen Änderung der Kaufkraft mehr Rechnung tragen kann. Er hat daher dem renommierten Versicherungswissenschaftler Professor Dr. Heubeck den Gutachtenauftrag erteilt, die hierfür notwendigen und möglichen Maßnahmen zu untersuchen und entsprechende Lösungsmodelle vorzuschlagen.

Das Versicherungsbüro Heubeck hatte – früher unter der Leitung des Vaters des jetzigen Inhabers – in den vergangenen Jahrzehnten in drei Grundsatzgutachten die Beschlussorgane der Bayerischen Ärzteversorgung bei allen grundsätzlichen Neuregelungen beraten.

Dieses Gutachten sollte an sich schon im Herbst 1992 vorliegen und auch Grundlage für die Dynamisierungsentscheidungen für das Jahr 1993 sein. Die inzwischen durch die Einbringung des „Gesundheits-Strukturgesetzes (GSG)“ mittelfristig völlig geänderten wirtschaftlichen Perspektiven der ärztlichen Berufsstände ließen es Gutachter und Gutachten-Auftraggeber als vernünftig und notwendig erscheinen, auch diese Entwicklungen in das Gutachten einzubeziehen.

Das Gutachten wird daher erst im Frühjahr 1993 vorliegen können. Die Entscheidungen über die im Jahre 1993 vorzunehmenden Dynamisierungen mußten somit noch auf der Grund-

lage der jetzt geltenden Bestimmungen der Satzung und des von dem Versicherungsaufsichtsführenden Bayerischen Staatsministerium für Wirtschaft und Verkehr genehmigten Technischen Geschäftsplans erfolgen.

Die Dynamisierung für 1993

Unsere Bayerische Ärzteversorgung konnte in den letzten drei Jahrzehnten durch zunächst freiwillige, später mit Rechtsanspruch versehene Anpassungen die Kaufkraftminderung der Ruhegelder nicht nur ausgleichen, sondern deren realen Wert sogar noch leicht steigern. Sie kann sich darin mit der Rentenversicherung und der Beamtenversorgung des Staates voll messen.

Gleichwohl wird sie im Jahre 1993 mit der Tatsache konfrontiert sein, daß die nach völlig anderen Kriterien entstehende Dynamisierung in der gesetzlichen Rentenversicherung am 1. Juli 1993 wahrscheinlich um einiges höher ausfallen wird als bei uns – nicht zuletzt auch aus wahlpolitischen Gründen.

Für die Bestimmung der Dynamisierungsmöglichkeit der Bayerischen Ärzteversorgung sind nach dem zugrundeliegenden versicherungsmathematischen System die Parameter „Beitragstrend“, „Bestandswachstum“ und „Überzins“ maßgeblich.

Die prozentuale Zunahme des durchschnittlichen Mitgliedsbeitrags pro Jahr, also der Beitrags- oder „Säkular-trend“, hat dabei die weit dominierende Wirksamkeit. Er ist Bestimmungsfaktor der Dynamisierung. Wohl als

wesentliche Folge der restriktiven Kostendämpfungspolitik war er seit 1988 deutlich abgefallen und wurde in den Jahren 1989 (– 2,8 Prozent) und 1990 (– 0,4 Prozent) sogar negativ!

Glücklicherweise hat er sich im Jahre 1991 mit 1,7 Prozent wieder deutlich erhöht und dürfte 1992 nach den bisher vorliegenden Zahlen erfreulich ansteigen. Um es deutlich zu sagen: Die Ärzteversorgung hat auf seine Größe keinerlei Einfluß, er wird ausschließlich durch die Gesamtbeitragsleistung aller Mitglieder bestimmt!

Laufende Anpassung der biometrischen Werte

Die erfreulicherweise laufend steigende Lebenserwartung unserer Versorgungsempfänger führt zwangsläufig aber auch zur Notwendigkeit einer laufenden Anpassung der biometrischen Wahrscheinlichkeitswerte. Dies bindet wiederum Dynamisierungspotential – für 1993 in einer Größenordnung von 1,10 Prozent. Diese müssen zusätzlich zum Aufwand für die Dynamisierung aus den oben genannten Parametern finanziert werden. Würde keine Anpassung erfolgen, wären die versicherungsmathematischen Wahrscheinlichkeitsannahmen nicht mehr stimmig und auf die Dauer wäre die Leistungsfinanzierung beeinträchtigt.

Nach der bei der Verabschiedung des neuen Leistungsrechtes der Bayerischen Ärzteversorgung ab dem 1. Januar 1985 vom Landesausschuß einstimmig verabschiedeten „Übergangsregelung Ü4“ werden bei der Ruhegeldberechnung der bis zum Jahre 2004 einzuweisenden Kollegen Übergangsbestimmungen wirksam, um zu krassen Folgen der Systemänderung abzufedern. Es erfolgt, Jahr um Jahr vermindert, für deren Beiträge nach 1985 ein Teilausgleich zwischen der Ruhegeldwirksamkeit des alten und des neuen Leistungssystems.

Finanziert wird dieser Ausgleich zum erheblichen Teil durch diese Ruhegeldempfänger selbst, zum anderen durch die bei der Leistungsplan-Umstellung 1985 vorhandenen Ruhegeldempfänger, für die es nicht nur bei der großartigen 20 Prozent-Verrentung ihrer Ruhegelder verblieben war, sondern die zusätzlich einen Rechtsanspruch auf ihre bisherigen und zukünftigen Dynamisierungsleistungen erhalten hatten.

Die Finanzierung dieses „Lastenausgleiches“ zwischen den Generationen geschieht durch einen bis zum Jahre 2004 für die bis dahin vorhandenen und noch einzuweisenden Ruhegeldempfänger geminderten Ruhegeld-Dynamisierungssatz. So kennt unsere Bayerische Ärzteversorgung neben dem allgemeinen Dynamisierungsprozentsatz „d“ den nach der Übergangsregelung „Ü 4“ reduzierten Satz „ \bar{d} “.

Für das Jahr 1992 betrug $d = + 3,5\%$ - und lag damit deutlich über dem der staatlichen Rentenversicherung von 2,71%. In einer festen mathematischen Bindung betrug $\bar{d} 2,5\%$.

Dynamisierung leicht angehoben

Der Berechnung der Dynamisierungsmöglichkeiten für 1993 lagen die Grundparameter des Jahres 1991, das Beitragswachstum, der Mitgliederzuwachs und der technische Überzins, zugrunde.

Letztendlich kam die Mathematik zum Ergebnis, die gleiche Dynamisierung von $d = + 3,5\%$ Prozent und $\bar{d} = + 2,5\%$ - wie im Vorjahr - vorzuschlagen.

Aus mannigfachen Gründen erschien dies dem Verwaltungsausschuß als zu gering. Nach einem eingehenden Ge-

spräch mit dem Gutachter Heubeck empfahl dieser in Anbetracht der insgesamt guten Finanz- und Ertragssituation der Bayerischen Ärzteversorgung, den Rahmen etwas weiter zu spannen.

Der Landesausschuß beschloß dann in seiner Jahressitzung am 24. Oktober 1992 einstimmig, im Jahre 1993

- die Anwartschaft der Aktiven durch Anhebung der Rentenbemessungs-Grundlage auf DM 53 607 um „d“ = + 3,75%,

- die vor 1985 eingewiesenen und die 1993 laufenden Versorgungsleistungen um $\bar{d} = + 2,75\%$

zu erhöhen.

Für die im Jahre 1994 anstehende Dynamisierung sollen die Empfehlungen des vierten Gutachtens des Büros Professor Heubeck zugrunde gelegt werden.

Versorgungsziel: Lebensstandardsicherung

Unsere Bayerische Ärzteversorgung sieht seit Jahrzehnten als ihren Auftrag, einmal ausreichende Beitragsmöglichkeiten anzubieten, zum anderen durch die Konzentration auf den Versorgungsauftrag lebensstandardsichernde Ruhegelder zu ermöglichen und deren Realkaufwert zu sichern. Dies kann aber nach den einfachen Gesetzen der Mathematik nur dann für Gegenwart und Zukunft garantiert werden, wenn bewußt und konsequent das Prinzip der Bestimmtheit der Höhe der späteren Ruhegelder ausschließlich durch die Größe der Lebensbeitragsleistung unter Verzicht auf Umverteilungen und bei einer ökonomischen Höhe des Verwaltungsaufwandes beibehalten wird.

Vorsprung vor staatlicher Rentenversicherung erhalten

Diese Prinzipien sind gewiß nicht Ausfluß einer konservativen Ideologie, sondern einer nüchtern-pragmatischen Bewertung: Wenn auch wir umverteilten, soziale Geschenke machten und den Umstieg von der aktiven Beitragsphase in die Rente permissionel erleichterten, würden wir sehr schnell den Attraktivitätsvorsprung vor der staatlichen Rentenversicherung verloren haben.

Dann stellte sich uns rasch die Frage, ob es sich dann noch lohnt, die Mühe und die Arbeit eines eigenen Versorgungssystems aufrechtzuerhalten, das dann mangels besserer Bedingungen als die staatliche Rentenversicherung in Anbetracht des Fehlens von Staatszuschüssen allenfalls den Staat und die Steuerzahler entlastet.

Der erhebliche Attraktivitätsvorsprung unserer Ärzteversorgung besteht zum einen in der aus vielerlei Gründen besseren Ruhegeld-Rentabilität der an sie geleisteten Lebensbeiträge. Für Beiträge in allen Lebensaltern betrug bis zum 31. Dezember 1984 der Verrentungssatz einheitlich 20 Prozent. Mit dem notwendigen Übergang auf das „Offene Deckungsplanverfahren“ trat anstelle dieses statischen Verrentungssatzes eine dynamische Verrentung.

Der Ausgangsverrentungssatz, also die Verrentung der zuletzt geleisteten Beiträge im Augenblick der Ruhegeldeinweisung, ist seit dem Start in das neue System bis zum Bilanzjahr 1991 deutlich angestiegen. Er liegt damit um mehr als ein Drittel über dem entsprechenden Ausgangsverrentungssatz der staatlichen Rentenversicherung, für den die Fachleute eher eine absinkende Tendenz befürchten.

Der weitere große Vorteil ist unser versicherungsmathematisches System. In der staatlichen Rentenversicherung wird das Umlagesystem praktiziert, im wesentlichen müssen die Einnahmen eines Jahres die Ausgaben in diesem decken. Bei konjunkturellen Einbrüchen und vor allem bei wesentlichen demographischen Veränderungen bringt dies arge Probleme und zwingt zu sprunghaften Beitragssteige-

Bayerische Ärzteversorgung

Ein Exemplar des Jahresabschlusses und des Lageberichtes für das Geschäftsjahr 1991 wird auf Wunsch jedem Mitglied gerne übersandt.

Postanschrift: Bayerische Ärzteversorgung, Postfach, 8000 München 22

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 Dragées (N3) DM 61,11. Novadral retard: 50 Dragées (N2) DM 23,35; 100 Dragées (N3) DM 39,86. Anstaltspackungen.

Stand: Jan. 1993 G 730/3

GÖDECKE
GÖDECKE AG · 1000 Berlin 10

rungen, ohne daß diese den Rentenanspruch erhöhten.

Nach dem mathematischen System unserer Ärzteversorgung ist der überwiegende Teil des Versorgungsanspruches der laufenden und kommenden Ruhegelder durch vorhandenes und laufend wachsendes Vermögen abgedeckt. Dessen prozentualer Anteil an den jetzigen und künftigen Verpflichtungen der Ärzteversorgung wird durch den Deckungsgrad definiert. Seit 1985, dem ersten Bilanzjahr der Umstellung des Leistungsplanes, ist er um fast 30 Prozent angestiegen.

Rentenreform-Gesetz gut überstanden

Unsere Ärzteversorgung hat die umfassende neue Renten-Gesetzgebung in den letzten vier Jahren gut überstanden: Diese waren vor allem durch die Rentenreform 1992 und das nach der Herstellung der deutschen Einheit erforderliche Renten-Überleitungs- und das Anwartschafts- und Anspruchs-Überführungsgesetz bestimmt. In ihnen konnte sie sogar ihre rechtliche Position noch verbessern:

Unsere „magna charta“, das Befreiungsrecht unserer angestellten Kollegen von der Rentenversicherung und das Nachversicherungsrecht, wurde voll bestätigt, die Fortdauer der Befreiung bei temporärer Berufstätigkeit sogar konkretisiert. Als großer Erfolg kann die nunmehr bundesgesetzliche Verpflichtung aller Arbeitgeber bewertet werden, für alle bei ihnen angestellten und zugunsten der Ärzteversorgung von der Angestelltenversicherungspflicht befreiten Ärzte deren hälftigen Beitrag an die Ärzteversorgung abführen zu müssen.

Trotzdem ist die Rentenreform-Diskussion nach dem Rentenreform-Gesetz 1992 nicht beendet. Bekanntlich haben Bundestag und Bundesrat – dies war auch ein Preis für die „Konsensreform“ bei der Verabschiedung der Rentenreform 1992 – gleichlautende Entschließungen angenommen, die bis spätestens 1997 als weiteren Reformschritt eine eigenständige Altersversicherung der Frauen verlangt. Von DGB und SPD nachgeschoben wurde die Forderung nach einer bedarfs-

orientierten Mindestsicherung im Alter, bei Invalidität und Krankheit – ein Projekt, das aus heutiger Sicht Anfangskosten von etwa 17 Mrd. DM notwendig machen würde.

Natürlich bedeutete dies eine weitere Aushöhlung des Versicherungsprinzips und ein neues Instrument der Umverteilung; letztlich würde die Sozialversicherung des Staates zum Generalinstrument staatlicher Transfer- und Umverteilungspolitik. Dabei sollte man sich der öfter gehörten These entsinnen, daß es bald ein „Privileg“ sei, nicht Mitglied der staatlichen Rentenversicherung sein zu müssen!

Auf „Europa“ rechtlich einstellen

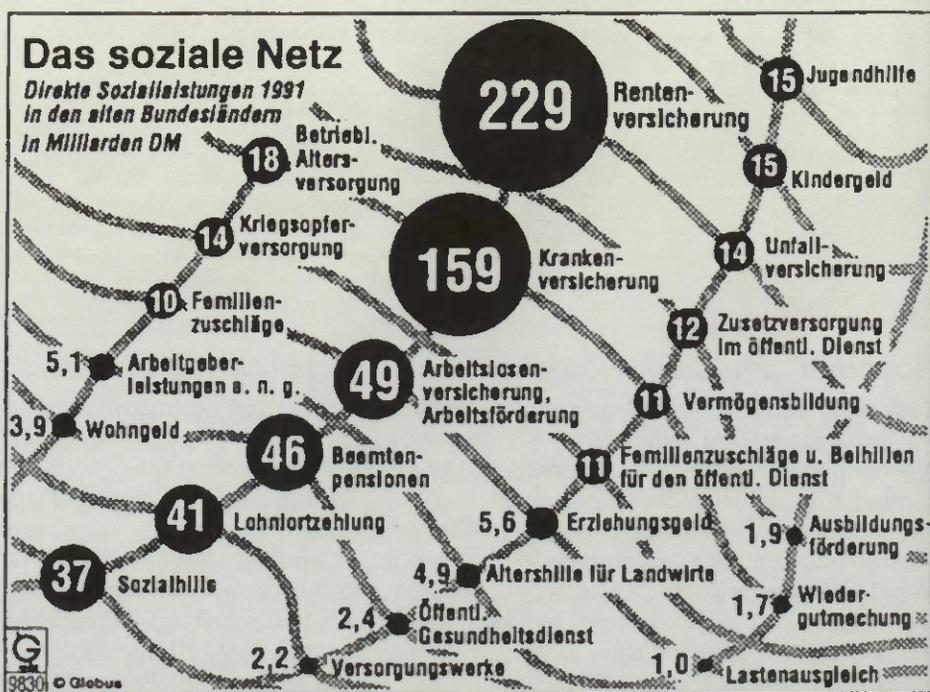
Die Zukunft auch unseres Versorgungswerkes wird in hohem Maße von der europäischen Entwicklung beeinflußt werden. Es muß „Europa-fähig“ werden. Die Existenz unseres Werkes darf nirgendwo und niemals den vier Grundfreiheiten für Personen und Waren, im Kapitalverkehr und für Dienstleistungen im Wege stehen. Wir haben Kontakte geknüpft, Verbündete gesucht und gefunden, wir sind in Brüssel vertreten, fundierte Rechtsgutachten haben uns eingehend über die zukünftigen Entwicklungen und Problemstellungen informiert. Auch

dabei ist die Zusammenarbeit der nun in der größer gewordenen Bundesrepublik 62 vorhandenen Versorgungswerke von größter Bedeutung.

Die Grundstimmung zu Europa hat sich gewandelt: In den letzten Monaten ist an die Stelle einer fast bedingungslosen „Europa-Euphorie“ eine große Nachdenklichkeit getreten. Es haben sich, dies beweisen die Ergebnisse der Referenden in Dänemark und Frankreich, neue Bewertungen ergeben, die sich wohl so zusammenfassen lassen: „Europa ja – aber nein zu der Brüsseler Technokratie!“

Wirtschaftliche und soziale Einheit

Viel ist im Bereich der europäischen Sozialpolitik über Notwendigkeiten und Möglichkeiten von Koordination und Harmonisierung gesprochen und geschrieben worden. Wer etwas von Geschichte und Politik versteht, weiß, daß eine politische Einheit ohne eine wirtschaftliche und diese wiederum ohne eine grundsätzliche soziale Annäherung kaum möglich sein wird; hier bestehen eigendynamische Notwendigkeiten. Wichtig ist, daß unnötige und übertriebene Gleichschaltungs- und auch Gleichmachungstendenzen verhindert werden. Dies gilt auch für den Europäischen Gerichts-



hol, der nur zu gerne „Motor der europäischen Integration“ sein möchte.

Auch ist zu wenig bewußt, daß nach der in der ersten Hälfte des Jahres 1993 zu erwartenden Ratifizierung des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum die genannten Grundfreiheiten auch für die Staatsangehörigen der Mitgliedsstaaten der Europäischen Freihandels-Assoziation (EFTA) gelten werden. Das reicht vom fernen Island und Finnland und Norwegen durch Schweden zum nahen Österreich, Liechtenstein und der Schweiz.

Nach Ablauf von Übergangsperioden, vor allem für die Schweiz, werden sich die Bürger des dann entstandenen europäischen Wirtschaftsraums (EWR) in diesem überall frei bewegen und eine Beschäftigung ausüben können. Eine grundsätzliche Koordination der verschiedenen Systeme der sozialen Sicherheit soll sozialen Schutz ohne Diskriminierung bieten.

Unsere Ärzteversorgung hat alle Vorsorge getroffen, alle Satzungsbestimmungen, die einer europäischen Binnenmigration im Wege stehen könnten, zu reformieren. Dies heißt konkret, daß alle Kollegen aus einem Mitgliedsstaat der Europäischen Gemeinschaft bei uns die gleichen Rechte, aber auch gleiche Pflichten besitzen wie ein bayerischer Mitbürger.

Nach der Ratifizierung des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum (EWR) werden diese Grundfreiheiten auch für die Staatsangehörigen der bisherigen EFTA-Staaten gelten; auch diese müssen dann wie EG-Bürger behandelt werden. In unserer unmittelbaren Nachbarschaft wird dies vor allem für die Schweizer und die Österreicher gelten und interessante Perspektiven eröffnen.

Trennung empfohlen

Ein bei einem renommierten Wirtschaftsberatungsunternehmen von der BVK in Auftrag gegebenes Gutachten kam zu der Empfehlung, die bisher von der Behörde BVK verwalteten Wettbewerbseinrichtungen auszugliedern und mit einer großen privatrechtlichen Versicherung zu einer

Strukturreform der Versicherungskammer

Seit fast zwei Jahrzehnten dringen die in der Bayerischen Ärzteversorgung zusammengefaßten Berufsstände der Ärzte, Zahnärzte und der Tierärzte auf Modernisierung und Demokratisierung der unserer Versorgungseinrichtung zugrundeliegenden Gesetzesregelungen. Weiter fordern sie, auch der Ärzteversorgung die Selbstverwaltung durch die Angehörigen der Berufsstände einzuräumen, die ja schließlich auch deren Verwaltung finanzieren.

Die Struktur der Bayerischen Versicherungskammer (BVK) als dem Innenministerium nachgeordnete Behörde wird nunmehr sowohl durch Europa-rechtliche als auch durch allgemeine wirtschaftspolitische Entwicklungen in Frage gestellt: Brüssel läßt in der BVK bestehende Monopoleinrichtungen – wie die Bayerische Landesbrandversicherung – nicht mehr zu; es paßt auch nicht mehr in die Landschaft, wenn zahlreiche von der Behörde BVK verwaltete Versicherungsinstitutionen den in diesem Bereich tätigen privaten Unternehmen Konkurrenz machen.

„Holding“ zusammenzufassen. Für die dann noch verbleibenden elf von der BVK bisher verwalteten Versorgungseinrichtungen kommt das Gutachten – trotz der schon bei dessen Erstellung deutlichen Ablehnung solcher Vorstellungen aus den Berufsständen – zu der (falschen) Empfehlung, diese durch eine zur „Versorgungskammer“ geschrumpften BVK weiter als Behörde verwalten zu lassen.

Gegen diese Pläne haben sich in über einjähriger intensiver Kooperation die Berufsstände der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker und Architekten in zahlreichen Besprechungen und Verhandlungen zu einem gemeinsamen Gegenkonzept zusammengefunden:

Sie verlangen für die einzelnen Versorgungswerke die Umwandlung in, durch die jeweiligen Berufsstände – ähnlich wie die Landeskammern der Berufsstände – selbstverwaltete Körperschaften des öffentlichen Rechts. Auch die Rest-Versicherungskammer soll zu einer, gemeinsam von den angehörenden Versorgungswerken mitgestalteten öffentlich-rechtlichen Körperschaft werden. Die zuständigen politischen Spitzen des Freistaates Bayern wurden gemeinsam von den Berufsständen über deren Wünsche auf Umgestaltung der BVK eingehend unterrichtet.

Grundsätzliche Neuregelung

Aus der Sicht der Selbstverwaltung in der Bayerischen Ärzteversorgung verlangt eine Vielzahl mißlicher Tatbestände bei der nun unumgänglichen Neustrukturierung der BVK eine Lösung:

1. Die für die Bayerische Ärzteversorgung geltenden rechtlichen Grundlagen, das Bayerische Versicherungs-gesetz, stammen aus dem Jahre 1933, atmen den Ungeist des damaligen „Führerprinzips“ und geben letztlich den Berufsständen nur ein „Anhörungsrecht“ in ihrer eigenen Altersversorgungseinrichtung.

2. Seit 15 Jahren wurden die kontinuierlich vorgetragenen konkreten Forderungen des Berufsstandes nach Abänderung des Rechtszustandes vertröstet, verschoben und blieben ohne Erfolg.

3. Das von uns geforderte Selbstverwaltungsrecht ist bei den übrigen 59 freiberuflichen Versorgungswerken in allen anderen 15 Bundesländern selbstverständlich eingeräumt und bedarf nicht einmal der Diskussion; nur in Bayern scheint es nicht möglich zu sein, alte Zöpfe abzuschneiden und mehr Demokratie zu verwirklichen.

4. Eine Beibehaltung der Behördenstruktur für die zur „Versorgungskammer“ schrumpfenden BVK läßt eine stark anschwellende Kostenbelastung der Mitglieder der Versorgungswerke befürchten. Ohnehin waren diese – auch in der bisher großen BVK – nicht gering und konnten von den Berufs-

ständen praktisch weder beeinflußt noch kontrolliert werden.

5. Daß es die Bayerische Ärzteversorgung überhaupt noch gibt und sie in allen 16 Bundesländern 60mal mehr oder weniger kopiert werden konnte, ist nahezu ausschließlich ein Ergebnis des erfolgreichen politischen Kampfes der Berufsstände in den letzten vier Jahrzehnten. Daß diese Berufsstände in ihrem eigenen Versorgungswerk, außer daß sie „angehört“ werden sollen, rechtlich nichts zu bestimmen haben, widerspricht jeder politischen Realität.

Landesausschuß fordert Selbstverwaltung

Der Landesausschuß, das „Parlament“ der Bayerischen Ärzteversorgung, stellte sich in seiner ordentlichen Sitzung am 24. Oktober 1992 voll hinter die Forderungen der Berufsstände und beschloß einstimmig folgende Grundsatzerklärung:

„Der Landesausschuß der Bayerischen Ärzteversorgung hält eine grundsätzliche Neuregelung der Rechtsordnung seiner Versorgungseinrichtung für unverzichtbar. Dies sollte nun im Zuge der in Gang gekommenen Strukturänderung der gesamten Bayerischen Versicherungskammer unter Würdigung der vom Landesausschuß schon seit langen Jahren erhobenen Forderungen vorgenommen werden.

In Respektierung der modernen und freiheitlichen Prinzipien der Entstaatlichung, der Subsidiarität und der Selbstverwaltung erwartet er, bei der zukünftigen Gestaltung seines Versorgungswerkes mindestens die gleichen Rechte zu erhalten, wie sie in den 59 freiberuflichen Versorgungswerken in den anderen 15 Bundesländern längst selbstverständlich sind.

Der Landesausschuß fordert eine Rechtsgestaltung, die den Berufsständen in ihrem eigenen Versorgungswerk

- die volle Satzungsautonomie im Rahmen der Gesetze,
- ein echtes Haushaltsrecht mit Kostenbestimmung,

- die Personalhoheit für die Verwaltungsspitze,

- die Richtlinienkompetenz für die Versicherungspolitik

einräumt.

Dazu ist die bisherige Rechtskonstruktion der Bayerischen Versicherungskammer als Staatsbehörde nicht mehr notwendig und nicht geeignet.

Vorgeschlagen wird, die Bayerische Ärzteversorgung und die Bayerische Versicherungskammer in Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung umzuwandeln.

Die bestehenden Staatsverträge sollen weiterhin bestehen, die im Vergleich zu anderen Versorgungseinrichtungen deutlich höheren Verwaltungskosten reduziert werden. An der Versicherungsaufsicht des Staates ändert sich nichts, dieser führt auch weiterhin die Rechtsaufsicht über die Versorgungswerke und die Versicherungskammer.

Der Landesausschuß bittet die Bayerische Staatsregierung und den Bayerischen Landtag, bei den bevorstehenden Gesetzesnovellierungen den Willen und die Fähigkeit der Freien Berufsstände, auch in ihrem eigenen Versorgungswerk Verantwortung zu tragen, voll zu respektieren.“

Ein Blick in die Zukunft

Im kommenden Jahr kann unsere Bayerische Ärzteversorgung ihren 70. Geburtstag feiern. Die Idee der berufsständisch-solidarischen Sicherung der Existenz der Kollegen und ihrer Familien hat sich in dieser, die Zeitdauer zweier Generationen umfassenden Epoche, trotz aller in ihr geschehenen politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Umgestaltungen, voll bewährt und bestätigt. Sie wurde zum Modell für die nunmehr 62 in der neuen Bundesrepublik bestehenden freiberuflichen Versorgungswerke.

Unsere Ärzteversorgung hat alle politischen und wirtschaftlichen Auseinandersetzungen und Anfechtungen mit Bravour gemeistert. Sie ist heute stabiler denn je.

Natürlich bringen Gegenwart und vor allem die Zukunft neue Probleme. Wichtig ist vor allem:

- Die Anpassung unseres Versorgungswerkes und seiner Leistungen an die durch äußeren Einfluß geänderte wirtschaftliche Situation seiner Mitglieder.

- Die laufende Sicherung der Kaufkraft der durch die Lebenszeitbeiträge der Mitglieder erworbenen Ruhegelder.

- Die Ausfüllung der von „Europa“ kommenden Anforderungen und Änderungen.

- Die Bewahrung des umfassenden Versorgungsauftrages als primäres Versorgungsziel.

- Die Respektierung der Parallelität zwischen der Höhe der Lebenszeitbeiträge und der späteren Ruhegeldhöhe.

- Die Bereitschaft zur Solidarität mit vom Schicksal einer frühen Invalidität oder eines vorzeitigen Todes betroffenen Mitgliedern durch die Frühinvaliditätsregelungen.

- Die Durchsetzung moderner gesetzlicher Grundlagen, die dem Berufsstand die Selbstverwaltung einräumen.

- Die Anerkennung der Prinzipien der Sparsamkeit und der Ökonomie in der Verwaltung unseres Versorgungswerkes.

Dies wird Arbeit bringen, Einsatz verlangen und auch den Mut zur Auseinandersetzung. In der jüngeren Vergangenheit haben wir noch schwierigere Aufgaben gelöst. Gehen wir die neuen mit Zuversicht an.

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.

Unterfranken

Kahl/Mömbri/Schöllkrippen,
Lkr. Aschaffenburg:

1 Augenarzt

Planungsbereich Obernburg,
Lkr. Miltenberg:

1 Augenarzt

Gerolzhofen, Lkr. Schweinfurt:
1 HNO-Arzt

Planungsbereich Alzenau (Mömbri),
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-Gräfelfeld:
1 Nervenarzt

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Unterfranken der KVB, Hofstraße 5, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 307-132 (Frau Geißler, Herr Heiligenthal).

Oberpfalz

Kirchenthumbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Allgemein-/praktischer Arzt

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Augenarzt

Eschenbach, Lkr. Neustadt/WN:
1 Frauenarzt

Kemnath, Lkr. Tirschenreuth:
1 Frauenarzt

Lkr. Tirschenreuth:
1 Hautarzt

Lkr. Neustadt/WN/Weiden:
1 Hautarzt

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 (0941) 3963-142 (Herr Riedl).

Niederbayern

Vilshofen, Lkr. Passau:
1 Augenarzt
(Praxisübernahme)

Bewerbungen bitte an die Bezirksstelle Niederbayern der KVB, Lilienstraße 5-9, 8440 Straubing, Telefon (09421) 8009-55 (Herr Hauer).

Schwaben

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

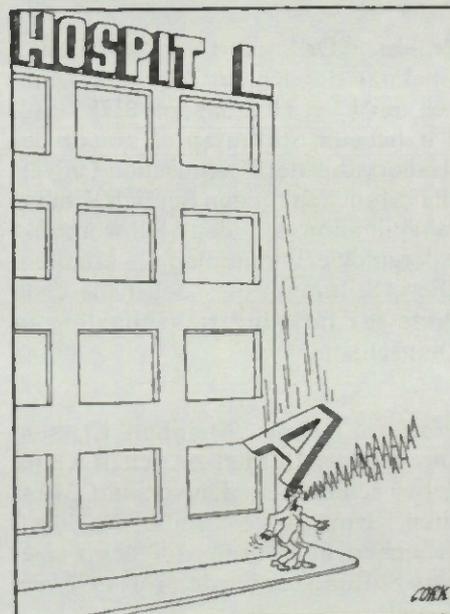
Dillingen oder Wertingen,
Lkr. Dillingen:
1 Hautarzt

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 (0821) 3256-129 (Herr Mayr) und 3256-127 (Herr Schneck).



Professor Dr. H. Goerke **75 Jahre**

Professor Dr. med. Dr. h.c. mult. Heinz Goerke, em. Professor für Geschichte der Medizin der Universität München, Sträuberstraße 11, 8000 München 71, feierte am 13. Dezember 1992 seinen 75. Geburtstag.

Professor Goerke war von 1970 bis 1982 der erste Ärztliche Direktor des Universitätsklinikums Großhadern. Seine langjährigen Erfahrungen in Organisation und Leitung moderner Krankenhäuser haben Professor Goerke zu einem gesuchten Ratgeber in solchen Fragen - u. a. als Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer - werden lassen. Darüber hinaus leitete Professor Goerke als Vorstand das Institut für Geschichte der Medizin. Ihm ist wesentlich die Gründung des Deutschen Medizinhistorischen Museums in Ingolstadt zu verdanken.

Daneben fand Professor Goerke immer noch Zeit für wissenschaftliche Arbeit in seinem Fachgebiet; neben vielen Aufsätzen hat er auch eine Reihe von Büchern publiziert, sowie die neuen Münchener Beiträge zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften und die Schriftenreihe der Münchener Vereinigung für Geschichte der Medizin begründet.

Zu den zahlreichen Ehrungen, die Professor Goerke für sein vielfältiges Wirken zuerkannt wurden, zählen die Verleihung der Ehrendoktorwürde durch die Universitäten Lund und Istanbul. Er ist Träger des Großen Bundesverdienstkreuzes sowie mehrerer Ehrenmedaillen; mehrere internationale Fachgesellschaften haben ihm ihre Ehrenmitgliedschaft verliehen.

Dr. med. Antje Katrin Schaeffer-Kühnemann, Ärztin, Seestraße 47, 8183 Rottach-Egern, wurde vom Bundesfachverband der Arzneimittel-Hersteller der Selbstmedikationspreis verliehen.

Professor Dr. G. Fruhmann **65 Jahre**

Professor Dr. med. Günter Fruhmann, Direktor des Instituts und Poliklinik für Arbeitsmedizin und Leiter der Pneumologischen Abteilung in der Medizinischen Klinik I im Klinikum Großhadern der Universität München, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2, feierte am 12. Dezember 1992 seinen 65. Geburtstag.

Professor Dr. K.-H. Wulf **65 Jahre**

Professor Dr. med. Karl-Heinrich Wulf, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums und Direktor der Frauenklinik und Hebammenschule der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 4, 8700 Würzburg, feierte am 23. Januar 1993 seinen 65. Geburtstag.

Dr. med. Eva Bartels, Abteilung für Neurologie und Klinische Neurophysiologie am Städtischen Krankenhaus München-Bogenhausen, Engelschalkinger Straße 77, 8000 München 81, wurde von der American College of Angiology der Young Investigators Award (I. Preis) verliehen.

Professor Dr. med. Carl-Peter Bauer, Chefarzt der Kinderfachklinik Gaißach der LVA Oberbayern, 8178 Gaißach, hat eine Stiftungsprofessur an der Kinderklinik der Technischen Universität München für den Bereich Kinderrehabilitation mit dem Schwerpunkt Allergologie/Pneumologie erhalten. Diese Stiftungsprofessur ist die erste Professur für Kinderrehabilitation in Deutschland.

Professor Dr. med. Meinhard Classen, Direktor der II. Medizinischen Klinik der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, wurde von der Fresenius-Stiftung der Förderpreis 1992 verliehen.

Bundesverdienstkreuz am Bande

Das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Medizinaldirektor Dr. med. Hans Ewald, Orthopäde, Pirckheimerstraße 62, 8500 Nürnberg 10

Dr. med. Wilhelm Winkelhann, Allgemeinarzt, Ehrenvorsitzender der Bezirksstelle München Stadt und Land der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Gärtnerplatz 5, 8000 München 5

Dr. med. Dr. jur. Alexander P. F. Ehlers, praktischer Arzt, Gebtsattelstraße 34, 8000 München 90, wurde zum Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Medizinrecht gewählt.

Professor Dr. med. Rudolf Fahlbusch, Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde von der Österreichischen Gesellschaft für Neurochirurgie zum korrespondierenden Mitglied ernannt.

Privatdozent Dr. med. Stephan Kellnar, Kinderchirurgische Klinik der Universität München, Lindwurmstraße 4, 8000 München 2, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie der Richard-Drachter-Preis verliehen.

Privatdozent Dr. med. Andreas Krödel, Orthopädische Klinik der Universität München, Marchioninstraße 15, 8000 München 70, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Wirbelsäulenforschung der Georg-Schmorl-Preis 1992 verliehen.

Den 1. Preis des Förderpreises für Schmerzforschung 1992 erhielten Michaela Kress, Ärztin, und Dr. med. Martin Koltzenburg (jetzt Würzburg) zusammen mit den Leitern der Arbeitsgruppe Professor Dr. Hermann Otto Handwerker und Professor Dr. med. Peter Werner Reeh, Institut für Physiologie und Biokybernetik der Universität Erlangen-Nürnberg, Universitätsstraße 17, 8520 Erlangen.



Bayerisches Ärzteblatt

48. Jahrgang, Heft 2/1993

Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung

Am 1. Februar 1993 ist die Vierte Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung in Kraft getreten mit einer Reihe von Änderungen, die für die Handhabung von Betäubungsmitteln durch Ärzte relevant sind. Wegen der äußerst kurzen Frist zwischen Bekanntmachung und Inkrafttreten wurden diese Informationen nach Redaktionsschluß eingefügt. Sie finden einen ausführlichen Auszug der für Ärzte relevanten Bestimmungen im Anschluß an die folgenden Hinweise:

● Der neugefaßte § 2 Absatz 1 Buchstabe a) soll die **Therapie chronisch schmerzkranker Patienten** erleichtern. Die schon bisher für Morphin bestehende Möglichkeit der Verschreibung größerer Betäubungsmittelmengen wird auf alle für die Behandlung stärkster Schmerzzustände einsetzbaren Betäubungsmittel ausgedehnt: Für neun Betäubungsmittel wurden die **Höchstmengen** für den Bedarf von bis zu **30 Tagen** (bei höherem Bedarf pro Tag nicht mehr als ein Zehntel dieser Mengen) festgelegt; dabei muß auf dem Rezept nicht mehr angegeben werden, für wieviele Tage verschrieben wird. Die Höchstmengen können zudem unter den Voraussetzungen des Absatzes 2 noch überschritten werden. Hinsichtlich der Beschränkung auf „ein“ Betäubungsmittel ist zu beachten, daß verschiedene Zubereitungsformen einer Wirksubstanz (z. B. Morphin als Tabletten, Suppositorien oder Injektionslösung) als **ein** Betäubungsmittel gelten und somit unter Berücksichtigung der Höchstmenge dieser Wirksubstanz und des Verschreibungszeitraumes auf **einem** Rezept verordnet werden können.

● In einem umfangreichen, neu eingefügten § 2a wird die Verschreibung, das Einlösen des Rezeptes und die Verabreichung u. a. von Levomethadon für Drogenabhängige zum Zwecke

der **Substitutinn** geregelt. § 13 Abs. 1 Satz 1 und 2 des Betäubungsmittelgesetzes, die Grundnorm für die Verschreibung und Verabreichung von Betäubungsmitteln, auf die in § 2a Abs. 1 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung Bezug genommen wird, lautet nach der Änderung vom 9. September 1992:

„Die in Anlage III bezeichneten Betäubungsmittel dürfen nur von Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten und nur dann verschrieben oder im Rahmen einer ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Behandlung einschließlich der ärztlichen Behandlung einer Betäubungsmittelabhängigkeit verabreicht oder einem anderen zum unmittelbaren Verbrauch überlassen werden, wenn ihre Anwendung am oder im menschlichen oder tierischen Körper begründet ist. Die Anwendung ist insbesondere dann nicht begründet, wenn der beabsichtigte Zweck auf andere Weise erreicht werden kann.“

Hierbei ist der Zweck des Betäubungsmittelgesetzes (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG) zu beachten, nämlich **„die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, daneben aber den Mißbrauch von Betäubungsmitteln oder die mißbräuchliche Herstellung ausgenommenen Zubereitungen sowie das Entstehen oder Erhalten**

einer Betäubungsmittelabhängigkeit soweit wie möglich auszuschließen“.

Mithin darf bei der Substitution keineswegs das Ziel in den Hintergrund treten, den durch Substitutionsbehandlung stabilisierten Drogenabhängigen für eine Entzugstherapie zu gewinnen. Die Frage der Begründetheit einer Substitutionsbehandlung ist für jeden einzelnen Patienten sorgfältig zu prüfen und im Verlauf der Behandlung engmaschig zu überprüfen.

Anhaltspunkte dafür, welche „Regeln der ärztlichen Kunst“ (§ 2a Abs. 1 BtMVV) zu beachten sind, geben hinsichtlich der Indikationen die für die vertragsärztliche Versorgung geltenden „Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB-Richtlinien)“ in Anlage 1 Nr. 2 (Richtlinien zur Methadon-Substitutionsbehandlung bei i.v.-Heroinabhängigen) in der seit 31. Oktober 1992 geltenden Fassung (veröffentlicht im „Deutschen Ärzteblatt“ Nr. 46/1992).

● Die Anforderungen an das **Ausfüllen eines Rezeptformulars** (§ 6) sind vereinfacht worden: Der Vermerk „Menge ärztlich begründet“, die Angabe des Verschreibungszeitraums und die Angabe des Bestimmungszwecks (z. B. „zur Prämedikation“ bei Alfentanil o. ä.) entfallen; statt der Gebrauchsanweisung auf dem Rezept genügt der Vermerk „Gem. schriftl. Anw.“, wenn dem Patienten eine schriftliche Gebrauchsanweisung übergeben worden ist.

Welche Angaben muß ein Betäubungsmittelrezept enthalten ?

1. Name, Vorname und Anschrift (ggf. Krankenkasse und Versichertenstatus) des Patienten

(Bei Verschreibung für den Stationsbedarf während der Übergangsfrist statt dessen Name und Anschrift der Einrichtung)

2. Ausstellungsdatum
3. Arzneimittelbezeichnung, Darreichungsform, Gewichtsmenge des enthaltenen Betäubungsmittels je Packungseinheit, bei abgeteilten Zubereitungen je abgeteilte Form, und die Stückzahl; die Gewichtsmengen müssen in g oder mg angegeben, die Stückzahl in Worten wiederholt werden; alle Angaben handschriftlich

4. Gebrauchsanweisung mit Einzel- und Tagesangabe oder der Vermerk „Gem(äß) schriftl(icher) Anw(eisung)“ - handschriftlich

5. Ggf. der Buchstabe „A“ in einem Kreis, wenn der Arzt für einen Patienten, der in seiner Dauerbehandlung steht, mehr als ein Betäubungsmittel verschrieben hat (verschiedene Zubereitungsformen einer Wirksubstanz gelten als ein BtM !), die festgesetzten Höchstmengen überschritten hat oder für einen längeren Zeitraum als 30 Tage verordnet hat

(Hinweis: Alle „A“-Verschreibungen lösen die Anzeigepflicht an die zuständige Landesbehörde* aus [§ 2 Abs.2])

6. Ggf. der Vermerk „Mit Zustimmung der Landesbehörde“, falls der Arzt einem Patienten mit schriftlicher Zustimmung der zuständigen Landesbehörde Betäubungsmittel zur Substitution unter den Bedingungen des § 2a Abs. 7 verordnet hat

7. Ggf. der Vermerk „Praxisbedarf“ anstelle der Angaben in den Punkten 1 und 4 bis 6

8. Name des verschreibenden Arztes, seine Berufsbezeichnung und Anschrift einschließlich Telefonnummer

9. Unterschrift des verschreibenden Arztes; im Vertretungsfall mit dem Vermerk „In Vertretung“

*) In Bayern ist dies die für den Tätigkeitsort des Arztes zuständige Regierung

● Neu eingeführt wird in § 6a für den Stationsbedarf ein **Betäubungsmittelanforderungsschein**, wodurch der Bedarf für einzelne Rezeptformulare verringert werden soll. Das Bundesgesundheitsamt hat das amtliche Formblatt dazu noch nicht bekannt gemacht; im Rahmen einer **Übergangsbestimmung** können noch bis zu zwei Jahre nach der zu erwartenden Bekanntmachung Betäubungsmittel für den Stationsbedarf auf Betäubungsmittelrezepten verschrieben werden.

● Der neugefaßte § 7 erlaubt dem **Apotheker**, Rezepte, die bestimmten Formvorschriften des § 6 nicht entsprechen, nach Rücksprache mit dem verschreibenden Arzt zu ändern und zu ergänzen bzw. wenn eine Rücksprache nicht möglich ist, in dringenden Fällen zu beliefern.

● Die bislang fehlende Möglichkeit, Fahrzeuge des **Rettungsdienstes** personenunabhängig mit Betäubungsmitteln auszustatten, wurde mit § 8a geschaffen. Die dort aufgeführten Pflichten verteilen sich folgendermaßen:

– Der vom Träger des Rettungsdienstes beauftragte Arzt ist für die Verschreibung (wie für Stationsbedarf) und monatliche Prüfung der Betäubungsmittelbücher zuständig,

– der jeweils behandelnde (Not-)Arzt für Aufzeichnung des Verbleibs und Bestandes im Betäubungsmittelbuch,

– der vom Träger des Rettungsdienstes beauftragte Apotheker für die Belieferung der Verschreibungen und die Kontrolle der BtM-Vorräte auf einwandfreie Beschaffenheit und ordnungsgemäße Aufbewahrung.

Auszug aus der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung in der nach Inkrafttreten der Vierten Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung (1. Februar 1993) gültigen Fassung

Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung vom 16. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1427), geändert durch Verordnungen vom 6. August 1984 (BGBl. I S. 1081), 23. Juli 1986 (BGBl. I S. 1099) und 23. Dezember 1992 (BGBl. I S. 2483)

§ 1 Verschreibungsgrundsatz. Die in Anlage III des Betäubungsmittelgesetzes bezeichneten Betäubungsmittel dürfen nur als Zubereitungen verschrieben werden. Die Vorschriften dieser Verordnung gelten auch für Salze und Molekülverbindungen der Betäubungsmittel, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft ärztlich, zahnärztlich oder tierärztlich angewendet werden. Sofern im Einzelfall nichts anderes bestimmt ist, gilt die für ein Betäubungsmittel festgesetzte Höchstmenge auch für dessen Salze und Molekülverbindungen.

§ 2 Verschreiben durch einen Arzt.

(1) Für einen Patienten darf der Arzt an einem Tage verschreiben:

a) eines oder, im Rahmen eines besonderen Therapiekonzepts, zwei der folgenden Betäubungsmittel unter Einhaltung der nachstehend festgesetzten Höchstmengen für den Bedarf von bis zu 30 Tagen, jedoch je Anwendungstag nicht mehr als ein Zehntel dieser Mengen:

1. Buprenorphin	150 mg
2. Fentanyl	120 mg
3. Hydrocodon	1200 mg
4. Hydromorphon	600 mg
5. Levomethadon	1500 mg
6. Morphin	20000 mg
7. Pentazocin	15000 mg
8. Pethidin	10000 mg
9. Piritramid	6000 mg

oder

b) eines der nachfolgenden Betäubungsmittel unter Einhaltung der nachstehend festgesetzten Höchstmengen

1. Amphetamin	200 mg
2. Fenetyllin	2500 mg

3. Methamphetamin	100 mg
4. Methaqualon	6000 mg
5. Methylphenidat	400 mg
6. Nabilon	36 mg
7. Normethadon	200 mg
8. Opium, eingestelltes	4000 mg
9. Opiumextrakt	2000 mg
10. Opiumtinktur	40000 mg
11. Papaver somniferum, berechnet als Morphin	200 mg
12. Phenmetrazin	600 mg
13. Secobarbital	1200 mg
14. Tilidin	1050 mg

oder

c) eines der in Anlage III Teil B außer Pentazocin und Pentobarbital und Teil C des Betäubungsmittelgesetzes bezeichneten Betäubungsmittel.

(2) In begründeten Einzelfällen und unter Wahrung der erforderlichen Sicherheit des Betäubungsmittelverkehrs darf der Arzt für einen Patienten, der in seiner Dauerbehandlung steht, abweichend von den Vorschriften des Absatzes 1 an einem Tage

1. mehr als ein Betäubungsmittel verschreiben,
2. die für Betäubungsmittel in Absatz 1 Buchstabe a und b festgesetzten Mengen überschreiten,
3. Betäubungsmittel für einen längeren als den in Absatz 1 Buchstabe a festgesetzten Zeitraum verschreiben.

(3) Für seinen Praxisbedarf darf der Arzt die in Absatz 1 aufgeführten Betäubungsmittel sowie

- Alfentanil,
- Cocain nur zu Eingriffen am Auge, am Kehlkopf, an der Nase, am Ohr, am

Rachen oder am Kiefer als Lösung bis zu einem Gehalt von 20 vom Hundert oder als Salbe bis zu einem Gehalt von 2 vom Hundert,

Pentobarbital und Sufentanil

his zur Menge seines durchschnittlichen Zweiwochenbedarfs, mindestens jedoch die kleinste Packungseinheit, verschreiben. Die Vorratshaltung soll für jedes Betäubungsmittel den Monatsbedarf des Arztes nicht überschreiten.

(4) Für den Stationsbedarf darf nur der Arzt verschreiben, der ein Krankenhaus oder eine Teileinheit eines Krankenhauses leitet oder in Abwesenheit des Leiters beaufsichtigt. Er darf die in Absatz 3 bezeichneten Betäubungsmittel unter Beachtung der dort festgelegten Beschränkungen über Bestimmungszweck, Gehalt und Darreichungsform verschreiben. Dies gilt auch für einen Belegarzt, wenn die ihm zugeteilten Betten räumlich und organisatorisch von anderen Teileinheiten abgegrenzt sind.

§ 2a Verschreiben zur Substitution.

(1) Zur Behandlung einer Betäubungsmittelabhängigkeit (Substitution) darf der Arzt Levomethadon oder ein anderes, zur Substitution zugelassenes Betäubungsmittel nur verschreiben, wenn und solange die Anwendung des Betäubungsmittels unter den Voraussetzungen des § 13 Abs. 1 des Betäubungsmittelgesetzes, insbesondere unter Beachtung der Regeln der ärztlichen Kunst, erfolgt.

(2) Im Interesse des Behandlungszieles der Betäubungsmittelabstinenz hat der behandelnde Arzt darauf hinzuwirken, daß Betäubungsmittelabhängige, die sich einer Substitutionsbehandlung unterziehen, auch kontinuierlich an einer Psycho- und/oder Sozialtherapie teilnehmen.

(3) Ärzte, die Betäubungsmittel nach Absatz 1 für Betäubungsmittelabhängige zur Substitution verschreiben, dürfen das Rezept außer in den in Absatz 7 genannten Fällen nur selbst in der Apotheke einlösen oder durch von ihnen beauftragtes zuverlässiges Hilfspersonal einlösen lassen.

(4) Betäubungsmittelabhängigen ist außer den in Absatz 7 genannten Fällen die jeweilige Einzeldose in einer zur parenteralen Anwendung nicht verwendbaren Form unter Aufsicht des verschreibenden Arztes oder seines ärztlichen Vertreters zum unmittelbaren Verbrauch zu überlassen.

(5) An Wochenenden oder Feiertagen sowie in Fällen häuslicher Pflegebedürftigkeit kann das Betäubungsmittel nach Absatz 1 in der in Absatz 4 genannten Form auch durch vom behandelnden Arzt eingewiesene examinierte Krankenschwestern oder -pfleger einer Sozialstation oder einer anderen von der zuständigen Landesbehörde anerkannten Einrichtung dem Betäubungsmittelabhängigen zum unmittelbaren Verbrauch überlassen werden. Zur Erfüllung ihrer Aufgaben wird den Sozialstationen oder anderen von der zuständigen Landesbehörde* anerkannten Einrichtungen erlaubt, die nach Satz 1 benötigten Betäubungsmittel in ihren Räumlichkeiten zu lagern. Die einschlägigen Sicherungsmaßnahmen sind zu gewährleisten.

(6) Vom behandelnden Arzt ist sicherzustellen, daß durch die Anwendung geeigneter lahordiagnostischer Verfahren in unregelmäßigen Abständen ein Gebrauch das Ziel der Substitution gefährdender Stoffe erkannt werden kann.

(7) Der Arzt darf einem Patienten mit Zustimmung der zuständigen Landesbehörde* einmal pro Woche ein Rezept für die bis zu drei Tagen benötigte Menge des Betäubungsmittels nach Absatz 1 aushändigen, wenn der Patient seit mindestens zwölf Monaten an einer erfolgreichen Substitution teilnimmt und bei ihm über einen ausreichend langen Zeitraum weder ein Gebrauch von das Ziel der Substitution gefährdenden Stoffen noch sonst An-

haltspunkte für einen erneuten Mißbrauch von Betäubungsmitteln festgestellt wurden. Dabei hat der Arzt das Betäubungsmittel in einer zur parenteralen Anwendung nicht verwendbaren Zubereitung und in für die jeweiligen Anwendungstage abgeteilten Einzeldosen zu verschreiben. Die Behandlungstage sind auf dem Rezept anzugehen und durch die Apotheke auf den Einzeldosen zu vermerken. Der Arzt hat auf dem Rezept den Vermerk „Mit Zustimmung der Landesbehörde“ anzubringen. Die Abgabe des Betäubungsmittels nach Absatz 1 darf nur gegen Vorlage des Personalausweises oder Reisepasses an den Substituierten persönlich erfolgen.

(8) Patienten, die den behandelnden Arzt für einen bestimmten Zeitraum nicht aufsuchen können und hierfür wichtige Gründe glaubhaft darlegen, kann der Arzt auf einem Betäubungsmittelrezept bestätigen, daß der Patient regelmäßig substituiert wird (Substitutionsbescheinigung). Auf der Substitutionsbescheinigung sind anzugeben:

1. Name, Vorname und Anschrift des Patienten, für den die Substitutionsbescheinigung bestimmt ist;

2. Ausstellungsdatum;

3. Menge des zu verschreibenden und zum unmittelbaren Verbrauch zu überlassenden Betäubungsmittels nach Absatz 1;

4. Gültigkeit: von/bis (längstens 30 Tage);

5. Name des ausstellenden Arztes, seine Berufsbezeichnung und Anschrift einschließlich Telefonnummer;

6. Unterschrift des ausstellenden Arztes.

Die Substitutionsbescheinigung ist mit dem Vermerk „Nur zur Vorlage beim Arzt“ zu kennzeichnen. Teil I der Substitutionsbescheinigung erhält der Patient, Teil II übersendet der Arzt unverzüglich der für die Überwachung seines Betäubungsmittelverkehrs zuständigen Landesbehörde*. Teil III verbleibt bei dem ausstellenden Arzt. Nach Vorlage des Teils I der Substitutionsbescheinigung und Überprüfung

der Angaben zur Person durch Vergleich mit dem Personalausweis oder Reisepaß des Patienten kann ein Arzt die Substitution des Patienten nach den in den Absätzen 1 bis 4 festgelegten Regeln übernehmen. Der die zeitweilige Substitution übernehmende Arzt unterrichtet den behandelnden Arzt unverzüglich nach Abschluß der Substitution schriftlich über die durchgeführten Maßnahmen.

(9) Die Durchführung der in den vorstehenden Absätzen erforderlichen Maßnahmen einschließlich der Einbindung in eine Begleittherapie nach Absatz 2 ist vom behandelnden Arzt für jeden Patienten zu dokumentieren und der zuständigen Behörde anzuzeigen. Die Dokumentation ist auf Verlangen der zuständigen Landesbehörde* zur Einsicht und Auswertung vorzulegen.

§ 3 Verschreiben durch einen Zahnarzt. nicht abgedruckt

§ 4 Verschreiben durch einen Tierarzt. nicht abgedruckt

§ 5 Betäubungsmittelrezept.

(1) Betäubungsmittel für Patienten, den Praxisbedarf und Tiere dürfen nur auf einem dreiteiligen amtlichen Formblatt (Betäubungsmittelrezept) verschrieben werden. Zur Verschreibung anderer Arzneimittel darf dieses nur verwendet werden, wenn die Verschreibung neben der eines Betäubungsmittels erfolgt. Teil I und II des ausgefertigten Betäubungsmittelrezeptes ist zur Vorlage in einer Apotheke bestimmt, Teil III verbleibt bei dem Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt, an den das Betäubungsmittelrezept ausgegeben wurde.

(2) Betäubungsmittelrezepte werden vom Bundesgesundheitsamt auf Anforderung an den einzelnen Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt ausgegeben. Das Bundesgesundheitsamt kann die Ausgabe versagen, wenn der begründete Verdacht besteht, daß die Betäubungsmittelrezepte nicht den betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften gemäß verwendet werden.

(3) Die numerierten, mit dem Ausgabedatum des Bundesgesundheitsamtes

* Anm. d. Red.: In Bayern ist dies die Regierung

und der BGA-Nummer des einzelnen Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes versehenen Betäubungsmittelrezepte sind nur zu dessen Verwendung bestimmt und dürfen nur im Vertretungsfall übertragen werden. Die nicht verwendeten Betäubungsmittelrezepte sind bei Aufgabe der ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Tätigkeit dem Bundesgesundheitsamt zurückzugeben.

(4) Der Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt hat die Betäubungsmittelrezepte gegen Entwendung zu sichern. Ein Verlust ist unter Angabe der Rezeptnummer dem Bundesgesundheitsamt unverzüglich anzuzeigen, das die zuständige oberste Landesbehörde unterrichtet.

(5) Der Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt hat Teil III der ausgefertigten und Teil I bis III der fehlerhaft ausgefertigten Betäubungsmittelrezepte nach Ausstellungsdaten (§ 6 Abs. 1 Nr. 2) geordnet drei Jahre aufzubewahren und auf Verlangen der nach § 19 Abs. 1 Satz 3 des Betäubungsmittelgesetzes zuständigen Landesbehörde einzusenden oder Beauftragten dieser Behörde vorzulegen.

§ 6 Angaben auf dem Betäubungsmittelrezept. (1) Auf dem Betäubungsmittelrezept sind anzugeben:

1. Name, Vorname und Anschrift des Patienten, für den das Betäubungsmittel bestimmt ist; bei tierärztlichen Verschreibungen die Art des Tieres sowie Name, Vorname und Anschrift des Tierhalters,

2. Ausstellungsdatum,

3. hinsichtlich der verordneten Zubereitung

a) bei einem Fertigarzneimittel Arzneimittelbezeichnung oder Bezeichnung des enthaltenen Betäubungsmittels, Darreichungsform, Gewichtsmenge des enthaltenen Betäubungsmittels je Packungseinheit, bei abgeteilten Zubereitungen je abgeteilter Form, und die Stückzahl,

b) bei einer Rezeptur Bestandteile, Gewichtsmenge des enthaltenen

Betäubungsmittels, Darreichungsform, bei abgeteilten Zubereitungen die Stückzahl,

c) bei einem homöopathischen Fertigarzneimittel oder bei einer homöopathischen Rezeptur Arzneimittelbezeichnung oder Bezeichnung des enthaltenen Betäubungsmittels, Darreichungsform, Verdünnungsgrad des enthaltenen Betäubungsmittels und die Gewichtsmenge der Packungseinheit, bei abgeteilten Zubereitungen die Stückzahl, bei einem Gemisch mehrerer Zubereitungen zusätzlich den Gewichts-
vohundertersatz der das Betäubungsmittel enthaltenden Verdünnung,

die Gewichtsmengen in Gramm oder Milligramm, die Stückzahl in Worten wiederholt,

4. Gebrauchsanweisung mit Einzel- und Tagesangabe oder im Falle, daß dem Patienten eine schriftliche Gebrauchsanweisung übergeben wurde, der Vermerk „Gem(äß) schriftl(icher) Anw(eisung)“,

5. in den Fällen des § 2 Abs. 2 der Buchstabe „A“ in einem Kreis, in den Fällen des § 2a Abs. 7 der Vermerk „Mit Zustimmung der Landesbehörde*“, in den Fällen des § 4 Abs. 2 der Vermerk „Schwerer Krankheitsfall“,

6. Name des verschreibenden Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes, seine Berufsbezeichnung und Anschrift einschließlich Telefonnummer,

7. in den Fällen des § 2 Abs. 3, § 3 Abs. 2 und § 4 Abs. 3 der Vermerk „Praxisbedarf“ anstelle der Angaben in den Nummern 1 und 4,

8. Unterschrift des verschreibenden Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes, im Vertretungsfall darüber hinaus der Vermerk „In Vertretung“.

(2) Die Angaben nach Absatz 1 sind dauerhaft zu vermerken und müssen auf allen Teilen des Betäubungsmittelrezeptes übereinstimmend enthalten sein. Hierbei sind die Angaben nach den Nummern 3, 4 und 8 von dem Verschreibenden handschriftlich vorzunehmen. Im Falle einer Änderung der

Verschreibung hinsichtlich der Angaben nach Absatz 1 Nummer 2 bis 5, 6 hat der Verschreibende die Änderung auf allen Teilen des Betäubungsmittelrezeptes handschriftlich zu vermerken und durch seine Unterschrift zu bestätigen.

(3) Bei flüssigen Zubereitungen ist die Gewichtsmenge des Betäubungsmittels, die in der aus technischen Gründen erforderlichen Überfüllung des Abgabehältnisses enthalten ist, nicht zu berücksichtigen

1. bei der jeweiligen festgesetzten Höchstmenge (§§ 2 bis 4) und

2. auf den Betäubungsmittelrezepten und Betäubungsmittelanforderungsscheinen (§ 6a) sowie in den Aufzeichnungen über Verbleib und Bestand (§ 9).

§ 6a Betäubungsmittelanforderungsschein. (1) Betäubungsmittel für den Stationsbedarf nach § 2 Abs. 4, § 3 Abs. 3 und § 4 Abs. 4 dürfen nur auf einem Betäubungsmittelanforderungsschein verschrieben werden. Betäubungsmittelanforderungsscheine sind dreiteilige amtliche Formblätter. Teil I und II des ausgefertigten Betäubungsmittelanforderungsscheines ist zur Vorlage in der Apotheke bestimmt. Teil III verbleibt bei dem verschreibungsberechtigten Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt.

(2) Betäubungsmittelanforderungsscheine werden vom Bundesgesundheitsamt auf Anforderung an den Arzt oder Zahnarzt, der ein Krankenhaus oder eine Krankenhausabteilung leitet, oder den Tierarzt, der eine Tierklinik leitet, ausgegeben. Die numerierten Betäubungsmittelanforderungsscheine sind nur zur Verwendung in der vom anfordernden Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt geleiteten Einrichtung bestimmt. Sie dürfen vom anfordernden Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt an Leiter von Teileinheiten weitergegeben werden. Über die Weitergabe ist ein Nachweis zu führen. Die Nachweisunterlagen sind drei Jahre, von der letzten Eintragung an gerechnet, aufzubewahren und auf Verlangen dem Bundesgesundheitsamt oder der nach § 19 Abs. 1 Satz 3 des Betäubungsmittelgesetzes zuständigen Landesbehörde einzusenden oder Be-

auftragten dieser Behörden vorzulegen.

(3) Auf dem Betäubungsmittelanforderungsschein sind anzugeben:

1. Name oder die Bezeichnung und die Anschrift der Einrichtung, für die der Stationsbedarf bestimmt ist,

2. Ausstellungsdatum,

3. verordnete Zubereitungen nach § 6 Abs. 1 Nr. 3,

4. Name des verschreibenden Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes einschließlich Telefonnummer, im Vertretungsfall darüber hinaus der Vermerk „In Vertretung“,

5. Unterschrift des verschreibenden Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes.

Die Angaben nach den Nummern 1 bis 5 sind dauerhaft zu vermerken und müssen auf allen Teilen übereinstimmend enthalten sein. Die Angaben nach den Nummern 1 bis 4 können durch eine andere Person als den Verschreibenden erfolgen.

(4) Teil III der ausgefertigten und Teil I bis III der fehlerhaft ausgefertigten Betäubungsmittelanforderungsscheine sind in der vom anfordernden Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt geleiteten Einrichtung drei Jahre aufzubewahren und auf Verlangen der nach § 19 Abs. 1 Satz 3 des Betäubungsmittelgesetzes zuständigen Landesbehörde einzusenden oder Beauftragten dieser Behörde vorzulegen.

§ 7 Abgabe. (1) Betäubungsmittel dürfen vorbehaltlich der Absätze 2 und 3 nicht abgegeben werden

1. auf ein Betäubungsmittelrezept,

a) das nach einer Vorschrift der §§ 1 bis 4 oder des § 8 Abs. 2 für den Abgebenden erkennbar nicht ausgefertigt werden durfte,

b) bei dessen Ausfertigung eine Vorschrift des § 5 Abs. 1 Satz 1 und 2, des § 6 oder des § 8 Abs. 1 Satz 2 nicht beachtet wurde oder

c) das vor mehr als sieben Tagen ausgefertigt wurde und

2. auf einen Betäubungsmittelanforderungsschein,

a) der nach einer Vorschrift der §§ 1 bis 4, des § 6a Abs. 2 oder des § 8a Abs. 1 und 2 für den Abgebenden erkennbar nicht ausgefertigt werden durfte oder

h) bei dessen Ausfertigung eine Vorschrift des § 6a Abs. 1 und 3 nicht beachtet wurde.

(2) Bei Betäubungsmittelrezepten, die einen für den Abgebenden erkennbaren Irrtum enthalten, unleserlich sind oder den Vorschriften nach § 6 Abs. 1 Nr. 1, 2, 3, 4 und 6 nicht vollständig entsprechen, ist der Abgebende berechtigt, nach Rücksprache mit dem verschreibenden Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt Änderungen vorzunehmen. Fehlende Angaben nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 können durch den Abgebenden ergänzt werden, wenn der Überbringer des Betäubungsmittelrezeptes diese Angaben nachweist oder glaubhaft versichert.

(3) Auf Betäubungsmittelrezepte, bei denen eine Änderung nach Absatz 2 nicht möglich ist, dürfen die verschriebenen Betäubungsmittel oder Teilmengen davon abgegeben werden, wenn der Überbringer glaubhaft versichert oder anderweitig ersichtlich ist, daß ein dringender Fall vorliegt, der die unverzügliche Anwendung des Betäubungsmittels erforderlich macht. In diesen Fällen hat der Apothekenleiter den Verschreibenden unverzüglich über die erfolgte Abgabe zu benachrichtigen.

(4) Rücksprachen nach Absatz 2 und Abgaben nach Absatz 3 sind durch den Abgebenden auf Teil I und II, durch den Verschreibenden außer im Fall des Absatzes 2 Satz 2 auf Teil III des Betäubungsmittelrezeptes zu vermerken.

(5) Der Abgebende hat auf der Rückseite des Teiles 1 des Betäubungsmittelrezeptes oder Betäubungsmittelanforderungsscheines folgende Angaben dauerhaft zu vermerken:

1. Name oder Firma und Anschrift der Apotheke sowie die dem Apothekenleiter zugewiesene BGA-Nummer,

2. Abgabedatum und

3. Namenszeichen des Abgebenden.

(6) Der Apothekenleiter hat Teil I der Betäubungsmittelrezepte und Betäubungsmittelanforderungsscheine nach Abgabedaten geordnet drei Jahre aufzubewahren und auf Verlangen dem Bundesgesundheitsamt oder der nach § 19 Abs. 1 Satz 3 des Betäubungsmittelgesetzes zuständigen Landesbehörde einzusenden oder Beauftragten dieser Behörden vorzulegen. Teil II ist zur Verrechnung bestimmt.

§ 8 Verschreiben und Abgabe für die Ausrüstung von Kauffahrteischiffen. nicht abgedruckt

§ 8a Verschreiben für Einrichtungen des Rettungsdienstes. (1) Für das Verschreiben des Bedarfs an Betäubungsmitteln für Einrichtungen und Teileinheiten von Einrichtungen des Rettungsdienstes finden die Vorschriften über das Verschreiben für den Stationsbedarf nach § 2 Abs. 4 entsprechende Anwendung.

(2) Der Träger oder der Durchführende des Rettungsdienstes hat einen Arzt damit zu beauftragen, die benötigten Betäubungsmittel nach § 2 Abs. 4 zu verschreiben und die monatliche Prüfung nach § 9 Abs. 3 durchzuführen.

(3) Die Aufzeichnung des Verbleibs und Bestandes der Betäubungsmittel nach § 9 in den Einrichtungen und Teileinheiten der Einrichtungen des Rettungsdienstes obliegt dem jeweiligen behandelnden Arzt. Es sind Betäubungsmittelbücher nach § 9 Abs. 1 Satz 3 zu führen.

(4) Der Träger oder der Durchführende des Rettungsdienstes hat einen Apotheker damit zu beauftragen, die Verschreibungen über Betäubungsmittel zu beliefern und die Betäubungsmittelvorräte in den Einrichtungen bzw. Teileinheiten der Einrichtungen des Rettungsdienstes mindestens halbjährlich insbesondere auf deren einwandfreie Beschaffenheit sowie ordnungsgemäße und sichere Aufbewahrung zu überprüfen. Zur Beseitigung festgestellter Mängel hat

der beauftragte Apotheker dem Träger oder Durchführenden des Rettungsdienstes eine angemessene Frist zu setzen und im Falle der Nichteinhaltung die nach § 19 Abs. 1 Satz 3 des Betäubungsmittelgesetzes zuständige Landesbehörde zu unterrichten.

§ 9 Nachweis über den Verbleib und Bestand. (1) Über den Verbleib und den Bestand der Betäubungsmittel

1. der Apotheken
2. der tierärztlichen Hausapotheken,
3. des ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Praxisbedarfs,
4. des Stationsbedarfs der Krankenhäuser und Tierkliniken

sind für jedes Betäubungsmittel unter Angabe der Bezeichnung, Darreichungsform und Gewichtsmenge, bei homöopathischen Zubereitungen anstelle der Gewichtsmenge der Verdünnungsgrad, des enthaltenen Betäubungsmittels fortlaufend Aufzeichnungen auf Karteikarten nach amtlichem Formblatt zu führen. Bestehen bei den in Nummer 4 genannten Einrichtungen Teileinheiten, sind die Aufzeichnungen in diesen zu führen. In Teileinheiten können anstelle von Karteikarten auch Bücher mit fortlaufend nummerierten Seiten nach amtlichem Formblatt (Betäubungsmittelbücher) verwendet werden. Die Aufzeichnung kann auch mittels elektronischer Datenverarbeitung erfolgen, sofern jederzeit der Ausdruck der gespeicherten Angaben nach Absatz 2 in der Reihenfolge des amtlichen Formblattes gewährleistet ist.

(2) Auf den Karteikarten oder in den Betäubungsmittelbüchern sind über jeden Zugang und jeden Abgang dauerhaft anzugeben:

1. Datum des Zugangs oder des Abgangs,
2. zugegangene oder abgegangene Menge und der sich daraus am Ende eines Kalendermonats ergebende Bestand; bei Stoffen und nicht abgeteilten Zubereitungen die Gewichtsmenge in Gramm oder Milligramm, bei abgeteilten Zubereitungen die Stückzahl; bei flüssigen Zubereitungen, die in den in Absatz 1 Nr. 3 oder 4

genannten Einrichtungen im Rahmen einer Behandlung angewendet werden, die Menge auch in Millilitern,

3. Name oder Firma und Anschrift des Lieferers oder des Empfängers oder die sonstige Herkunft oder der sonstige Verbleib,

4. in Apotheken im Falle der Abgabe auf Verschreibung, in Krankenhäusern und Tierkliniken im Falle des Erwerbs auf Verschreibung, der Name und die Anschrift des verschreibenden Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes und die Nummer des Betäubungsmittelrezeptes oder Betäubungsmittelanforderungsscheines.

(3) Die Eintragungen über Zugänge, Abgänge und Bestände der Betäubungsmittel sowie die Übereinstimmung der Bestände mit den geführten Nachweisen sind

1. von dem Apotheker für die von ihm geleitete Apotheke,
2. von dem Tierarzt für die von ihm geleitete tierärztliche Hausapotheke und
3. von dem in den §§ 2 bis 4 bezeichneten, verschreibungsberechtigten Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt für den Praxis- oder Stationsbedarf

am Ende eines jeden Kalendermonats zu prüfen und, sofern sich der Bestand geändert hat, durch Namenszeichen und Prüfdatum zu bestätigen. Für den Fall, daß die Nachweisführung mittels elektronischer Datenverarbeitung erfolgt, ist die Prüfung auf der Grundlage zum Monatsende angefertigter Ausdrücke durchzuführen.

(4) Die Karteikarten, Betäubungsmittelbücher oder EDV-Ausdrücke nach Absatz 3 Satz 2 sind von den in Absatz 3 Satz 1 genannten Personen oder in den von diesen geleiteten Einrichtungen (§ 2 Abs. 4, § 3 Abs. 3 und § 4 Abs. 4) drei Jahre, von der letzten Eintragung an gerechnet, aufzubewahren. Bei einem Wechsel in der Leitung einer Einrichtung oder einer Krankenhausapotheke haben die betreffenden Personen das Datum der Übergabe sowie den übergebenen Bestand zu vermerken und durch ihre Unterschrift zu bestätigen.

(5) Die Karteikarten, die Betäubungsmittelbücher und die EDV-Ausdrücke nach Absatz 3 Satz 2 sind auf Verlangen der nach § 19 Abs. 1 Satz 3 des Betäubungsmittelgesetzes zuständigen Landesbehörde einzusenden oder Beauftragten dieser Behörde vorzulegen. In der Zwischenzeit sind vorläufige Aufzeichnungen vorzunehmen, die nach Rückgabe der Karteikarten und Betäubungsmittelbücher nachzutragen sind.

§ 10 Straftaten. (1) Nach § 29 Abs. 1 Nr. 11 des Betäubungsmittelgesetzes wird bestraft, wer

1. entgegen § 1 ein Betäubungsmittel nicht als Zubereitung verschreibt,

2. a) entgegen § 2 Abs. 1 oder 2, § 2a Abs. 1 oder § 3 Abs. 1 für einen Patienten,

b) entgegen § 2 Abs. 3 Satz 1, § 3 Abs. 2 Satz 1 oder § 4 Abs. 3 Satz 1 für seinen Praxisbedarf oder

c) entgegen § 4 Abs. 1 oder 2 für ein Tier

andere als die dort bezeichneten Betäubungsmittel oder an einem Tage mehr als ein Betäubungsmittel oder ein Betäubungsmittel über die festgelegte Höchstmenge hinaus oder unter Nichteinhaltung sonstiger Beschränkungen verschreibt,

3. entgegen § 2 Abs. 4, auch in Verbindung mit § 8a Abs. 1, § 3 Abs. 3 oder § 4 Abs. 4

a) Betäubungsmittel für andere als die dort bezeichneten Einrichtungen,

b) andere als die dort bezeichneten Betäubungsmittel oder

c) dort bezeichnete Betäubungsmittel unter Nichteinhaltung der dort genannten Beschränkungen

verschreibt oder

4. entgegen § 8 Abs. 2 Betäubungsmittel für die Ausrüstung von Kaufahrteischiffen verschreibt.

Wer im Rahmen des Betriebes einer Apotheke Betäubungsmittel abgibt, ohne daß die in § 8 Abs. 3 bezeichneten Ausnahmen vorliegen, ist nach § 29 Abs. 1 Nr. 1 des Betäubungsmittelgesetzes strafbar.

§ 11 Ordnungswidrigkeiten. Ordnungswidrig im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 6 des Betäubungsmittelgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder leichtfertig

1. entgegen § 5 Abs. 1 Satz 1 Betäubungsmittel für Patienten, den Praxisbedarf und Tiere nicht auf einem Betäubungsmittelrezept verschreibt,

2. entgegen § 5 Abs. 3 für seine Verwendung bestimmte Betäubungsmittelrezepte, außer im Vertretungsfall, überträgt oder bei Aufgabe der Tätigkeit dem Bundesgesundheitsamt nicht zurückgibt,

3. entgegen § 5 Abs. 4 Betäubungsmittelrezepte nicht gegen Entwendung

sichert oder einen Verlust nicht unverzüglich anzeigt,

4. entgegen § 5 Abs. 5, § 6a Abs. 4 oder § 7 Abs. 6 Satz 1 die dort bezeichneten Teile der Betäubungsmittelrezepte oder Betäubungsmittelanforderungsscheine nicht oder nicht vorschriftsmäßig aufbewahrt,

5. entgegen §§ 6, 6a Abs. 3, § 7 Abs. 5, § 8 Abs. 1 Satz 2 oder Abs. 4 eine Angabe nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht in der vorgeschriebenen Form macht,

6. entgegen § 6a Abs. 2 Satz 4 keinen Nachweis über die Weitergabe von Betäubungsmittelanforderungsscheinen führt oder

7. einer Vorschrift des § 9 über die Führung von Aufzeichnungen, deren Prüfung oder Aufbewahrung zuwiderhandelt.

§ 12 Formblätter. Das Bundesgesundheitsamt gibt die amtlichen Formblätter für die Verschreibung (Betäubungsmittelrezepte und Betäubungsmittelanforderungsscheine) und für den Nachweis des Verbleibens (Karteikarten und Betäubungsmittelbücher) heraus und macht sie im „Bundesanzeiger“ bekannt.

§ 13 Inkrafttreten. (überholt)

Professor Dr. med. Detlef Kunze, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, wurde zum Beisitzer der Lipid-Liga gewählt.

Professor Dr. med. Elke Lütjen-Drecoll, Direktorin des Anatomischen Instituts, Lehrstuhl II, der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 9, 8520 Erlangen, wurde von der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft der Albrecht-von-Graefe-Preis verliehen.

Professor Dr. med. Eberhard Lungershausen, Direktor der Psychiatrischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde zum DFG-Fachgutachter für das Fachgebiet „Psychiatrie und Psychotherapie“ sowie zum Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der Deutschen Hirnliga und der Sektion Humanities in Psychiatry der World Psychiatric Association gewählt.

Professor Dr. med. Hans Georg Mertens, em. Ordinarius für Neurologie der Universität Würzburg, Hofweg 10, 8707 Veitshöchheim, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie die Wilhelm-Erb-Gedenkmünze verliehen.

Dr. med. Udo W. Müller-Barthel, Internist, Nürnberger Straße 31, 8800 Ansbach, wurde wiederum als Vorstandsmitglied (Finanzen) der Deutschen Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte in seinem Amt bestätigt.

Privatdozent Dr. med. Werner O. Richter, Medizinische Klinik II der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde zum ständigen kooptierten Mitglied als Schriftführer des „Lipid-Reports“ gewählt.

Dr. med. Hanns-Ulrich Zeilhofer, Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Universitätsstraße 22, 8520 Erlangen, erhielt ein Stipendium der Sandoz-Stiftung für therapeutische Forschung.

Dr. med. Günther Schönweiß, Internist, Steinstraße 2, 8730 Bad Kissingen, wurde wiederum als Vorstandsmitglied (neue Bundesländer) der Deutschen Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte in seinem Amt bestätigt.

Professor Dr. med. Markus Schwaiger (bisher Universität Michigan) wurde auf den Lehrstuhl für Nuklearmedizin der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, berufen (Nachfolger Professor Dr. Hans Werner Pabst). – Gleichzeitig wurde er zum Vorstand der Nuklearmedizinischen Klinik des Klinikums rechts der Isar bestellt.

Professor Dr. med. Peter Schwandt, Medizinische Klinik II der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde für weitere drei Jahre als Vorsitzender der Lipid-Liga in seinem Amt bestätigt.

Dr. med. Eberhard Uhl, Institut für Chirurgische Forschung der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Angiologie der Promotionspreis Angiologie 1992 verliehen.

Privatdozent Dr. med. Albert Zacher, Psychiater, Watmarkt 9, 8400 Regensburg, wurde zum Ersten Vorsitzenden des Berufsverbandes Bayerischer Nervenärzte, Psychiater und Neurologen gewählt.

600 namhafte Köpfe

In dritter Auflage ist jetzt Kurt Kieselbachs bekannte Sammlung „Köpfe – 600 Porträts namhafter Persönlichkeiten aus dem Gesundheitswesen“ wieder neu herausgekommen. Die Köpfe gehören Berufspolitikern aus ärztlichen Körperschaften und Berufsverbänden, Ministern und Parlamentariern, Wissenschaftlern, Vertretern der Vertragspartner und Journalisten der medizinischen Fachpresse. Wie jede Sammlung hat auch diese Lücken; so scheint es sich beim Herausgeber noch nicht herumgesprochen zu haben, daß der Vorsitzende der Kassen-

in memoriam Dr. Christian Rechl

Im 67. Lebensjahr verstarb Dr. med. Christian Rechl, Allgemeinarzt in Weiden.

Seit 1954 in Weiden niedergelassen, war Dr. Rechl seit 1968 erster Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Weiden, seit 1970 Delegierter zur Bayerischen Landesärztekammer, von 1971 bis 1983 Mitglied des Finanzausschusses und von 1983 bis 1990 Mitglied des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer. Ab 1976 war er als gewählter Vertrauensmann Vertreter der im Bereich Weiden/Neustadt-Waldnaab/Tirschenreuth tätigen Kassenärzte, 1980 wurde er zum Stellvertretenden Vorsitzenden der Bezirksstelle Oberpfalz der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns gewählt, von 1982 bis 1992 war er Vorsitzender dieser Bezirksstelle.

Als Arzt und Mensch war Kollege Rechl eine herausragende Persönlichkeit. Seine Verdienste um die Ärzteschaft wurden u. a. mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande der Bundesrepublik Deutschland, der Verdienstmedaille des Landesverbandes Bayern des Hartmannbundes, der Goldenen Ehrennadel des Deutschen Roten Kreuzes sowie dem Steckkreuz für besondere Verdienste des Bayerischen Roten Kreuzes geehrt. Kollege Rechl hat sich um die bayerische und insbesondere die Oberpfälzer Ärzteschaft verdient gemacht. Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

ärztlichen Vereinigung Bayerns nicht mehr Professor Sewering ist, sondern Dr. med. L. Wittek. Aber das läßt sich bei der nächsten Auflage korrigieren. Ansonsten ist das Buch recht informativ und hilfreich, da zu jedem Kopf-Bild ein Lebenslauf sowie die Anschrift und Telefonnummer Auskunft über die porträtierten Frauen und Männer geben. ks

Kieselbach, K. / Hartmannbund (Hrsg.): Köpfe – 600 Porträts namhafter Persönlichkeiten aus dem Gesundheitswesen. 3. Auflage. 352 Seiten, kart., DM 49,-. Wirtschafts- und Verlagsgesellschaft mbH (Godesberger Allee 54, 5300 Bonn 2), 1992

Allgemeine Fortbildung

Basisqualifikation „Methadon-Substitution“

am 19./20. Februar und 5./6. März 1993 in München

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München 80

Freitag, 19. Februar, 14 bis 18 Uhr: (öffentlich und Seminar)

Suchtentwicklung und Diagnostik - Toxikologie der Opiate und Antagonisten sowie der meistgebrauchten anderen Suchtmittel - Klinik der Polytoxikomanie

Samstag, 20. Februar, 9 bis 16 Uhr: (Seminar)

Zusammenarbeit mit Drogenberatungsstellen I/II - Verhältnis Arzt-Drogenpatient I/II - Gesetzkunde einschließlich Verschreibungspraxis bei BTM

Freitag, 5. März, 14 bis 18 Uhr: (öffentlich und Seminar)

Praxis der Methadon-Substitution I/II - Sozial- und Psychotherapie bei Opiatabhängigen

Samstag, 6. März, 9 bis 18 Uhr: (Seminar)

AIDS und Drogen - Formen der Entgiftung von Drogenabhängigen und polytoxikomanen Patienten (einschließlich Opiatabhängigen) - Laborproben - Tricks von Suchtpatienten - Abstinenzbehandlung von Drogenabhängigen

Das 23stündige Seminar stellt entsprechend den Richtlinien über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden die Voraussetzung für den Erwerb des Qualifikationsnachweises zur „Methadon-Substitution“ in Bayern dar.

Als Eingangsvoraussetzungen werden fünf ärztliche Berufsjahre gefordert, psychotherapeutische Kenntnisse sind dabei erwünscht. Zum Gesamtkurs mit begrenzter Teilnehmerzahl können ausschließlich die Kolleginnen und Kollegen zugelassen werden, die eine vorläufige Genehmigung der KV zur Durchführung der Substitutions-Behandlung bei i.v.-Heroinabhängigen nachweisen. Eine Anmeldung zu diesem Seminar in München ist nur schriftlich möglich bei: Bayerische Landesärztekammer - Basisqualifikation „Methadon-Substitution“ - Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80

An den jeweiligen öffentlichen Fortbildungsveranstaltungen (Freitagnachmittag) können auch weitere interessierte Ärztinnen und Ärzte teilnehmen, eine Anmeldung ist hierfür nicht notwendig.

(= Prüfung) für die Zusatzbezeichnungen Psychoanalyse und Psychotherapie.

Kleine Teilnehmerzahl - Anmeldung erforderlich

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

Workshop „Chirurgisches Management im Katastrophenfall“

am 26. März 1993 in Würzburg

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Katastrophenmedizin

Themen: Chirurgische Intervention im Katastrophenfall - Strukturen und Ressourcen des chirurgischen Managements im Katastrophenfall

Zeit und Ort: 9 bis 16.30 Uhr - Universitätsklinik, Großer Hörsaal Chirurgie, Bau 67

Auskunft und Anmeldung:
Dr. J. Weidinger, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenmedizin, Dennyngstraße 36, 8000 München 80,
Telefon (089) 98 39 35 oder (089) 41 47 - 233

Winterkongress über Fortschritte in Diagnostik und Therapie

vom 19. bis 21. Februar 1993 in Bad Brückenau

AiP-geeignet

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

Berufspolitisches Forum (19. Februar) mit dem Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer und den KV-Vorsitzenden aus Bayern und Thüringen

Seminare: Langzeit-EKG - Abrechnungskurs - Tape-Kurs, Teil 1+2 - Lungenfunktionskurs I+II - Betriebswirtschaft - Neuraltherapie und Akupunktur

Auskunft und Anmeldung:
Vereinigung der Praktischen und Allgemeinärzte Bayerns, BPA-Landesverband Bayern, Ludmillastraße 13, 8000 München 80, Telefon (089) 65 55 05, Telefax (089) 66 47 41

Statusseminar zum Forschungsschwerpunkt „Luftschadstoffe und menschliche Gesundheit“

am 25./26. Februar 1993 in Neuherberg

Veranstalter: Projektgruppe Bayern zur Erforschung der Wirkung von Umweltschadstoffen im GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit

Themen: Erfassung von Luftschadstoffen - Luftverunreinigungen und Atemwegserkrankungen/Allergien

Zeit und Ort: 10.30 Uhr - GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit, Ingolstädter Landstraße 1, 8042 Neuherberg

Auskunft:
Dr. M. Kirchner/Frau Dipl.-Biol. B. Kohmanns, Anschrift s. o., Telefon (089) 3187-2904, Telefax (089) 3187-3365

Bad Kissinger Diabetesgespräch

am 13. März 1993

AiP-geeignet

Leitung: Dr. H. Hasche, Bad Kissingen

Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft niedergelassener diabetologisch tätiger Ärzte

Thema: Die banalen Infektionen bei Diabetes mellitus - Komplikationen und infektiologische Probleme

Zeit und Ort: 9.30 bis 13 Uhr - Großer Saal, Regentenbau, Bad Kissingen

Auskunft:
Dr. H. Hasche, Ludwigstraße 10, 8730 Bad Kissingen, Telefon (0971) 2780, Telefax (0971) 62572

Kurs: „Sonographie der Stütz- und Bewegungsorgane“ in München

gemäß § 6 KBV-Richtlinien

Veranstalter: Münchner Arbeitsgruppe orthopädische Sonographie

Leitung: Dr. N. Hien, Dr. W. Heltzel

12. bis 14. März 1993: Grundkurs

24. bis 26. September 1993: Aufbaukurs

26./27. November 1993: Abschlusskurs

Teilnahme nur nach Voranmeldung!

Auskunft und Anmeldung:
Frau Völkl, Friedrichshafener Straße 11,
8000 München 60, Telefon (089) 8 34 40 25

Fallseminare „Psychiatrie“

Veranstalter: Nervenklinik Gauting

28. Februar 1993

14. Fallseminar - Abschnitt F

7. März 1993

13. Fallseminar - Abschnitt G

27. März 1993

13. Fallseminar - Abschnitt H

Die Teilnahme an den Seminaren ermöglicht u. a. die Zulassung zum Kollegialgespräch

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

Interdisziplinäres Symposium

20. März in München

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

„Interdisziplinäres Symposium zur Lebertransplantation“

Leitung: Professor Dr. M. Classen, Professor Dr. J. R. Siewert

Zeit: 8.30 bis 13 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. J. Adolf, Chirurgische Klinik, Professor Dr. W. Swobodnik, II. Medizinische Klinik, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40-24 53, Telefax (0 89) 41 80-51 28

Allergologie

17. Februar in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München

„Tagung der Münchner Allergie-Gesellschaft am Biederstein“

Leitung: Professor Dr. Dr. S. Borelli, Professor Dr. J. Rakoski

Zeit: 18 Uhr s. t. bis ca. 20 Uhr

Ort: Hörsaal 608, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 60

Auskunft und Anmeldung:

Dermatologische Klinik, Frau Walker, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 38 49-32 05

Anästhesiologie

4. bis 6. März in Erlangen

Institut für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg

„Einführungskurs - Medizintechnik und Gerätekunde“

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

Ort: Neuer Unterrichtsraum (Neubau), Institut für Anästhesiologie, Maximiliansplatz I/III, 8520 Erlangen

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

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:

Kursverwaltung, Herr Fuhrmann, Telefon (091 31) 85-3597; Dr.-Ing. A. Obermayer, Telefon (091 31) 85-2731; Sekretariat, Frau Weiß, Telefon (091 31) 85-3676, Anschrift s. o.

19./20. März in Erlangen

Institut für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg

Kurs: „Anästhesiologische Schmerztherapie“

Physiologische und pharmakologische Grundlagen der Schmerztherapie - Postoperative Schmerztherapie (PCA, Intrapleural-katheter, Peridural-katheter, Intraspinal-katheter), Indikation, Medikamente, Dosierung, Überwachung - Nervenblockaden - Sympathikusblockaden - Neurolysen (Indikation, Technik, Medikamente) - Stimulative Verfahren (TENS, Akupunktur, Lasertherapie) - Besonderheiten der Tumorschmerztherapie - Ergänzend: Praktische Übungen mit Schmerzpumpen und TENS-Geräten, Patientenvorstellung

Leitung: Dr. R. Sittl, D. Märkert

Beginn: 19. März, 9 Uhr; Ende: 20. März, 18 Uhr

Ort: Unterrichtsraum, Institut für Anästhesiologie, und Räume der Schmerzambulanz, Maximiliansplatz I, 8520 Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 300,- (incl. Kursunterlagen und Mittagessen)

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:

Institut für Anästhesiologie, Frau Mecha oder Herr Märkert, Anschrift s. o., Telefon (091 31) 85-25 56

Arbeitsmedizin

18. Februar und 18. März in München

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

18. Februar:

Kolloquium: „Fragen aus der Praxis - Antworten für die Praxis“

18. März:

Kolloquium: „Gesundheitsgefahren durch Schweißen“

Leitung: Professor Dr. G. Fruhmann

Beginn: jeweils 18 Uhr c. t.

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

Anmeldung nicht erforderlich

Augenheilkunde

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 II

24. März in Würzburg

Augenklinik der Universität Würzburg
„Ophthalmologische Komplikationen und
postoperative Nachsorge“

Leitung: Professor Dr. A. Kampik

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr

Ort: Hörsaal, Augenklinik, Kopfklinikum,
Josef-Schneider-Straße 11, 8700 Würzburg

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. A. Kampik, An-
schrift s. o., Telefon (09 31) 2 01-24 02

Chirurgie

17. Februar in Passau

Chirurgische Klinik im Klinikum Passau

„Neue Techniken in Diagnostik und Thera-
pie des Bronchialkarzinoms“

Leitung: Professor Dr. M. Fischer/Passau,
Professor Dr. H. Präuer/München

Zeit: 17.15 bis 18.30 Uhr

Ort: Vortragssaal, Berufsfachschule für
Krankenpflege, Leonhard-Paminger-Straße
1a, Passau

Auskunft und Anmeldung:

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

1. bis 5. März in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik der Tech-
nischen 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 Komplika-
tionen

Vormittags: Live-Demonstrationen aus dem
Operationsaal

Leitung: Professor Dr. J. R. Siewert, Privat-
dozent 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 er-
forderlich

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

24. März in Volkach

Kreiskrankenhaus Volkach

„Endoskopische Chirurgie - Laserlaparo-
skopie“

Leitung: Dr. G. Klose

Beginn: 19.30 Uhr

Ort: Schelfenhaus (Historisches Bürger-
haus), Volkach

Auskunft und Anmeldung:

Dr. G. Klose, Kreiskrankenhaus, 8712
Volkach, Telefon (093 81) 40 40

25. bis 27. März in Erlangen

Chirurgische Klinik mit Poliklinik der Uni-
versität Erlangen-Nürnberg

„Erlanger Handchirurgische Fortbildungs-
tage“

Verletzungen und Erkrankungen der Hand-
wurzel (Vorträge - Operationen - Mikro-
chirurgische Übungen)

Leitung: Dr. P. Schaller

Ort: Abteilung für Handchirurgie und
Plastische Chirurgie, Chirurgische Univer-
sitätsklinik, Maximiliansplatz, 8520 Erlan-
gen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. J. Geldmacher,
Anschrift s. o., Telefon (091 31) 85-3277,
Telefax (091 31) 85-9327

Endokrinologie

27. März in Regensburg

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

Regensburger Endokrinologengespräch:
„Die Struma und ihre Begleitveränderun-
gen“

Leitung: Professor Dr. J. Schölmerich,
Dr. K.-D. Palitzsch

Zeit: 8.30 bis 13 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. K.-D. Palitzsch, Frau Kiendl,
Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44-70 17,
Telefax (09 41) 9 44-70 19

Gastroenterologie

26./27. Februar in München

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

„Dysphagie - eine interdisziplinäre thera-
peutische Aufgabe“

26. Februar (14 bis 18.30 Uhr)

Anatomische und physiologische Grundla-
gen - Diagnostisches Vorgehen bei Dyspha-
gie - 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 In-
stitut 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 (09 31)
31-4 45, Telefax (09 31) 133 91

6. März in Regensburg

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder,
Medizinische Klinik II

Tagung: „Praktische Gastroenterologie und
Hepatologie“

Hepatitisprophylaxe - Hepatitis-C-Virus-Infektion - Therapie der chronischen Hepatitis - Schwangerschaft und Lebererkrankung - Lebertransplantation - Lebertumoren

Leitung: Professor Dr. K. H. Wiedmann

Zeit: 8.30 bis 13 Uhr

Ort: Hotel Ramada, Bamberger Straße 28,
Regensburg

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. K. H. Wiedmann, Prüfeninger
Straße 86, 8400 Regensburg, Telefon (0941)
369-425

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

31. März in München

Medizinische Klinik II der Universität
München im Klinikum Großhadern

„Aktuelle Therapie von Gallenwegserkrankungen“

Leitung: Professor Dr. G. Paumgartner,
Privatdozent Dr. M. Sackmann

Zeit: 15 bis 18 Uhr

Ort: Hörsaal 1, Klinikum Großhadern,
Marchioninistraße 15, 8000 München 70

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. M. Sackmann, Anschrift
s.o., Telefon (089) 7095-3024, Frau Weiß,
Telefon (089) 7095-2261, Telefax (089)
7004418

11./12. Juni in München

II. Medizinische Klinik und Poliklinik der
Technischen Universität München im Klini-
kum rechts der Isar

Munich Postgraduate Course: „Gastroente-
rologie Endoscopy“

ERCP - Sphincterotomy - Stone treatment
and stenting laparoscopic cholecystectomy
and cholecystotomy - Endoscopic ultrasono-
graphy (lectures, live demonstrations, video

teaching programmes and hands-on training
in an animal laboratory)

Leitung: Professor Dr. M. Classen

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. T. Rösch, Ismaninger Straße 22, 8000
München 80, Telefon (089) 4140-2263 oder
2251, Telefax (089) 4180-5172

Hals-Nasen-Ohren- Heilkunde

1. Halbjahr 1993 in München

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

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, 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
Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-
Nürnberg

26. bis 28. Februar

HNO-Fortbildungsseminar: „Rationelle Dia-
gnostik und Behandlung sensorischer Hör-
störungen mit Tinnitus“

Praktische Kurse in: Audiologie, Neuro-
otologie, Röntgendiagnostik, Endoskopie,
Ultraschall, Phoniatrie und Pädaudiologie,
sowie in plastischer Nasen-Gesichtschir-
urgie, Ohr-Mikrochirurgie, endoskopischer
Nasennebenhöhlen-Chirurgie, Geruchs-
und Geschmacksuntersuchungen und Fazio-
lisdagnostik

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 irritabile) - Aktuelle Gastroenterologie (Alpha-Interferon-Therapie bei Hepatitis B und C, gentherapeutische Perspektiven in der Hepatologie) - Innere Medizin im Wandel - Podiumsdiskussion: Pro und Contra Gentherapie

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

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

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

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro der Medizinischen Klinik 1, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3374, Telefax (09131) 26191

31. März in Veitshöchheim

Medizinische Klinik der Universität Würzburg

„Ernährungsmedizin und Diätetik“

Leitung: Professor Dr. H. Kasper

Zeit: 9 bis 16 Uhr

Ort: Mainfrankensäle, Veitshöchheim

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. H. Kasper, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 201-3183

Kardiologie

6. und 13. März in Bernried

Klinik Höhenried, Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen der LVA Oberbayern, Klinische Abteilung II

„Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen“

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 8158) 24-22 18

13. März in Kulmbach

Stadt- und Kreiskrankenhaus Kulmbach, Innere Abteilung

Praxisseminar: „Wandel in der Diagnostik und Therapie von tachykarden Herzrhythmusstörungen?“

Leitung: Dr. W. Wieluch

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Stadthalle, Sutte 2, Kulmbach

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. W. Wieluch, Albert-Schweitzer-Straße 10, 8650 Kulmbach, Telefon (09221) 8 88-18 51

Kinderheilkunde

6./7. März in Gaißach bei Bad Tölz

Kinderfachklinik Gaißach der LVA Oberbayern, 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 unbedenklich? - Kann mit einer frühzeitigen Hyposensibilisierung der Manifestation eines Asthma bronchiale vorgebeugt werden? - Welche Therapiemaßnahmen sollten bei einer Hausstaubmilbenallergie heute durchgeführt werden? - Asthma und Familie: Krankheitsbewältigung und Familienberatung

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) 798-221, Telefax (0 80 41) 798-222

20. März in Altötting

Abteilung für Pädiatrie des Kreiskrankenhauses Altötting/Neuötting

„Pädiatrische Problemfälle in der Praxis - Entwicklungen und Trends“

Leitung: Privatdozent Dr. R. G. Schmid

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr

Ort: Hotel Post, Großer Saal, Kapellplatz, Altötting

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Privatdozent Dr. R. G. Schmid, Vinzenz-von-Paul-Straße 10, 8262 Altötting, Telefon (0 86 71) 509-247, Telefax (0 86 71) 50 92 90

Kinderkardiologie

19./20. März in Erlangen

Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg, Kardiologische Abteilung

„Elektrokardiographie des Kindesalters“

Leitung: Professor Dr. H. Singer

Beginn: 19. März, 14 Uhr s. t.; Ende: 20. März, ca. 13 Uhr

Ort: Hörsaal, Kinderklinik, Loschgestraße 15, 8520 Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 100,- (incl. Kursunterlagen)

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der kardiologischen Abteilung, Anschrift s. o., Telefon (09131) 85-3750

Kinder- und Jugendpsychiatrie

17. Februar in Würzburg

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg

Mittwochskolloquium: „Neuropsychiatrische Störungen im Kleinkindalter“

Beginn: 20 Uhr s. t.

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

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Kliniksekretariat, Anschrift s. o., Telefon (0931) 203-309

Laboratoriumsmedizin

16. März in München

Institut für Klinische Chemie der Universität München im Klinikum Großhadern

Kolloquium: „Chronischer psychosozialer Distress und koronare Risiken - Bedeutung neuer Forschungsergebnisse für das ärztliche Handeln“

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

Beginn: 18 Uhr s. t.

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

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. A. Fateh-Moghadam, Anschrift s. o., Telefon (089) 7095-3204 oder 3205

Lungen- und Bronchial- heilkunde

17. Februar in Zusmarshausen

Zusamtklinik der LVA Schwaben, Fachklinik
für Lungen- und Bronchiaterkrankungen

„Lungenkrebs - Umwelt und Beruf“

Leitung: Dr. D. Müller-Wening

Zeit: 16.30 bis 18.30 Uhr

Ort: Zusamtklinik, Paracelsusstraße 3, 8901
Zusmarshausen

Auskunft und Anmeldung:

Zusamtklinik, Frau Kanefzky, Anschrift s. o.,
Telefon (0 82 91) 86-101, Telefax (0 82 91)
83 82

20. Februar und 20. März in Ebensfeld/Ofr.

Bezirksklinikum Kutzenberg, Klinik für
Erkrankungen der Atmungsorgane

„Lungenfunktionskurse: Spirometrie, Fluß-
volumenkurve, Provokationsmethoden, Bo-
dyplethysmographie, Falldarstellungen“

Leitung: Dr. G. Habich

Beginn: jeweils 9 Uhr

Ort: Bezirksklinikum Kutzenberg, 8629
Ebensfeld

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

18. bis 20. März in Bad Reichenhall

Klinik Bad Reichenhall, Klinik für Erkran-
kungen der Atmungsorgane

„Bronchologischer Untersuchungskurs“

Einführungskurs für Pneumologen, Interni-
sten und Anästhesisten - Im theoretischen
Teil werden Indikation und Technik der
Fiberbronchoskopie besprochen - Schwer-
punkt: praktische Ausbildung an Übungs-
phantomen - Der Kurs entspricht den Emp-
fehlungen der Deutschen Gesellschaft für
Pneumologie und Tuberkulose

Leitung: Dr. P. Kaspar, Professor Dr. W.
Petro

Ort: Klinik Bad Reichenhall, Salzburger
Straße 9-11, 8230 Bad Reichenhall

Teilnahmegebühr: DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Röntgenabteilung, Frau
Schmidt, Anschrift s. o., Telefon (0 86 51)
709-532

20. März in Erlangen

Abteilung für Pneumologie der medizini-
schen Klinik I mit Poliklinik der Universität
Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit
der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
der Universität Erlangen-Nürnberg, Kopf-
und Halschirurgie

„Schnarchen und Schlafapnoe“

Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Dr. J.
Ficker

Zeit: 8.30 bis 15 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal, Medizinische Klinik,
Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Kongreßbüro der Medizinischen Klinik I,
Frau Graf, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31)
85-33 74

31. März bis 2. April in Nürnberg

Zentrum für Innere Medizin, Abteilung für
Pneumologie im Klinikum Nürnberg

„Bronchoskopie-Seminar“

Theoretische und praktische Grundlagen der
bronchoskopischen Untersuchungs- und Be-
handlungsmethoden - Es werden diagnosti-
sche bronchoskopische Untersuchungen

HYPERFORAT®

**Depressionen, psychische und nervöse Störungen,
Wetterfühligkeit, Migräne.**

Vegetativ stabilisierend, gut verträglich.

Zusammensetzung: Hyperforal-Tropfen: 100 g enthalten: Extr. fl. Herb. Hyperici perf. 100 g, stand. auf 0,2 mg Hypericin* pro ml. Enth. 50 Vol.-% Alkohol. Hyperforal-Dragees: 1 Dragee 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.

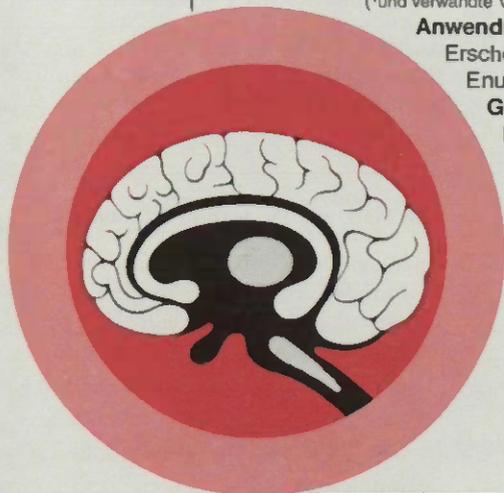
Nebenwirkungen: Photosensibilisierung ist möglich, insbesondere bei hellhäutigen Personen.

Dosierung: Hyperforal-Tropfen: 2-3x täglich 20-30 Tropfen vor dem Essen in etwas Flüssigkeit einnehmen. Hyperforal-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.: Hyperforal-Tropfen: 30 ml DM 9,17; 50 ml DM 14,42; 100 ml DM 24,20; Hyperforal-Dragees: 30 St. DM 7,39; 100 St. DM 18,75.



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



und Laserbronchoskopien live übertragen, sowie Aufzeichnungen sonstiger therapeutischer Bronchoskopien - Täglich mehrstündige Übungen am Phantom (mit Videoübertragung) - Der Kurs entspricht den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Tuberkulose.

Leitung: Dr. P. L. Bölskei, Dr. M. Wagner
Zeit: 31. März, 16 bis 18.30 Uhr; 1., 2. April, 9 bis 17 Uhr

Ort: Konferenzraum (Haus 35 E), Klinikum, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg

Teilnahmegebühr: DM 300,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Dr. P. L. Bölskei, Anschrift s. o.,
Telefon (0911) 398-2675

3. April in Nürnberg

Medizinische Klinik I im Klinikum Fürth
Fürther Pneumologisches Symposium:
„Wechselbeziehung zwischen Lungen-
erkrankungen und anderen internistischen
Krankheitsbildern“

Leitung: Professor Dr. H. Worth

Zeit: 9 bis 18 Uhr

Ort: Atrium Hotel, Münchener Straße 25,
Nürnberg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H. Worth, Klini-
kum Fürth, Jakob-Henle-Straße 1, 8510
Fürth, Telefon (0911) 7580-101

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)
5160-3321 oder 3392

26./27. März in Erlangen

Psychiatrische Klinik, Neurologische Klinik
und Neurochirurgische Klinik mit Poliklini-
ken der Universität Erlangen-Nürnberg

Nervenärztliche Fortbildungsveranstaltung
für niedergelassene Ärzte aller Gebiete:
„Umwelt, Beruf und Nervensystem“ (Moder-
ne Therapie- und Untersuchungsverfahren
in der Nervenheilkunde)

Leitung: Professor Dr. E. Lungershausen,
Professor Dr. B. Neundörfer, Professor Dr.
R. Fahlbusch

Zeit: 26. März, 15 bis 18.30 Uhr; 27. März,
9 bis 18 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Psychiatrische Klinik, Dr. R. J. Witkowski,
Anschrift s. o., Telefon (09131) 85-4264,
Telefax (09131) 205737

Neurologie

27. Februar in Würzburg

Neurologische Klinik und Poliklinik der
Universität Würzburg

„Klinisch-neurophysiologisches Seminar“
EMG, NLG, VEP, AEP, SEP und Magnet-
simulation für Einsteiger und Fortgeschrit-
tene

Leitung: Professor Dr. K. Reiners, Professor
Dr. K. Toyka

Zeit: 9.30 bis 18 Uhr

Ort: Neurologische Klinik, Kopfklinikum,
Josef-Schneider-Straße 11, 8700 Würzburg

Teilnahmegebühr: DM 400,- (Fachärzte);
DM 250,- (in Weiterbildung)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (erforderlich):

Professor Dr. K. Reiners, Anschrift s. o.,
Telefon (0931) 201-2656, Telefax (0931)
201-2520

5./6. März in Erlangen

Neurologische Klinik mit Poliklinik der
Universität Erlangen-Nürnberg

„International Symposium on Diabetic
Polyneuropathies“

5./6. März

Symposium (in englischer Sprache)

6. März (8 bis 18 Uhr)

Fortbildungsveranstaltung: Diabetische
Neuropathien (in deutscher Sprache)

Leitung: Professor Dr. B. Neundörfer, Pro-
fessor Dr. D. Claus, Professor Dr. D. Sailer

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

Auskunft und Anmeldung:

Dr. H. Grehl, Anschrift s. o., Telefon (09131)
85-4531 oder 3001

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,
Marchioninistraße 15, 8000 München 70

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

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

Nuklearmedizin

17. März in Augsburg

Radiologisches Zentrum, Institut für Nu-
klearmedizin und II. Chirurgische Klinik am
Zentralklinikum Augsburg

„10 Jahre Nuklearmedizinische Therapie am
Zentralklinikum“

Behandlungskonzepte von Schilddrüsen-
überfunktion und Struma maligna

Leitung: Professor Dr. P. Heidenreich

Beginn: 16 Uhr c. t. bis ca. 19 Uhr

Ort: Großer Hörsaal Zentralklinikum, Steng-
linstraße 2, 8900 Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Heidenreich,
Anschrift s. o., Telefon (0821) 400-2050

Onkologie

24. Februar in München

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

„Onkologisches Seminar für niedergelassene
Ärzte: Besprechung onkologischer Erkran-
kungen - Patientenvorstellung mit ärzt-
lichem Konsil“

Leitung: Professor Dr. W. Wilmanns, Profes-
sor Dr. H. Sauer

Zeit: 19.30 bis 21.30 Uhr

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

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Professor Dr. H. Sauer, Anschrift s. o., Tele-
fon (089) 7095-4563

18. März und 15. April in Oberaudorf

Onkologische Klinik Bad Trissl im Tumorz-
entrum 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) 20285 (nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte)

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 (09131) 85-3813 oder 3146

Radiologische Diagnostik

5. bis 7. März in Nürnberg

Radiologisches Zentrum, Abteilung Diagnostik, Klinikum Nürnberg

„Nürnberger Tage für Radiologische Diagnostik“

Ultraschall in der Radiologie – Geburt und Kindesalter – Urogenitalsystem – Bewegungsapparat – Abdomen, Onkologie – Tumor-Staging – Ultraschall-gesteuerte Intervention – Gefäßsystem – Neurologie

Leitung: Professor Dr. E. Zeitler, Professor Dr. M. Reither

Zeit: 5. und 6. März, jeweils 8.30 bis 18.15 Uhr; 7. März, 8.30 bis 13 Uhr

Ort: Hotel Maritim, Frauentorgraben 11-13, Nürnberg

Teilnahmegebühr: DM 250,- (Tageskarte DM 100,-; für Assistenzärzte in Weiterbildung DM 150,-; für AiPs DM 50,-)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

Bayerisches Ärzteblatt 2/93

20. März in Würzburg

Kinderklinik der Universität Würzburg, Kinderradiologie, in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Röntgengesellschaft e. V.

Seminar: „Pädiatrische Bildgebung“

Leitung: Dr. A. E. Horwitz

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Kinderklinik, Bau 34, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg

Teilnahmegebühr: DM 90,-

Auskunft und Anmeldung:

Dr. A. E. Horwitz, Kinderklinik, Anschrift s. o., Telefon (0931) 201-3713

Rheumatologie

20. März in Bad Aibling

Rheumaklinik Bad Aibling der LVA Unterfranken

Rheuma-Seminar: „Postinfektiöse Arthritis“

Leitung: Dr. J. Ellbel

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Rheumaklinik, Ghersburgstraße 20, 8202 Bad Aibling

Auskunft und Anmeldung:

Dr. J. Ellbel, Anschrift s. o., Telefon (08061) 496-511 oder 512

Sonographie

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, Privatdozent 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 (0941) 944-7014

19. bis 21. Februar und 5. bis 7. März in Tegernsee

Gefäßinstitut Rottach-Egern e. V.

„Tegernseer Ultraschall-Doppler-Kurs“

Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1.10.1987

19. bis 21. Februar

Teil A: periphere Arterien und Venen

5. bis 7. März

Teil B: supraaortale Arterien

Leitung: Professor Dr. M. Marshall

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Frau Ammer, Spengerweg 8, 8180 Tegernsee, Telefon (08022) 1218

20. Februar in München

Stiftsklinik Augustinum München, Medizinische Klinik B

„Seminar für Gefäßdoppler-Sonographie“
Ultraschalldiagnostik bei Venenerkrankungen (cw-, B-Bild, [Farb-]Duplex) mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Leitung: Dr. H. Nebelsieck

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, 8000 München 70

Teilnahmegebühr: DM 250,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Medizinischen Klinik B, Frau Preeg, Anschrift s. o., Telefon (089) 7097-412 (Montag bis Donnerstag 8 bis 13 Uhr)

26. bis 28. Februar und 12. bis 14. März in Bayreuth

Reha-Zentrum Roter Hügel, Orthopädische Abteilung

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“ – Nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1.10.1987

26. bis 28. Februar

Grundkurs, einschließlich Säuglingshüfte

12. bis 14. März

Aufbaukurs

Leitung: R. Köck

Beginn: jeweils freitags, 15 Uhr

Ort: Reha-Zentrum, Jakob-Herz-Straße 1, 8580 Bayreuth

Teilnahmegebühr: DM 500,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

R. Köck, Reha-Zentrum, Anschrift s. o., Telefon (0921) 309-331

26. bis 28. Februar und 25. bis 28. März in München

Medizinische Klinik III der Universität München im Klinikum Großhadern

„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin“

26. bis 28. Februar

Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1.10.1987

25. bis 28. März

Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1.10.1987

Leitung: Dr. G. Brehm

Beginn: 26. Februar, 13 Uhr; Ende: 28. Februar, 15 Uhr; 25. März, 8.30 Uhr; Ende: 28. März, 15 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:
Sonographie Medizinische Klinik III, Anschrift s. o., Telefon (089) 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 (09131) 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

5. bis 7. März in Erlangen

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke 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 (09131) 85 - 37 92

12. bis 14. März in München

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke 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, Marchioninstraße 15, 8000 München 70

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat, Frau Harrer, Anschrift s. o., Telefon (089) 70 95 - 38 51

18. bis 21. März in Hof

Medizinische Klinik des Klinikums Hof

„Seminar für abdominelle Ultraschalldiagnostik“

Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1.10.1987

Leitung: Dr. K.-F. Fuchs, Dr. Ch. Iglar

Beginn: 18. März, 13 Uhr

Ort: Klinikum, Eppenreuther Straße 9, 8670 Hof

Teilnahmegebühr: DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat, Frau Lein, Anschrift s. o., Telefon (092 81) 98 - 22 75

18. bis 21. März in München

Städtisches Krankenhaus München-Neuperlach, I. Medizinische Abteilung, gemeinsam mit dem Städtischen Krankenhaus München-Schwabing, III. Medizinische Abteilung

„Abdominelle Ultraschalldiagnostik“

Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1.10.1987

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

Beginn: 18. März, 8.30 Uhr; Ende: 21. März, 17.00 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 780,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

19. bis 21. März in Bad Kissingen

Diabetes-Reha-Zentrum Fürstenhof

„Doppler-Sonographie der peripheren Arterien und Venen“

Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1.10.1987

Leitung: Dr. G.-W. Schmeisl

Carzodelan

forte pro Injektione

Reg. Nr. C 913

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

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

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

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

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

Handelsformen
C. P. (3 Amp. + 3 Aque bidest.)
DM 28,36
10er Packung (10 Amp. + 10 Aque bidest.) DM 82,83
Klinikpackung (50 Amp. + 50 Aque bidest.) DM 363,54

PHARMA-LABORATORIUM S. M. GASCHLER · 8990 LINDAU-SCHACHEN · TELEFON 08382/5306
Oeschländerweg 17a TELEFAX 08382/23648

Ort: Diabetes-Reha-Zentrum Fürstenhof,
Bismarckstraße 6, 8730 Bad Kissingen

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Dr. G.-W. Schmeisl, Frau Reichl,
Anschrift s. o., Telefon (09 71) 80 28-619,
Telefax (09 71) 6 85 60

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

25. bis 27. März in Bad Kissingen

St. Elisabeth-Krankenhaus, Innere Abteilung, Bad Kissingen

„Ultraschall Innere Medizin“
Abschlußkurs 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 250,-
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Dr. F. Schwanghart, Frau Heilmann, Anschrift s. o., Telefon (09 71) 805-3 40

29. März bis 3. April in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität München im Klinikum Großhadern
„Woche für Chirurgische Sonographie im Klinikum Großhadern“

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

Zeit: täglich von 9 bis 19 Uhr

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Dr. H. O. Steitz, Anschrift s. o., Telefon (089) 70 95-2 453, Telefax (089) 7 00 44 18

16. bis 18. April in Ingolstadt

Orthopädische Klinik im Klinikum Ingolstadt

Sonographiekurs: „Säuglingshüfte“
Grundkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1. 10. 1987

Leitung: Dr. Th. Roßberg, Dr. R. Berger
Beginn: 18 Uhr

Ort: Orthopädische Klinik, Klinikum, Krumenauer Straße 25, 8070 Ingolstadt

Teilnahmegebühr: DM 350,-
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der Orthopädischen Klinik,
Anschrift s. o., Telefon (08 41) 8 80-26 03

29. April bis 2. Mai in München

Medizinische Poliklinik der Universität München

„Seminar für Ultraschalldiagnostik“

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

Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller

Beginn: 29. April, 8.45 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 825,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Ultraschallabteilung, Anschrift s. o., Telefon (089) 5160-3475 oder 3558, Telefax (089) 5160-4485

Strahlentherapie

12./13. März in Erlangen

Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit der Deutschen Röntgen-gesellschaft, Sektion Radioonkologie

„Erlanger Weiterbildungsveranstaltung“

Strahlenphysik - Strahlenbiologie - Onkologische Grundlagen - Aktuelle Radioonkologie - Malignes Melanom

Leitung: Professor Dr. R. Sauer

Zeit: 12. März, 9 bis 17.45 Uhr; 13. März, 9 bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal, Firma Siemens UB Med, Henkestraße 127, Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. R. Sauer, Universitätsstraße 27, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3404 oder 3405

Thorax- und Kardiovaskularchirurgie

27. März in Erlangen

Herzchirurgische Abteilung der Chirurgischen Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Symposium: „Notwendiges, Nützliches und Überflüssiges für Diagnostik und Operation“

Leitung: Professor Dr. J. von der Emde

Zeit: 9 bis 18 Uhr

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

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. J. von der Emde, Maximiliansplatz 2, 8520 Erlangen, Telefon (09131) 85-3319, Telefax (09131) 85-2768

Praktische Kurse zur Durchführung der Konstanzprüfungen

Die Kurse sind für alle diejenigen ärztlichen Mitarbeiter gedacht, die sich praktisch mit der Konstanzprüfung beschäftigen. In kleinen Gruppen von 8 bis 10 Personen soll in Form von praktischen Unterweisungen und eigenen Übungen an den Geräten die Durchführung der Konstanzprüfungen eingeübt werden. Neben den an den durchführenden Stellen vorhandenen Geräten (Prüfkörper, Densitometer, Sensitometer) können auch die jeweils von den Teilnehmern verwendeten Geräte mitgebracht werden, um daran und im Vergleich mit anderen Geräten üben zu können. Die Kurse werden an den nachstehend aufgeführten Orten und Zeiten durchgeführt, sie dauern ca. 1/2 Tag:

Dr. Glörtner mit Hr. Gohlke, Dr. Kropf, Dr. Kleinschmidt	Klinikum Passau Abteilung für Röntgendiagnostik (für den niederbayerischen Raum)	27. März 1993 Beginn: 9 Uhr 4 Gruppen à 6-8 Personen
Herr Schätzl mit Frau Endl	Klinikum Großhadern Radiologische Klinik	27. März 1993 Beginn: 9 Uhr 2 Gruppen à 10 Personen
Herr Grundei mit 1 Partner	Klinikum Bayreuth	31. März und 21. April 1993 Beginn: jeweils 14 Uhr je 2 Gruppen à 8 Personen
Herr Maier Die Teilnehmer werden gebeten, den letzten Bescheid ihrer Ärztlichen Stelle mitzubringen sowie gezielte Fragestellungen.	Zentralklinikum Augsburg	21. April und 15. Mai 1993 Beginn: 14 Uhr 4-5 Gruppen mit ca. 4-5 Personen
Prof. Dr. Schmidt	Klinikum der Stadt Nürnberg Radiologisches Zentrum - Physik	31. März 1993 Beginn: 14 Uhr 3 Gruppen à 8-10 Personen
Dr. Czempel	Krankenhaus München-Schwabing Abteilung für Radiologische Diagnostik	27. März 1993 Beginn: 9 Uhr 2 Gruppen à 10 Personen
Dr. Goßrau	Klinikum Bamberg Abteilung für Röntgendiagnostik	31. März 1993 Beginn: 14 Uhr 2 Gruppen ca. 8-10 Personen
Prof. Dr. Richter	Institut für Röntgendiagnostik Würzburg	31. März 1993 Beginn: 14 Uhr 3 Gruppen à 8 Personen
Dr. Bäuml mit 1 Mitarbeiterin	Bundesamt für Strahlenschutz Neuherberg	31. März 1993 Beginn: 14 Uhr 2 Gruppen à 8 Personen
Dr. Pfeiffer mit 1 Mitarbeiter	Kreiskrankenhaus Traunstein Röntgenabteilung	31. März und 21. April 1993 Beginn: 14 Uhr je 2 Gruppen à 10 Personen

Die Lehrinhalte für diese praktischen Kurse sind folgende:

Allgemeine Einführung: Zweck der Prüfungen - Prüfverfahren, Prüfmittel, Prüfgrößen - Ausgangswerte

Praktische Übungen (wenn möglich mit eigener Prüfausrüstung!): Positionieren des Prüfkörpers - Einstellung des Lichtvisiers - Wahl und Einstellung der Aufnahmeparameter - Anfertigen der Prüfkörperaufnahmen - Bestimmung der Dosis - Auswertung der Prüfkörperaufnahmen - Prüfung an Durchleuchtungsgeräten - Ausfüllen der Protokollvordrucke - Maßnahmen bei Toleranzüberschreitung

Diskussion offener Fragen und Probleme

Die Kursgebühr beträgt pro Person DM 40,-. Anmeldung erbeten an die Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80,

Telefon (089) 4147-284 für die Kursorte München, Traunstein, Augsburg

-285 für Kursorte Passau, Nürnberg

-286 für Kursorte Bamberg, Bayreuth, Würzburg

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 sind auf Seite 52 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 I/3 und I/4):

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

Stufe C/1 und C/2 (früher Stufe 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)

Weitere Kurstermine (dann bereits für 1994) werden voraussichtlich im „Bayerischen Ärzteblatt“ Heft 4/1993 veröffentlicht.

Veranstaltungsort:	Termin:	Stufe:	Anmeldungsmodalitäten siehe oben:
Augsburg Ärztehaus Schwaben	11. 12.	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

Achtung! Änderung des Tagungsortes für LNA-Kurs:

Stufe E/1 am 13. März 1993 findet im Ärztehaus **Oberbayern**, Elsenheimerstraße 39, 8000 München 21, statt.

Stufe E/2 am 3. April 1993 findet, wie geplant, im Ärztehaus **Bayern**, Mühlbaurstraße 16, 8000 München 80, statt.

Aus der Pharma-Industrie

Hypertonie:

Mikroalbuminurie ein Risiko-Indikator

Eiweiße werden wegen ihrer Molekülgröße und wegen ihrer negativen Ladung von der Basalmembran der glomerulären Kapillaren normalerweise weitgehend zurückgehalten. Wenn die Poren der Kapillaren durchlässiger werden, Ladungsveränderungen auftreten oder der hydrostatische Druck im Glomerulum zunimmt, steigt die Ausscheidung von Albumin.

Eine Mikroalbuminurie zeigt bei Diabetikern eine beginnende Nephropathie an und gilt auch bei nierengesunden Hypertonikern als ein Indikator für eine Mikroangiopathie und damit für ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko. Von einer Mikroalbuminurie spricht man, wenn die Albumin-Ausscheidung im Urin zwischen 30 und 300 mg/24 h liegt. Der physiologische Wert beträgt 7 bis 8,5 mg/24 h.

Studien an Diabetikern mit Hochdruck zeigten, daß sich die Mikroalbuminurie unter einer konsequenten antihypertensiven Therapie zurückbildet. Dadurch verzögert sich die Entwicklung einer Niereninsuffizienz.

Für Nicht-Diabetiker belegt unter anderem eine Studie aus Göteborg die prognostische Bedeutung der Mikroalbuminurie, erklärte Professor Dr. Klaus H. Neumann, Hannover, auf einem Pressegespräch der Firma Boehringer Mannheim in Schloß Fuschl bei Salzburg. In dieser Studie wurden 120 Patienten mit einer leichten bis mittelschweren Hypertonie zehn Jahre lang mit Beta-Rezeptorenblockern behandelt.

Patienten, die in dieser Zeit kardiovaskuläre Ereignisse erlitten, hatten zu Beginn der Studie im Mittel 120 mg Albumin/24 h mit dem Urin ausgeschieden. Patienten, die von kardiovaskulären Ereignissen verschont blieben, hatten nur 20 mg/24 h Albumin eliminiert.

In einer aktuellen Placebo-kontrollierten Studie erhielten 1126 Hypertoniker für drei Monate den Beta-Rezeptorenblocker Carvedilol, der auch alpha-1-blockierende Eigenschaften aufweist. Die Anfangsdosis lag bei 25 mg/Tag. Non-Responder bekamen nach sechs Wochen die doppelte Dosis oder zusätzlich 25 mg Hydrochlorothiazid.

Zu Beginn der Therapie wurde eine Mikroalbuminurie bei 27% der Patienten festgestellt. Am Ende der Studie war nur noch bei 40% dieser Mikroalbuminurie-Patienten eine erhöhte Elimination von Albumin nachweisbar.

Die Mikroalbuminurie sollte bei jedem Hypertoniker bestimmt werden, um Patienten mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko besonders intensiv zu überwachen. Die Messung ist heute sehr einfach mit einem Teststreifen möglich. A. B.

Migräne-Diagnostik mit dem PC

Chronische oder anfallsweise rezidivierend auftretende Kopfschmerzen gehören zu den häufigsten Beschwerden, unter denen Menschen leiden. Mehr als 20% der erwachsenen Bevölkerung klagen über Kopfschmerzen. Kopf- und Gesichtsschmerzen können in sehr unterschiedlicher Erscheinungsweise auftreten.

Das von Göbel und Soyka (1992) vorgelegte Computerprogramm-Paket erlaubt die systematische, standardisierte und objektive Erfassung der Kopfschmerzcharakteristika auf der Grundlage der Kriterien der International Headache Society (IHS), die im Jahre 1988 von einem internationalen Expertengremium publiziert wurden.

Entscheidender Vorteil dieser qualitativen und quantitativen Kopfschmerz-Analyse mit dem Computer ist, daß die Erfassung der Kopfschmerz-Phänomenologie intersubjektiv standardisiert erfolgt und somit Objektivität und Reproduzierbarkeit gewährleistet sind. Das Programm ermöglicht eine spezifische Befunderhebung und verbessert damit die Wahrscheinlichkeit einer effektiven Kopfschmerztherapie.

Eine außerordentliche Hilfe ist das Programm auch, wenn die Anamnese nicht sicher klären kann, ob die Kriterien einer primären Kopfschmerzform erfüllt sind oder nicht. Durch Stellung einer begründeten Verdachtsdiagnose kann über die selektive Analyse vom Computer eine differenzierte Beschreibung und Analyse der Kopfschmerzphänomenologie vorgenommen werden und damit eine objektive Befundevaluation gewonnen werden.

Ärzte können das Computer-Programm über die Firma Glaxo GmbH, Alsterufer 1, 2000 Hamburg 36, Telefon (040) 41 52 31 55, erhalten.

„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 (089) 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 (089) 5 52 41-0, Telefax (089) 5 52 41-2 48. Christine Peiß, 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 „Bayerisches Ärzteblattes“ wird ein Recycling-Papier verwendet.

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranalyse medizinischer Zeitschriften e. V.

IA-MED

Internistin / Internist

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt für ein Krankenhaus im ostbayerischen Raum gesucht.

Erwartet wird neben einer soliden Ausbildung in Innerer Medizin umfassende Kenntnis in Gastroenterologie.

Wir planen ein kollegiales System zusammen mit einem überwiegend kardiologisch ausgebildeten Internisten und hoffen auf eine möglichst langjährige Tätigkeit bei uns.

Die Vergütung richtet sich nach BAT; Privatliquidationsrecht wird eingeräumt.

Ihre Bewerbung bitten wir zu richten unter Chiffre 2064/3345 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

**Der schnelle
Weg zur
Anzeigen-
abteilung**

**Fax:
(0 89)
5 52 41-2 48**

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

Für unsere interne Klinik Bereich Kardiologie suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen internisten als

Oberarzt

Das diagnostische Spektrum umfaßt: Langzeit-EKG, LZ-Blutdruckmessung, farbcodierte Ultraschallkardiographie, Doppler- und Duplexsonographien, Sonographien des Abdomens und der Schilddrüse einschließlich der gängigen Punktionsverfahren, Lungenfunktionsdiagnostik und internistische Röntgen-diagnostik, Basisschulung für Diabetiker.

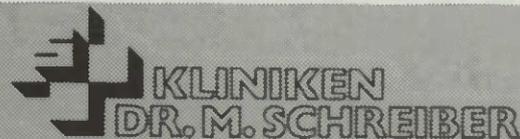
Neben der Applikation temporärer Schrittmacher erfolgt die Implantation permanenter Ein- und Zweikammer-Schrittmacher zusammen mit der chirurgischen Klinik.

Endoskopische Verfahren sind durch die gastroenterologische Belegarztabteilung abgedeckt.

Als Vertreter des leitenden Arztes sind Erfahrungen in der Leitung und Anleitung ärztlicher Mitarbeiter erforderlich.

Vergütung erfolgt anhängig BAT, für Informationen steht Ihnen Herr Dr. Baumgartner, Tel. 089/9281-773, gerne zur Verfügung.

Ihre aussagefähige Bewerbung erbitten wir an:



Widenmayerstraße 51 · 8000 München 22 · Telefon: 089/9281-0

Die Justizvollzugsanstalt Bernau sucht möglichst kurzfristig

eine(n) praktische(n) Arzt/Ärztin als Anstaltsarzt/-Ärztin

Die Einstellung erfolgt im Angestelltenverhältnis nach BAT gemäß Qualifikation. Eine spätere Verbesamung ist möglich.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung unter Befügung der üblichen Unterlagen an

Justizvollzugsanstalt Bernau
Beumennstraße 81, 8214 Bernau, Telefon (0 80 51) 8 02 - 116

Krankenhaus Marlenburg 8549 Abenberg

Klinik für Innere Medizin mit 50 Betten

sucht zum 1. April 1993 einen

leitenden Arzt

Der Bewerber sollte als Arzt für Innere Medizin das gesamte Spektrum dieses Gebietes abdecken, insbesondere die gastroenterologischen Untersuchungsverfahren beherrschen und auch über fundierte Erfahrung im Bereich der Kardiologie und der Intensiv-Medizin verfügen. Die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten sind durch eine neuwertige moderne apparative Ausstattung gewährleistet.

Die Vergütung erfolgt nach den Allgemeinen Vertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes mit den üblichen Zulagen. Außerdem ist eine Beteiligungsgütung von wahlärztlichen Einsätzen vorgesehen. Wir stehen aber auch einem Leitungs-Team gegenüber offen.

Die Bereitschaft, ein katholisches ordens eigenes Krankenhaus voll mitzutragen, wird erwartet.

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an die

Verwaltung des Krankenhauses Marlenburg,
Marlenburg 9, 8549 Abenberg,

Telefonische Voreinsicht unter (0 91 78) 7 31, Schwester M. Elisabeth

Ärztin/Arzt – Allgemeinmediziner

nördlich von Nürnberg/Erlangen längerfristig für Halbtags- oder auch Teilzeitarbeit sowie Vertretungen auch stundenweise gesucht. Nur ernsthafte Kontaktaufnahme.

Anfragen unter Chiffre 2064/3370 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Dauerassistent – Gemeinschaftspraxis

Dauerassistent – KV-Vorbereitungszeit bereits abgeleistet, baldmöglichst in Arztpraxis gesucht. Gemeinschaftspraxis wird angestrebt. Raum Augsburg Nord. – Telefon (0 82 71) 51 57

Ärztin, 32 Jahre, 4 Jahre Klinik (Chirurgie und Innere), ½ Jahr Allgemeinpraxis, sucht Assoziation (auch Teilzeit) in Allgemeinpraxis. Raum Ober-, Niederbayern, Oberpfalz.

Anfragen unter Chiffre 2064/3365 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Die **Stadt Neunburg vorm Wald,**

Landkreis Schwandorf, Regierungsbezirk Oberpfalz mit einem Einzugsbereich von rund 15 000 Einwohnern wünscht die Ansiedlung eines

HNO-Facharztes

Die Stadt ist bei der Niederlassung, insbesondere bei der Beschaffung von Praxisräumen behilflich.

Interessenten sollten sich deshalb an die

Stadtverwaltung, 8462 Neunburg vorm Wald, Schrankenplatz 1, wenden.

Weiterbildungsstelle in Allgemeinmedizin für die letzten sechs Monate der Weiterbildung ab 1. April 1993 oder später gesucht. Anfragen unter Chiffre 2064/3347 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

Engagierter AiP mit Interesse an Naturheilverfahren für Tätigkeit in Klinik und Praxis ab 1. Januar 1993 gesucht. – Schriftliche Bewerbung an Postfach 1242, 8939 Bad Wörishofen oder Telefon (0 82 47) 39 30

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

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

Kinderärztin, praktische Ärztin, Sportmedizin sucht Möglichkeit zur Assoziation (Gemeinschaftspraxis) im Raum Pfaffenhofen/Ilm. **Telefon (0 84 41) 82 23 (abends)**

Augenarzt sucht Mitarbeit oder Urlaubsvertretung in Augenarztpraxis Raum Nürnberg/Fürth/Erlangen ab März 1993. **Telefon: (0 91 31) 20 76 58 (bei Münzer)**

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

Partner/in gesucht von anthropos. orientierter Ärztin für neu zu gründende Allgemeinpraxis im Raum Nürnberg ab 1. Oktober 1993. Anfragen unter Chiffre 2064/3344 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

PRAXISRÄUME / IMMOBILIEN / PRAXISABGABE

Praxisräume München Ost, wahlweise oder in Kombination 130, 110 oder 85 qm (z. B. mit OP). Raumaufteilung noch frei. Bezugsterm. III/1993. Anfragen unter Chiffre 2064/3354 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, Telefon (09 11) 4 59 34 02

8900 Augsburg

Repräsentative **Praxiseräume** (156 qm) in ruhiger, bester Innenstadtlage, ab sofort zu vermieten. – **Telefon (08 21) 51 98 88, Telefax (08 21) 51 98 74**

Allgemeinpraxis oder Praxisräume für Gemeinschaftspraxis in Nürnberg gesucht. Anfragen unter Chiffre 2064/3350 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Praxisräume 100 qm

(bei Bedarf auch mit Einrichtung) in oberfränkischer Kreisstadt zu vermieten. Anfragen unter Chiffre 2064/3364 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

HNO-Praxis / Assoziation

zwecks baldiger Übernahme von langjährig erfahrener HNO-Ärztin gesucht. Anfragen unter Chiffre 2064/3334 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Alteingesessene orthopädische Fachpraxis im Umkreis von München zum 1. Juli 1993 abzugeben. Anfragen unter Chiffre 2064/3366 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Arzt/Ärztin

für leitende Position in Kurklinik/Sanatorium in Südbayern/Nähe München gesucht. Medizinisches Engagement auf der Basis wissenschaftlich anerkannter Naturheilverfahren und organisatorischer Einsatz sind erforderlich. Profunde medizinische Kenntnisse auf dem Boden Internistischer Tätigkeit, möglichst Gebietsbezeichnung. Innere Medizin oder Allgemeinmedizin sowie Zusatzbezeichnung. Naturheilverfahren, eventuell Allergologie sind Voraussetzung.

Ausführliche Bewerbungsunterlagen mit Gehaltsvorstellungen sind zu richten an **Dr. Bachmann-Clinic-Betriebs-GmbH, Professor Kurt Huber-Straße 23, 8032 Gräfelfing.**

Eine moderne Chir. Klinik in München (keine Belegklinik) bietet zur Abrundung des Leistungsangebotes einem in München niedergelassenen **Orthopäden** die Möglichkeit einer

Belegarztstätigkeit

Erste Kontaktaufnahme erbitten wir unter Chiffre 2064/3353 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Suche für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren

Assistenzarzt

ab März oder April 1993. Weiterbildungsmöglichkeiten für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren gegeben.

Dr. C. Mahl, Bahnhofstraße 15, 8905 Mering, Telefon (0 82 33) 9 28 98

Erfahrene Ärztin, drei Jahre Innere, Praxismitarbeit und Vertretung, NHV, Akup., Ernährungsmedizin, sucht Teilzeitstelle (zwei bis drei Vormittage) im Raum Nürnberg ab Mitte 1993. Eintrag ins Arztregister vorhanden.

Anfragen unter Chiffre 2064/3335 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Kinderarzt gesucht, Raum 8400

Junger Kinderärztin wird die Möglichkeit einer halb- oder ganztägigen **Beteiligung** an sehr guter Praxismgemeinschaft (Allgemeinärzte) geboten.

Anfragen unter Chiffre 2064/3336 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Arzt/Ärztin halbtags für Allgemeinpraxis in Kempten gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/3363 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Erfahrener **Allgemeinmediziner** (Röntgen, Sono, Doppler, NHV) übernimmt KV-Weekenddienste und Praxisvertretungen. – **Telefon (0 86 54) 6 35 15**

KV-Assistent/in für Psychotherapeutische Praxis im Allgäu gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/3349 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Erfahrene HNO-Ärztin

(Dr. med.) sucht Mitarbeit bei niedergelassenem HNO-Arzt bzw. Assoziation.

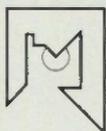
Anfragen unter Chiffre 2064/3339 an Atlas Verlag, Sonnenstr. 29, 8000 München 2

Engagierte praktische Ärztin (Dr. med.) sucht Mitarbeit in Praxis oder Klinik, Raum Nürnberg-Bamberg. – **Telefon (0 91 31) 4 49 29**

UNSERE SCHULE

ein unbequemer – fröhlicher Ort
33 Jahre Privatgymnasium Derksen
neusprachlich – staatlich anerkannt
gemeinnützige GmbH

1. Weil Ihr Kind verpflichtet wird, an die anderen zu denken.
2. Weil wir uns hier gegenseitig bestärken, einander zu vertrauen.
3. Weil alle ermutigt werden, die Freiheit des einzelnen in unserer Gemeinschaft zu schützen.
4. Weil wir den Widerspruch erwarten.
5. Weil wir uns zur Einübung von Pflichten bekennen, denn nur so lernt der Mensch Bindungen einzugehen.
6. Weil wir im Interesse unserer Schüler auch dem Machtmißbrauch beherzt entgegenzutreten.
7. Weil wir den Mut haben, miteinander fröhlich zu sein.



Elterninformationsabend für die 5. Klasse
 Donnerstag, den 18. Februar, um 19 Uhr.
 Intensive Beratung und Vorbereitung
 auf den Übertritt ins Gymnasium.

Kleines privates Lehrinstitut Derksen

Pfingstrosenstr. 73, 8000 München 70, Tel. 7 14 25 61 und 7 172 74

BALINT-Wochenenden in Nürnberg

(Bahnhofsnähe)

Weiterbildung in Blockform, je sechs Doppelstunden (Anerkannt durch die Bayerische Landesärztekammer)

Selbsterfahrungsgruppen an Wochenenden (Leiter Dr. Bernd Ottermann)
 Gutechtenseminare 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 Kreteld 29, Tel. (0 21 51) 73 12 14

GESTALT THERAPIE

**Zweijährige
 berufsbegleitende
 Fortbildung**

In Nürnberg
 ab Frühjahr 1993

Leitung:
 Wolfgang Weiter,
 Dipl.-Psychologe

Weitere Informationen:
 Wolfgang Weiter,
 Keulbachstraße 28
 8500 Nürnberg 10,
 Telefon (09 11) 36 29 19

**Immobilien-
 anzeigen
 lohnen sich**

Analytische Selbsterfahrungs- gruppe

für Zusatzbezeichnung Psycho-
 therapie als Wochenendblocks
 ab Mai 1993 in Würzburg.

Frühzeitige Anmeldung zum
 Vorgespräch erbeten

Dr. med. Lili Schulz,

Psychotherapie und Psycho-
 analyse, Lehrenanalytikerin in
 DPG, DGPT, DAGG.

Telefon (09 31) 7 58 86

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

VERSCHIEDENES

EKG-Spartip

Cerdiorapid K36, 6-Kanal-EKG mit Vermessung ab DM 6980,- zuzüglich
 Mehrwertsteuer.

Dipl.-Ing. A. Flegner, Lindenfelser Straße 1e, 8000 München 45,
 Telefon (0 89) 3 23 45 31

Information aus Datenbanken

Wir suchen und besorgen Artikel und Aufsätze aus weltweit über 1000 Fach-
 zeitschriften. Wir überwachen medizinische Periodike und recherchieren in
 pharmazeutischen Datenbanken.

Idb - Telefon (0 91 31) 6 69 83, Fax (0 91 31) 6 66 64

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-Ober Gut Schönau
 Tel. 0 41 04/30 33 - Fax 0 41 04/43 83

TOSCANA PLUS MEER

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



**Ravensburger
 Foto-Video-Versand**

Licht für Praxis und Büro

OBJEKT-LICHT

KONZEPTION • PLANUNG • REALISIERUNG

8500 NÜRNBERG - TEL.: 0 91 1 / 52 89 02 - FAX.: 52 16 80 6

Herstell. + Vertr. **Billard**
 D. Herzogen
 Postfach 62
 7961 Vogt, ☎
 075 29/15 12

**Anzeigenschluß für die
 Ausgabe März 1993
 ist am 12. Februar 1993**

Die Hilfe für Ihre Raucher:

NEU
von
ratio

Nicotin-Pflaster- ratiopharm[®] 30

Das umfassende Entwöhnungssystem

Ihr Patient
wird's Ihnen
danken!



Nicotin-Pflaster- ratiopharm[®]

Zusammensetzung: 1 Pflaster (7 cm² Absorptionsfläche) enth. 30 mg Nikotin. Durchschnittliche Wirkstoffübertragung in die Haut 23 mg/24 Stunden. **Hilfsstoffe:** Carrageen, gereinigtes Wasser (Gelmatrix), Poly(acrylamid, isoocetylacrylat) (Klebmasse). **Anwendungsgebiete:** Als Hilfe bei der Raucherentwöhnung im Rahmen von Raucherentwöhnungsprogrammen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit oder Allergie gegen Nikotin. Schwere Hauterkrankungen. Patienten mit trischem Herzinfarkt, instabiler Angina pectoris, lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen, Schlaganfall oder zerebrale ischämische Attacken (TIA, akute Durchblutungsstörungen im Gehirn). Kinder. Besonders sorgfältige ärztliche Überwachung bei bestehenden oder zurückliegenden Herz-Kreislauterkrankungen, Schilddrüsenüberfunktion, Insulinpflichtigen Diabetes mellitus, Störungen im Magen-Darm-Bereich (z. B. Magengeschwür). Schwangerschaft. Stillzeit. Frauen im gebärfähigen Alter sollten vor der Behandlung eine mögliche Schwangerschaft ausschließen. **Nebenwirkungen:** Prinzipiell ähnliche

Nebenwirkungen wie bei Rauchen. Häufig: Hautreizungen im Bereich der Aufklebestelle, insbesondere Rötungen oder Juckreiz, aber auch Schwellungen, brennendes Gefühl, Blasenbildung und Hautausschlag. Kopfschmerzen, Schwindelanfälle, Brechreiz. Leichte Beschleunigung des Herzschlags und vorübergehend leichter Anstieg des Blutdrucks. Verstopfung, Durchfall, trockener Mund, trockene Kehle. Bronchitis. Patienten, bei denen in der Vergangenheit Allergien infolge des Anbringens von Hautpflastern eintraten, sollten während der ersten Behandlungstage sorgfältig überwacht werden, um eventuelle Reaktionen der Haut festzustellen. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Coffein; Theophyllin; Paracetamol; Phenazon; Phenylbutazon; Pentazocin; Lidocain; Benzodiazepine; trizyklische Antidepressiva; Warfarin; Östrogene; Vitamin-B₁₂-Propoxyphen; H₂-Antagonisten; Cortisol; Katecholamine; Nifedipin; adrenerge Agonisten oder adrenerge Antagonisten. **Darreichungsformen, Packungsgrößen und Apothekenverkaufspreise:** OP 7 Pflaster DM 38,16; OP 14 Pflaster DM 68,57; DP 28 Pflaster DM 128,51.