



Bayerisches Ärzteblatt

6

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

48. Jahrgang / Juni 1993

- **Editorial: Hausarzt – Facharzt**
- **Vorsicht bei Anzeigen-Offerten**
- **Thesen zur Qualitätssicherung**

HerzASS-ratiopharm® Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tabl. enth. 100 mg Acetylsalicylsäure. **Hilfsstoffe:** Maisstärke. **Anwendungsgebiete:** Hemmung der Thrombozytenaggregation bei instabiler Angina pectoris, bei akutem Herzinfarkt, bei der Reinfarktprophylaxe, nach arteriellen gefäßchirurgischen oder interventionellen Eingriffen; zur Vorbeugung von vorübergehenden Durchblutungsstörungen des Gehirns und Hirninfarkten, nachdem Vorläuferstadien aufgetreten sind. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Acetylsalicylsäure oder andere Salicylate, Magen- und Darmgeschwüre, Krankhaft erhöhte Blutungsneigung. Anwendung nach der 36. Schwangerschaftswoche. Dieses Arzneimittel soll in der Regel nicht oder nur unter ärztlicher Kontrolle angewendet werden: Bei Überempfindlichkeit gegen andere Entzündungshemmer oder Rheumamittel oder andere Allergien auslösende Stoffe; bei gleichzeitiger Behandlung mit gerinnungshemmenden Arzneimitteln; bei einer bestimmten Blutbildungsstörung (Glukose-6-Phosphatdehydrogenasemangel); bei Asthma bronchiale; bei chronischen oder wiederkehrenden Magen- oder Zwölffingerdarmbeschwerden; bei vorgeschädigter Niere; bei schweren Leberfunktionsstörungen, in der gesamten Schwangerschaft bis zur 37. Schwangerschaftswoche; während der Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Häufig: Magenbeschwerden und geringfügige Magen-Darm-Blutverluste. Selten: Magengeschwüre, Magenblutungen. Bei schwarzem Stuhl ist sofort der Arzt zu benachrichtigen. Überempfindlichkeitsreaktionen, vor allem bei Asthmatikern. Gelegentlich: Übelkeit, Erbrechen, Durchfälle. In Einzelfällen: Leber- und Nierenfunktionsstörungen, Hypoglykämie sowie besonders schwere Hautreaktionen. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Gerinnungshemmende Arzneimittel, Kortikoide, Alkohol, Schmerz- und Rheumamittel, blutzuckersenkende Arzneimittel, Sulfonylharnstoffe, Methotrexat, Digoxin, Barbiturate, Lithium, Sulfonamide, Trijodthyronin. Aldosteronantagonisten, Furosemid und bestimmte wassertreibende Arzneimittel, blutdrucksenkende Arzneimittel, harnsäureausscheidende Gichtmittel.

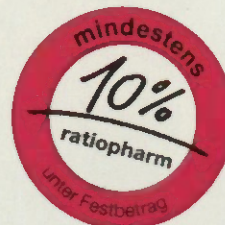
Niedrig dosierte Acetylsalicylsäure:

Prophylaxe

NEU
von
ratiopharm



- 1. Angina pectoris**
instabile Angina pectoris
- 2. Akuter Myokardinfarkt**
- 3. Reinfarktprophylaxe**
- 4. Gefäßchirurgie**
nach arteriellen gefäßchirurgischen oder interventionellen Eingriffen
- 5. Schlaganfall**
Vorbeugung von transitorischen ischämischen Attacken und Hirninfarkten, nachdem Vorläuferstadien aufgetreten sind



Übungsblock: Die Knieschule

Vorbeugende und therapiebegleitende Maßnahmen nehmen einen wachsenden Stellenwert im Behandlungskonzept der Gonarthrose ein. Die eigenverantwortliche Mitwirkung des Patienten an der Erhaltung bzw. Wiederherstellung seiner Kniegelenksfunktionen ist Basis einer jeden Therapie. Ein Ziel der Knieschule ist es, dem Patienten Hilfe zur Selbsthilfe zu geben.

Die als Abreibblock gestalteten Gymnastikprogramme konzentrieren sich auf neun illustrierte Grundübungen, die der Patient nach Anleitung zu Hause leicht selbst durchführen kann. Symbole kennzeichnen die Übungen, die je nach Art der Erkrankung empfohlen werden. Als Hilfsmittel werden lediglich ein Stuhl, ein Handtuch und ein Kissen benötigt.

Den Übungsblock „Die Knieschule“ für Ihre Patienten erhalten Sie kostenlos über die Troponwerke Köln, Rantudil-Service, Berliner Straße 156, 5000 Köln 80.

Therapie der Hypertonie

In den letzten zwei Jahrzehnten hat sich in zahlreichen Interventionsstudien, in denen Diuretika als Medikamente der ersten Stufe verordnet wurden, die Verringerung der kardiovaskulären Morbidität und Mortalität durch eine antihypertensive Behandlung mit diesen Medikamenten bestätigt. Für neuere Substanzen wie Kalzium-Antagonisten oder ACE-Hemmer steht dieser Nachweis noch immer aus.

Zuletzt wurde der präventive Nutzen einer Therapie der Hypertonie mit Diuretika als Substanzen der ersten Stufe im „Systolic Hypertension in the Elderly Program“ (SHEP) und in der „Swedish Study of Hypertension in Old Patients“ (STOP) dokumentiert. Somit haben insgesamt 13 große kontrollierte Studien die Ergebnisse und Schlußfolgerungen aus der Veterans-Admini-

stration-Studie aus dem Jahre 1970 (damals waren Diuretika und Reserpin antihypertensive Basismedikamente) bestätigt bzw. erweitert, heißt es in einem Kommentar im Journal of the American Medical Association (JAMA).

In dieser Stellungnahme wird ferner betont, daß nicht allein die erreichbare Blutdrucksenkung den Wert einer antihypertensiven Therapie ausmache, sondern letztlich die am Menschen belegte kardiovaskuläre Präventionswirkung entscheidend sei. Angesichts der immensen Therapiekosten durch neuere Substanzen gegenüber den länger verfügbaren Diuretika wird es als irrational bezeichnet, erhebliche finanzielle Mittel für den Ersatz der bewährten Medikamente durch Substanzen mit unbewiesenem Nutzen aufzuwenden.

Aktiv gegen Allergien

Dazu ermuntert der Ratgeber, der jetzt vom Teldane Service der Marion Merrell Dow GmbH herausgegeben wurde. Die handliche Broschüre enthält zahlreiche Tips, die dem Allergiker zeigen, wie er selbst im Umgang mit der Erkrankung und mit Hilfe von oft einfachen Maßnahmen zu einer gesteigerten Lebensqualität gelangen kann. Viele Informationen klären in leicht verständlicher Weise über die typische allergische Symptomatik sowie über diagnostische und therapeutische Möglichkeiten allergischer Erkrankungen auf.

Interessierte Ärzte können den Allergie-Ratgeber zur Weitergabe an ihre Patienten kostenlos anfordern bei: Marion Merrell Dow GmbH, Teldane Service, Komturstraße 58 – 62, 1000 Berlin 42

Perspektive in der Schmerztherapie

Fünfzehn Jahre Erfahrung mit dem zentral wirksamen Analgetikum Tramal waren Anlaß zu einem Symposium der Grünenthal GmbH in Berlin. Im Rahmen des 41. Deutschen Ärztekongresses berichteten Schmerzspezialisten unter Vorsitz von Professor Dr. Manfred Zimmermann über den Ein-

satz des Medikamentes in Onkologie und Notfallmedizin sowie zur Therapie postoperativer und chronischer, nicht tumorbedingter Schmerzen.

Die Vorträge des Symposiums „Rückblick und Perspektive in der Schmerztherapie – 15 Jahre Erfahrung mit Tramal“ sind jetzt zusammengefaßt in einem Kongreßbericht der Fortschritte der Medizin erhältlich.

Interessierte Ärzte können den Sonderdruck kostenlos anfordern bei: Grünenthal GmbH, Referat Schmerztherapie, „Tramal Literatur-Service“, Steinfeldstraße 2, 5190 Stolberg.

Troponwerke – Neubau für die klinische Forschung

Derzeit profitieren maximal 70 Prozent der psychisch Kranken nachhaltig von den Fortschritten in der Psychopharmakologie. Auch in anderen medizinischen Bereichen wie zum Beispiel der Rheumatologie wären neue und zwar wirksamere und nebenwirkungsärmere Arzneimittel als die derzeit verfügbaren wünschenswert. Der medizinischen Forschung und hier insbesondere der Klinischen Pharmakologie kommt deshalb eine große Bedeutung zu. Darauf wies Privatdozent Dr. J. Fritze von der Firma Tropon jetzt anläßlich der Einweihung eines Neubaus zur klinischen Forschung hin.

Der jetzt eingeweihte Neubau enthält sämtliche Einrichtungen, die für die Planung, Durchführung und Dokumentation von Arzneimittelprüfungen der Phase I erforderlich sind.

Merck-Biomaterialien

„Endoprothetic News“ heißt ein neuer Informationsträger, den Merck-Biomaterialien in unregelmäßiger Folge herausgibt und interessierten Ärzten zur Verfügung stellt. Die Firma will auf diese Weise vor allem chirurgische Orthopäden und Unfallchirurgen über Neuigkeiten in Forschung und Entwicklung ihrer Spezialgebiete informieren.

Die Unterlage kann bei E. Merck Pharma Biomaterialien, Postfach 4119, 6100 Darmstadt, bezogen werden.

Inhalt

Hofmann: Ganzheitsmedizin und hausärztliche/fachärztliche Patientenversorgung	186
96. Deutscher Ärztetag in Dresden:	
– Kurzbericht von der KBV-Vertreterversammlung	187
– Kurzbericht über die Arbeitstagung	188
Kalb: Wettbewerbswidrige Angebote	190
Kurzbericht über die Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer	192
Urteil des BGH: Operation durch Anfänger	193
Backmund/Eichenlaub: Spätfolgen der Poliomyelitis – das „Postpoliosyndrom“	194
Selbmann: Möglichkeiten und Grenzen externer Qualitätskontrollen	196
Neubauer: Fünf Thesen zur externen Qualitätssicherung	198
Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen	200
Brodersen: Der Notfall „Nahrungsmittelvergiftung/Darminfektion“	201
Personalien	203, 205
Kongresse:	
– Klinische Fortbildung in Bayern	206
– Allgemeine Fortbildung	214
– Basisqualifikation „Methadon-Substitution“	214
– Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1994	215
Leserforum	216
Schnell informiert	217
Bücherschau	218
Aus der Pharma-Industrie	2. Umschlagseite

GROSSE TÖNE...



... überlassen wir den anderen. Uns liegt nur die optimale Bearbeitung Ihrer Privatabrechnung am Herzen. Und da lassen wir lieber Taten sprechen.



Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft
Mit uns können Sie rechnen.

Erklären Sie mir, welche Vorteile Ihr Tatendrang für mich hat.
Aber bitte schriftlich, informativ und ohne große Töne!

Praxisstempel

Coupon einsenden an:



Bayerisches Ärzteblatt

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

Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Juni 1993

Ganzheitsmedizin und hausärztliche/fachärztliche Patientenversorgung

Das Wort „Ganzheit“, das heute am häufigsten in Verbindung mit Medizin gebraucht wird (wie in unserem Titel), ist eine sehr junge Wortbildung. Man kann das Wort noch nicht in den Lexika des 19. Jahrhunderts finden. Da mußte sich zuvor der Methodengedanke der mathematisch experimentellen Wissenschaft in der Heilkunst so weit durchgesetzt haben, daß man sich in dem Labyrinth der Spezialisierungen wie verirrt vorkommen konnte und die Orientierung im ganzen vermißte. Aber gerade in der Medizin zeigt sich, daß die Vorstellung einer Ganzheit nur auf dem Boden der gewachsenen Spezialisierungen denkbar ist. Die aber durchaus randständig vorhandene Haltung, jenseits der wissenschaftlichen Errungenschaften sein Heil zu suchen, zerbricht spätestens im Augenblick des Ernstes, beim Vorliegen einer „schulmedizinisch“ behandelbaren Erkrankung.

Der Begriff der „Ganzheit“ ist als Reaktion auf seinen Gegenbegriff „Spezialisierung“ notwendig und vielsagend geworden. Spezialisierung ist der unaufhaltsame Zug der modernen Wissenschaft und aller ihrer Verfahren. Ein gewisses Unbehagen löst dabei die allenthalben zu beobachtende methodische Abschottung aller wissenschaftlichen Objektbereiche aus. Da auch ein kranker Mensch nicht eine Addition von Symptomen darstellt, sondern sich eben als Entität krankfühlt, ist sein Wunsch, als eine solche Entität auch behandelt zu werden, das heißt, eben eine ganzheitliche Behandlung zu erfahren, nur zu verständlich.

In der heute so leidenschaftlich diskutierten Frage einer Patientenbetreuung durch einerseits hausärztliche und andererseits fachärztliche Versorgung spielt die Vorstellung einer Ganzheitsmedizin die wesentliche Rolle. Es gibt ja den eindeutigen gesetzlichen Auftrag zu einer Trennung der hausärztlichen Versorgung (§ 73 GSG), und soll nun dieser Auftrag nicht formalistisch, sondern mit Sinn erfüllt werden, so kann nur Nachdenken über die Ganzheitsmedizin zu einer Problemlösung führen.

In diesem Paragraphen 73 des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) sind vier Inhalte der hausärztlichen Versorgung aufgeführt:

1. Die allgemeine und fortgesetzte ärztliche Betreuung eines Patienten in Diagnostik und Therapie bei Kenntnis seines häuslichen und familiären Umfeldes;

2. die Koordination diagnostischer, therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen;

3. die Dokumentation, insbesondere Zusammenführung, Bewertung und Aufbewahrung der wesentlichen Behandlungsdaten, Befunde und Berichte aus der ambulanten und stationären Versorgung;

4. die Einleitung oder Durchführung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen sowie die Integration nichtärztlicher Hilfen und flankierender Dienste in die Behandlungsmaßnahmen.

Wahrlich ein Ganzheitskonzept!

Wo bleiben nun aber die Spezialisten? Eine ähnliche Aufgabenbeschreibung, wie oben für die hausärztliche Versorgung, findet sich im Gesetz nicht. Nun kann eine Ganzheitsbetrachtung ja nicht ohne die Untersuchungsmethoden auskommen, die eben innerhalb der Spezialisierung der Medizin entstanden sind, sie würde sozusagen auf einen prähistorischen Stand zurückfallen. Soll diese Ganzheitsmedizin auf der Höhe der Zeit sein – und das wird selbstverständlich von unseren Patienten erwartet –, so muß sie intensive Kenntnisse der aus der Spezialisierung stammenden Methoden haben, das heißt, praktisch von Ärzten erbracht werden, die ein breites Curriculum von Spezialistenaus- und -weiterbildung unter einem besonderen integrativen Aspekt durchlaufen haben. Es wäre sicher ein Fehler, Ganzheitsmedizin mit der Allgemeinmedizin heutigen Weiterbildungsstandes zu verwechseln oder gar gleichzusetzen. Selbstverständlich ist Ganzheitsmedizin eine Herausforderung für jeden Arzt, auch den Spezialisten, soweit er eine integrierende Patientenbetreuung durchführt.

Daß sich das Konzept der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung jetzt eng an der Weiterbildungsordnung orientiert, läßt hoffen, daß die Umsetzung des § 73 des GSG nicht als honorarpolitische Streitsache verkommt.

Dr. G. G. Hofmann

Stv. Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Seehofer: „Die Ärzte verhalten sich korrekt!“

Kurzbericht von der KBV-Vertreterversammlung am 3. Mai 1993 in Dresden

Gleich in mehrfacher Hinsicht darf die Vertreterversammlung der Kassennärztlichen Bundesvereinigung am 3. Mai 1993 in Dresden als richtungweisend bezeichnet werden. Nicht nur, daß Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer (CSU) zum ersten Mal mit der offiziellen Vertretung der rund 100 000 Kassenärzte in der Bundesrepublik Deutschland diskutierte, nicht nur, daß der im März neu gewählte KBV-Vorsitzende Dr. Winfried Schorre ein bemerkenswertes Referat hielt, auch die Verabschiedung von Leitantträgen zu seit vielen Jahren strittigen Themen berechtigen eine solche Bezeichnung.

In Anwesenheit von Seehofer machte der Kölner Nervenarzt und KBV-Vorsitzende Schorre deutlich, warum die Kassennärzte große Probleme mit der Umsetzung der Gesundheitsreform

haben. Die ärztliche Arbeit werde überlagert „von immer mehr Bürokratie und planwirtschaftlicher Einengung, von staatlichem Dirigismus bis hin zur Androhung von Disziplinarmaßnahmen bei Unbotmäßigkeit im System und von Rechtsunsicherheit einerseits und massiver juristischer Einwirkung haftungsrechtlicher Aspekte in unserem Alltag“. Schorre sah im Gesundheitsstrukturgesetz „Elemente aus den dreißiger Jahren und davor: Honorarbeschränkungen, Zulassungssperren, Leistungsbegrenzungen, Kopfpauschalen“. Er stellte die Frage, ob dieser Weg nicht mit den „Erwartungen und Möglichkeiten der neunziger Jahre“ massiv kontrastiere.

Schorre suchte aber auch eine Antwort darauf, wie es zu den Regelungen des GSG hatte kommen können. Er nannte als entscheidenden Ausgangspunkt die

„Verknappung der Mittel“ durch die Politik. Damit sei nämlich „das Problem der Menge“ aufgetaucht. Die Menge „an Ärzten, Patienten, Leistungen und Ansprüchen sowie an verfügbarem Geld“ sei „mit einem Mal zu konkurrierenden Alternativen“ geworden. Die Geschlossenheit des Systems sei verloren gegangen.

In den anschließenden Jahren hätten sich auch die Kassennärzte an einer Lösung dieses Problems „nicht oder nicht entschlossen genug beteiligt“. Statt klarer Entscheidungen hätten sie ihr „Heil in Teilaspekten gesucht, wie zum Beispiel dem unglücklichen EBM und der Einführung eines gedeckelten Honorars“. Die Spannungen im Dreieck Patient, Arzt, zur Verfügung stehende Mittel hätten schließlich zu den „unverträglichen Maßnahmen“ im GSG geführt.



Schorre kündigte an, der neue KBV-Vorstand werde sich offensiv mit den Problemen befassen und nicht nur die durch das GSG verlangten Lösungen im Bereich des Labors und der Gliederung der ambulanten Versorgung erarbeiten, sondern auch ein Konzept entwerfen, wie sich die Kassenärzte ein Gesundheitswesen im 21. Jahrhundert vorstellten.

Minister Seehofer stellte sich anschließend den Fragen der KBV-Delegierten. Als zentrale Aussagen gelten zum einen die Rücknahme seines Vorwurfes, die Kassenärzte hätten auch medizinisch notwendige Präparate nicht verordnet. „Die Ärzte verhalten sich korrekt. Pflichtverletzungen sind verschwindend kleine Ausnahmen.“ Außerdem betonte er mehrfach, daß er die politische Verantwortung für Einsparungen gerade im Arznei- und Heilmittelbereich übernehme: „Ich stelle mich voll dahinter.“

Im übrigen wollte Seehofer aber auch auf hartnäckiges Nachbohren der Delegierten keine Aussagen über eventuelle Veränderungen der GSG-Budgets machen. Weder die Niederlassungswelle, die weit über das im GSG prognostizierte Maß hinausgehen wird, noch die dadurch falsch gewordenen Annahmen des Arzneimittelbudgets oder teure Innovationen im Medikamentensektor seien derzeit ausreichend gesichert, entgegnete der Minister. Wenn harte Daten vorlägen, werde er entscheiden, ob Änderungen an den Budgets notwendig würden.

Am Nachmittag der Vertreterversammlung verabschiedeten die KBV-Delegierten einige Leitanträge. So billigten sie eine gründliche Reform des Laborkapitels einschließlich der Einführung von Pauschalhonoraren für O I- und O II-Leistungen, eine klare Trennung von haus- und fachärztlicher Versorgung mit einer langen Übergangsfrist und einen Antrag zur Strukturierung der Qualitätssicherung in der ambulanten Versorgung. Letztlich wurde ein Leitantrag „zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens“ zur Kenntnis genommen. Der KBV-Vorstand wird über den Sommer aus den Leitanträgen beschlußfähige Vorlagen erarbeiten und sie einer Sonder-VV der KBV am 11. September 1993 zur Abstimmung vorlegen. em



Foto (2): B. Eifrig, Bonn

Mitwirken an der nächsten Gesundheitsreform

Kurzbericht vom 96. Deutschen Ärztetag

4. bis 8. Mai 1993 in Dresden

Nach einer feierlichen Eröffnungsveranstaltung in der Semperoper bewältigten die 250 Delegierten des 96. Deutschen Ärztetages, darunter 37 Kolleginnen und Kollegen aus Bayern, im nüchternen Kulturpalast der sächsischen Landeshauptstadt ein umfangreiches Arbeitspensum.

Für 1995 ist die weitere Stufe der „Gesundheitsreform“ angekündigt. In mehreren Resolutionen bekundete der Ärztetag die Bereitschaft, an dieser Reform mitzuwirken. Den tragenden Prinzipien des deutschen Gesundheitswesens – Eigenverantwortung, Subsidiarität und Solidarität – müsse wieder Geltung verschafft werden, um das im internationalen Vergleich zweifellos hohe gesundheitliche Versorgungsniveau zu halten.

Gefahr der Rationierung

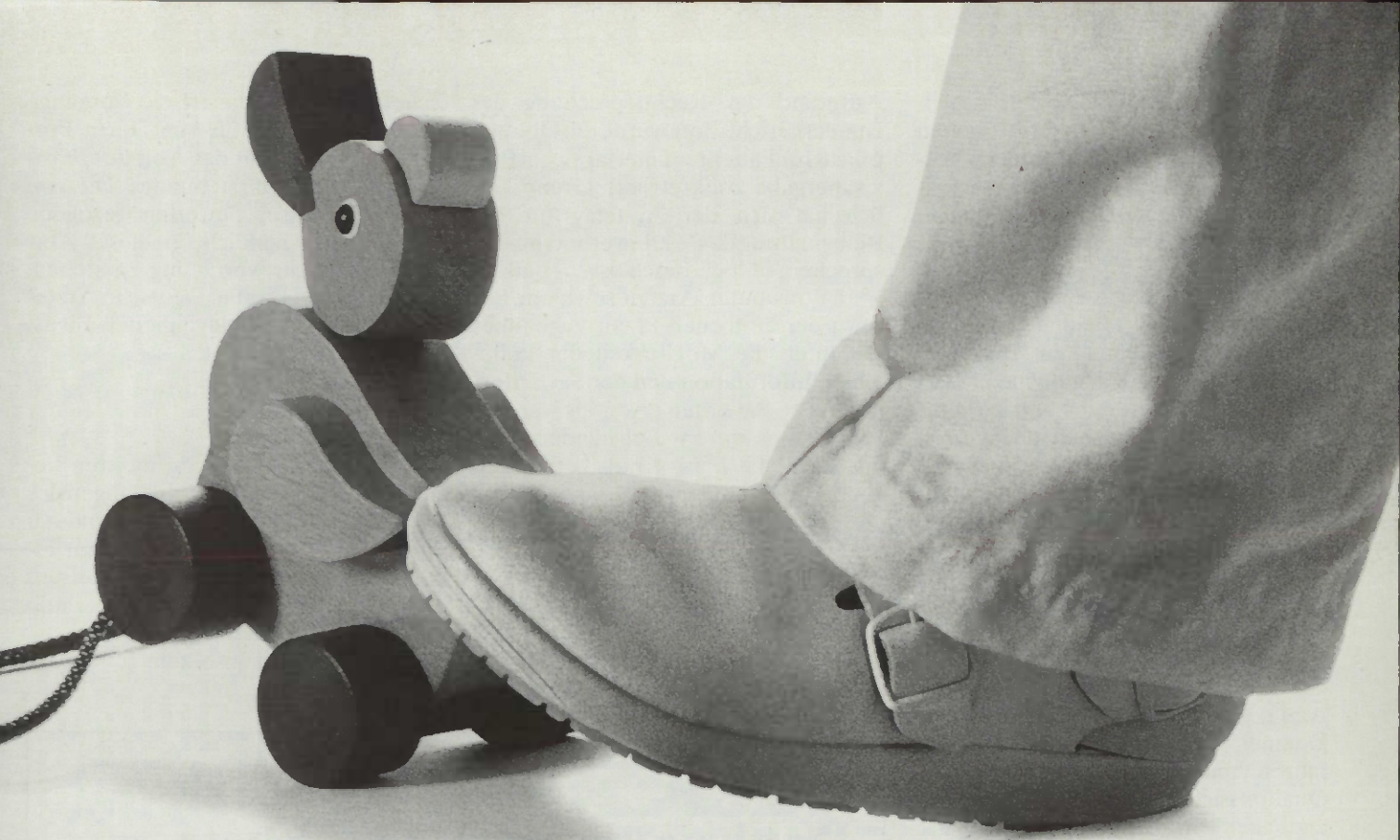
Die Gesundheitspolitik der Parteien verkenne, daß die wiederholten Eingriffe des Gesetzgebers das Gesund-

heitswesen auf die Dauer von der Rationalisierung in die Rationierung treiben. Die Verantwortung dafür liege allein auf politischer Ebene.

Das Ordnungsverhalten der Vertragsärzte seit Inkrafttreten des novelierten SGB V sei ein eindrucksvoller Beweis dafür, daß die Ärzteschaft rationalisiert, um Rationierung zu vermeiden und die Finanzierung der insbesondere für Schwer- und Schwerstkranke notwendigen Behandlungsmaßnahmen zu sichern.

★

Das Bemühen um Qualitätssicherung stand im Zentrum der Diskussionen. Der Ärztetag beschloß, ein Kuratorium zur Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin zu gründen. Ihm sollen die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Spitzenverbände der Krankenkassen sowie die Deutsche Krankenhausgesellschaft angehören. Mittelfristig sollen mit Hilfe von medi-



Die Vereinte läßt Sie mit groß und klein nicht allein.

Als **Arzt** sind Sie vielen Risiken ausgesetzt. Großen und kleinen. Sie helfen täglich anderen – und sollten dennoch dabei Ihre eigene Zukunft nicht vergessen. Wir helfen Ihnen bei der Absicherung Ihrer beruflichen und privaten Risiken.

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

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

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

Sie sehen: Die Vereinte läßt Sie nicht allein.

Ja, ich möchte mehr wissen!

- Bitte senden Sie mir die Information „Arzt“.
- Bitte rufen Sie mich an, ich möchte einen Beratungstermin vereinbaren.

Ich interessiere mich besonders für

- die private Vorsorge
- die berufliche Vorsorge
- die Vermögensbildung

Name, Vorname

Alter

Straße

PLZ/Wohnort

Telefon

Vereinte Versicherungen,
Informationszentrale, M5048J9322
Postfach 2013 20, 8000 München 2



Vereinte
Versicherungen

Mit Sicherheit gut beraten

zinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften und anderen Institutionen ärztliche Standards, Richtlinien, Vorschläge und Empfehlungen entwickelt und in die Krankenversorgung eingebracht werden.

„Derartige Standards sind keine Einengung ärztlichen Handelns, sondern Leitlinien, zu denen im Einzelfall Abweichungen möglich bleiben.“ Zur Startfinanzierung dieses Kuratoriums wurde ein Sonderhaushalt in Höhe von 631 000 DM beschlossen, die über eine Erhöhung der Kammerbeiträge aufgebracht werden sollen – pro berufstätigem Arzt ca. 2,60 DM.

Der Ärztetag begrüßte die Einbeziehung der Ärztekammern in die Maßnahmen zur Qualitätssicherung durch das GSG. Es sei vorrangig Aufgabe der Ärztekammern und der Bundesärztekammer, Standards, Methoden, Verfahren und Einrichtungen für die Qualitätssicherung in allen Bereichen ärztlicher Tätigkeit zu entwickeln. Die Ärztekammern sollten auch an den Vereinbarungen über Maßnahmen zur Sicherung der Qualität des ambulanten Operierens beteiligt werden.

★

Der Ärztetag forderte die gemeinsame Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen auf, die Verhältniszahlen für die Bedarfsplanung so rechtssicher anzuwenden und flexibel auszugestalten, daß sie sich an den tatsächlichen Bedarfsverhältnissen orientiert. Er befürchtet, daß das nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie-Ärzte vorgesehene System dazu führen kann, daß viele der Planungsbereiche nach den Vorschriften des GSG gesperrt werden müssen.

Dies stünde in völligem Widerspruch zu den Zusicherungen der Politiker, daß mindestens 60 Prozent aller Planungsbereiche für Niederlassungen offenbleiben würden und jeder Medizinstudent in der klinischen Ausbildung bis 1998 nahezu ungehindert an der kassen- bzw. vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen könnte.

★

In der Muster-Berufsordnung wurden einige Einzelvorschriften geändert.

Aufgrund der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs wurde die Obhutspflicht für Patientenunterlagen bei Praxisübergabe konkretisiert. Grundsätzlich hat sich der Ärztetag für die Beibehaltung des Werbeverbots ausgesprochen, jedoch beschlossen, daß im Verhältnis unter Ärzten sowie im Bereich der ärztlichen Praxis gegenüber Patienten die Möglichkeit der kollegialen Information und der Sachinformation an Patienten erweitert werden. Außerdem waren Folgeänderungen aus dem 1991 in Kraft getretenen Embryonenschutzgesetz notwendig geworden.

★

Unter ein Kapitel wurde in Dresden ein Schlußstrich gezogen: „Der 96. Deut-

sche Ärztetag bedauert die Vorgänge nach der Kandidatur von Herrn Professor Sewering für das Amt des Präsidenten des Weltärztebundes. Die von Herrn Professor Sewering gezogene Konsequenz, nämlich für dieses Amt nicht mehr zur Verfügung zu stehen, wird begrüßt. Der 96. Deutsche Ärztetag sieht diese Angelegenheit damit als erledigt an.“

★

In der Öffentlichkeit am meisten beachtet wurden die Entschließungen des Ärztetags, wonach auf Nikotin und Alkohol eine Gesundheitsabgabe zur Finanzierung der Folgekosten zu leisten sei und Extremsportarten außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung abgesichert werden sollten.

ks

Wettbewerbswidrige Angebote

Anzeigen-Offerten überregionaler Verzeichnisse

Im „Bayerischen Ärzteblatt“ Nr. 3/90, Seite 113/114, haben wir über das richtungweisende Urteil des Oberlandesgerichts München vom 20. Juli 1989 (6 U 5068/89) berichtet, in dem die Auffassung der Bayerischen Landesärztekammer, daß Anzeigen-Offerten von Verlagen, die überregionale Verzeichnisse herausgeben und verbreiten, wettbewerbswidrig sind, ausdrücklich bestätigt wurde.

Es besteht dringender Anlaß, auf die Wettbewerbswidrigkeit dieser Angebote vor dem Hintergrund des § 26 Abs. 4*) der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns nochmals hinzuweisen. Gerade in letzter Zeit tauchen neue Verlage auf, die Angebote zur Eintragung in überregionale Telefaxbücher bzw. in überregionale Branchenbücher an in Bayern

niedergelassene Ärzte versendet haben. Die Bayerische Landesärztekammer hat nach Erhalt entsprechender Hinweise die Verlage aufgefordert, es zu unterlassen, im geschäftlichen Verkehr bei in Bayern niedergelassenen Ärzten kostenpflichtige Einträge anzubieten.

Die der Kammer bekannten Verlage gehen zumeist so vor, daß sie das Angebot in die Form eines Rechnungsformulares kleiden, dem ein Überweisungsformular beigeheftet und lediglich ein kleiner Hinweis darin enthalten ist, daß es sich um ein Angebot handelt, das durch Zahlung des Rechnungsbetrages angenommen wird. Es ist deshalb zu empfehlen, den „Rechnungsbetrag“ nicht zu bezahlen.

P. Kalb, BLÄK

*) Ärzte dürfen sich, abgesehen von amtlichen Verzeichnissen, nicht in Verzeichnisse mit werbendem Charakter aufnehmen lassen.

Dem Leben aktiv zugewandt.



NEU
AUS DER STEINER
PHYTO-ENTWICKLUNG

Aristoforat®

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

HPLC-Analytik
von STEINER

Kontrollierte
Gehaltsbestimmung

Reproduzierbare
Wirksamkeit

Aristoforat®. Ausgeglichenheit und Aktivität.

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

STEINER Arzneimittel, 1000 Berlin 45

Kammergesetz bis Jahresmitte

Kurzbericht über die Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer am 24. April 1993

In seinem Bericht informierte Präsident Dr. Hege über den Stand der Novellierung des Kammergesetzes. Die Wünsche der Kammer seien berücksichtigt worden; das Kammergesetz soll bis Jahresmitte verabschiedet werden. Des weiteren sei die lückenlose Fortführung der Bayerischen Peri- und Neonatologieerhebung bis Jahresende gesichert, nachdem sich die Kassen bereit erklärt hätten, eine einheitliche Gebühr pro Erhebungsbogen zu vergüten. Soweit diese nicht bereits im Pflegesatz enthalten ist, erfolgt die Vergütung zusätzlich.

Es ist geplant, noch in diesem Jahr eine bayernweite Arbeitsgemeinschaft zur Qualitätssicherung im stationären Bereich zu gründen, in der die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände, die Bayerische Krankenhausgesellschaft und die Bayerische Landesärztekammer gleichberechtigt vertreten sind. Unverzichtbare Bedingung für die Mitarbeit der Kammer ist die Wahrung von Anonymität und Intimität der Daten und eine befriedigende Lösung der Finanzierungsfrage. Die Verhandlungen werden demnächst beginnen.

Vizepräsident Professor Dr. Kunze berichtete über die Arbeit im „Arbeitskreis Schädel-Hirn-Verletzte“ bei der Bayerischen Landesärztekammer, der vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit, Familie und Sozialordnung um fachliche Hilfestellung für Fragen der Definition und Bedarfsplanung in der Frührehabilitation gebeten wurde. Derzeit werde eine Analyse zur Belegung der vorgehaltenen Betten erstellt; diese soll in den abschließenden Bericht des Ministeriums integriert werden.

Keine GOÄ-Erhöhung

Vizepräsident Dr. Reichel informierte im Zusammenhang mit der Diskussion zur Novellierung der GOÄ in der Ständigen Kommission „Gebühreord-

nung“, daß die Vorschläge der Bundesärztekammer zurückgewiesen worden seien. Statt dessen habe das Bundesgesundheitsministerium eigene Vorschläge gemacht und unter Hinweis auf den Solidarpakt darauf hingewiesen, daß für dieses Jahr auch keine Pauschalanehebung möglich sei. Auch die privaten Krankenversicherer hätten sich gegen jede Erhöhung ausgesprochen.

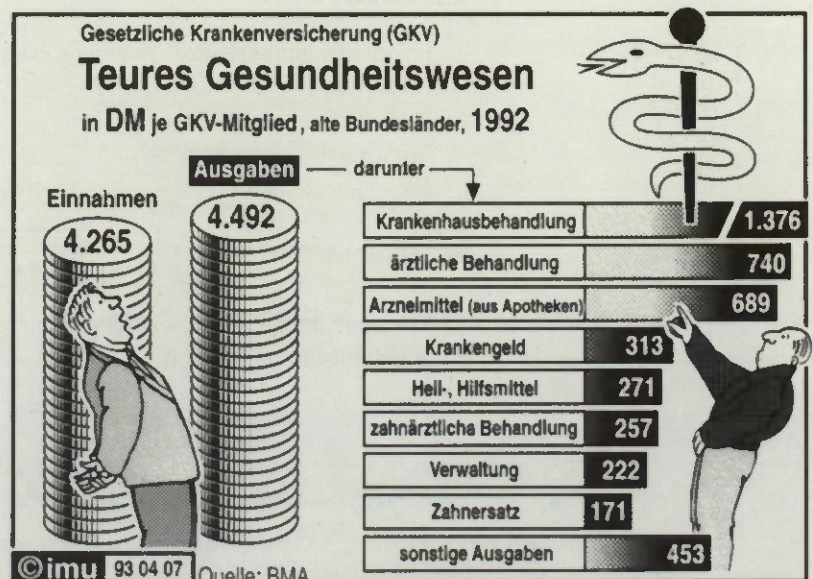
In der anschließenden Diskussion wies Dr. Hege darauf hin, daß die Bundesärztekammer sowohl strukturelle Veränderungen als auch eine Anhebung des Punktwertes gefordert habe. Nachdem die Erhöhung des Punktwertes vorläufig abgelehnt worden sei, wird die Bundesärztekammer dennoch die von ihr geforderten strukturellen Veränderungen weiterverfolgen. Die privaten Krankenversicherer kritisierten die Honorare, nützten aber ihre eigenen Prüfungsmöglichkeiten nicht aus.

Ferner befaßte sich der Vorstand mit dem Entwurf einer neuen Beitragsordnung für die Bayerische Landesärztekammer, der gemäß dem Auftrag des 45. Bayerischen Ärztetages erarbeitet

wurde. Der vorgelegte Entwurf soll in der Juli-Sitzung des Kammervorstandes nochmals beraten und dann den Delegierten zum 46. Bayerischen Ärztetag vorgelegt werden.

Der Vorstand behandelte insgesamt 116 Erweiterungs- und Neuanträge zur Liste der weiterbildungsmächtigen Ärzte. 83 Anträge wurden positiv, 32 Anträge negativ entschieden, ein Antrag wurde zurückgestellt.

Von seiten der Geschäftsführung wurde berichtet, daß trotz der ganz erheblich angestiegenen Zahl von Anträgen und Prüfungen in Gebieten und Teilgebieten alle Kolleginnen und Kollegen, die ihren Antrag vor dem 31. März 1993 – bis zu dem bei geplanter Niederlassung eine Facharztqualifikation erworben werden muß – eingereicht hatten, noch vor diesem Datum die Prüfung ablegen konnten. Dies gelang nur durch ungewöhnlich großen Einsatz der zuständigen Mitarbeiter und Prüfer. Der Vorstand sprach ihnen ausdrücklich Anerkennung dafür aus und betonte, daß kein Arzt in Bayern an der Zeithürde 31. März 1993 gestrandet ist.



Zwischen Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in den alten Bundesländern klappte 1992 eine Lücke von 8,9 Milliarden DM. Anders ausgedrückt: Für jedes Mitglied fehlten den Krankenkassen im Durchschnitt 227 DM.

Sodann befaßte sich der Vorstand mit der Neufassung der Richtlinie „Strahlenschutz in der Medizin“, die zum 1. Juni 1993 in Kraft tritt und die Fachkunde im Umgang mit radioaktiven Stoffen neu regelt. Der Erwerb der Fachkunde wird obligatorisch mit einer Prüfung bei der Kammer abgeschlossen. Dabei sah der Vorstand dringenden Bedarf, die zum 1. April 1993 in Kraft getretenen Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von Untersuchungen in der Nuklearmedizin und Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie vom 10. Februar 1993 der Kassenärztlichen Bundesvereinigung), die eine Prüfung bei der Kassenärztlichen Vereinigung beinhalten, so abzustimmen, daß Doppelprüfungen vermieden werden können.

In Vorbereitung des 96. Deutschen Ärztetages 1993 in Dresden beschloß der Kammervorstand die Annahme des Jahresabschlusses 1991/92 und des Haushaltsvoranschlages 1993/94 der Bundesärztekammer in der den Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag vorgelegten Fassung.

Im Interesse einer qualifizierten Weiterbildung zur Arztfachhelferin genehmigte der Vorstand die Anschaffung von Personal-Computern für den Unterricht in den Berufsschulen.

Nachdem der Anteil des praktischen Unterrichts bei den Strahlenschutzkursen für Arzthelferinnen und damit auch die Unkosten angestiegen sind, genehmigte der Vorstand die Erhöhung der Kursgebühren für 1994 von 300,-DM auf 375,-DM für den 60-Stundenkurs sowie auf 750,-DM für den 120-Stundenkurs, des weiteren die Erhöhung der Vergütung für Lehrkräfte im Rahmen der Arzthelferinnenausbildung und -fortbildung beim Unterricht an Wochenenden um 20 Prozent.

Im Anschluß an die Vorstandssitzung fand eine Vorbesprechung der bayerischen Abgeordneten zum 96. Deutschen Ärztetag statt, in der insbesondere die Vorschläge zur Einrichtung eines „Kuratoriums für Qualitätssicherung“ mit Geschäftsstelle bei der Bundesärztekammer sowie die von der Bundesärztekammer vorgelegte Änderung der Muster-Berufsordnung erörtert wurden.

Operation durch Anfänger

Zu einem Urteil des Bundesgerichtshofs

In der Zeitschrift „Arztrecht“ Nr. 12/1992 wurde über das Urteil des Bundesgerichtshofes vom 10. März 1992 (VI ZR 64/91) berichtet. Die „Münchener Ärztliche Anzeigen“ haben dieses Thema ebenfalls unter der Überschrift „Chirurgische Eingriffe nur unter Aufsicht eines Facharztes“ aufgegriffen (MÄA vom 3. April 1993/Nr. 14, S. 13-16).

Das Urteil hat offensichtlich in Kliniken insofern zu Mißverständnissen geführt, als man hier eine Diskrepanz zur Weiterbildungsordnung sieht.

Der Bundesgerichtshof hat sich auch in diesem Urteil erneut nur mit der sogenannten „Anfängeroperation“ zu befassen gehabt, die von einem Kollegen beaufsichtigt wurde, der seine Weiterbildung zwar weit fortgeführt, aber noch nicht abgeschlossen hatte. Hier hat der Bundesgerichtshof unter Bezugnahme auf seine ständige Rechtsprechung zum Thema „Anfängeroperation“ festgestellt, daß „jeder junge Arzt nur langsam und schrittweise in das operative Geschehen einzuführen ist. Deshalb darf ein in Facharzt Ausbildung stehender Arzt erst nach Feststellung seiner Zuverlässigkeit bei ähnlichen Eingriffen und dem Nachweis praktischer Fortschritte in der chirurgischen Ausbildung operieren“.

In eigener Sache

Am 1. Juli 1993 tritt das neue Postleitzahlen-System in Kraft. Für das „Bayerische Ärzteblatt“, die Bayerische Landesärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns lautet die neue Postleitzahl

81677 München,
Mühlbauerstraße 16

Der Bundesgerichtshof hat in diesem Zusammenhang erneut seine Meinung bekräftigt, daß stets der Standard eines erfahrenen Chirurgen gewährleistet sein muß. Aus diesem Grunde muß immer ein Facharzt dem Berufsanfänger bei chirurgischen Eingriffen assistieren. „Nur ein Facharzt kann die Gewähr übernehmen, daß der in der Ausbildung befindliche Arzt richtig angeleitet und überwacht wird, und nur er hat die erforderliche Autorität gegenüber einem Berufsanfänger, um erforderlichenfalls eingreifen zu können.“

Der BGH hat aber sehr deutlich die Grenze (für die Einsetzbarkeit des Weiterzubildenden) dort gezogen, wo bei dem „jungen“ Arzt in Weiterbildung die **Feststellung** getroffen wurde, daß er „zuverlässig“ bei ähnlichen Eingriffen zu operieren vermag und den Nachweis praktischer Fortschritte in der chirurgischen Ausbildung erbracht hat. Diese Feststellung ist Sache und Verantwortung des Weiterbilders! Sie führt im Einzelfall durchaus auch dazu, daß ein derart qualifizierter „Noch-nicht-Facharzt“ andere Kollegen, die noch am Anfang ihrer Weiterbildung stehen, beaufsichtigen darf. An der reinen Formalie der Erteilung der Facharztanerkennung allein kann eine solche fachliche Qualifikation, die vom Weiterbilder in seiner Verantwortung festgestellt wurde, nicht hängen.

Der BGH hat in dem eingangs genannten Urteil es noch für notwendig erachtet, den Sachverhalt (die Qualifikation des beaufsichtigenden Arztes) weiter zu klären.

Daß im übrigen der in Weiterbildung befindliche Arzt, der nicht mehr als Berufsanfänger einzustufen ist, stets, wie es auch die Weiterbildungsordnung für Ärzte vorschreibt, unter der Aufsicht des weiterbildungsermächtigten Arztes steht, muß dabei nicht weiter vertieft werden.

Spätfolgen der Poliomyelitis – das „Postpoliosyndrom“

Dr. med. Markus Backmund, Professor Dr. med. Dieter Eichenlaub

Seit Anfang 1980 berichten immer mehr Menschen, die früher an einer Poliomyelitis erkrankt waren und seitdem behindert sind, über eine Verschlechterung ihres Allgemeinzustandes. Am häufigsten genannt werden Symptome wie ungewohnte Müdigkeit, Schwächegefühl in den Muskeln, insbesondere auch in den Muskeln, die während der akuten Erkrankung betroffen gewesen waren, ferner Schmerzen in Gelenken, Schlafstörungen, Schluck- und Atembeschwerden.

Eine traurige Tatsache besteht darin, daß die Beschwerden der Polio-Behinderten von seiten der Ärzteschaft anfangs nicht ernstgenommen worden sind. Hierbei ist wichtig zu wissen, daß es geradezu charakteristisch für die Polio-Behinderten ist, daß sie ihre teilweise schwersten Behinderungen durch großen Ehrgeiz und enorme Anstrengung kompensieren.

Das Wissen über den Verlauf der Poliomyelitis acuta hat seinen Teil dazu beigetragen:

Nachdem sich die einzelnen Funktionen, zum Beispiel die Atmung, nach der akuten Erkrankung meist besserten, wurde dem Patienten häufig vom Arzt geraten, fleißig zu trainieren. Dies sollte sich, wie unten ausgeführt wird, folgeschwer auswirken.

Beginn der Forschung

Anfang 1980 gelang es Selbsthilfegruppen in den USA, die von Gini Laurie (1) gegründet worden waren, die Ärzte für ihre Probleme zu interessieren. Daraufhin fand vom 14. bis 16. Oktober 1981 die erste internationale Tagung für Polio und selbstbestimmte Lebensführung in Chicago statt. Eine weitere folgte vom 6. bis 8. Mai 1983 in St. Louis. An beiden Tagungen nahmen neben Dr. F. Maynard (2), Dr. A. Alba (3), Ärzte und viele Betroffene teil, die

feststellten, daß sie alle ungefähr die gleichen neu aufgetretenen Symptome haben.

Seit diesen ersten beiden Tagungen wird in den USA über die Spätmanifestationen der Poliomyelitis geforscht, alle zwei Jahre wurden Tagungen in St. Louis veranstaltet; die nächste ist für 1994 geplant.

Aus Deutschland hatten schon 1981 24 Betroffene an der ersten Tagung teilgenommen. 1988 wurde schließlich vom 7. bis 10. April die erste deutsche Tagung mit dem Thema „Spätfolgen nach Poliomyelitis“ von der Pfennigparade e. V. in München veranstaltet und vom 19. bis 21. November 1992 eine zweite, ebenfalls in München.

Die Erkenntnisse dieser Tagungen werden dazu beitragen, daß die vorgebrachten Beschwerden der Betroffenen ernstgenommen werden. Die neu

aufgetretenen Symptome sind sicherlich nur sehr ungenau in einem einzigen „Postpoliosyndrom“ zusammenzufassen. Spätfolgen können ganz allgemein auch Beschwerden durch ständige Fehlhaltungen bei Beinverkürzung oder Skoliose, falsch eingeübte Technik beim Benutzen von Gehhilfen, falscher Umgang mit Prothesen und andere, auch altersbedingte Beschwerden sein.

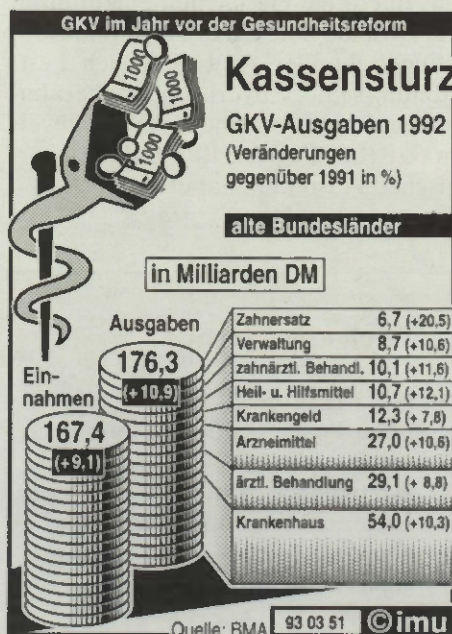
Im engeren Sinne können aber zwei Spätsyndrome der Poliomyelitis unterschieden werden: 1. ein myopathisches Syndrom und 2. ein neuropathisches Syndrom.

1. Das myopathische Spätsyndrom

Die Symptome des myopathischen Syndroms sind Muskelschmerzen und schnelle Ermüdung. Betroffen sind vor allem die Muskeln der unteren Extremitäten. Ursache ist eine durch Belastung bedingte Anpassungshypertrophie der Muskelfasern, die eine kritische Grenze überschritten hat. Laborchemisch findet sich eine Kreatinkinase-Erhöhung bis zu 1000 U/l und mehr. Für die Behandlung ist es wichtig, den Patienten aufzuklären, daß die Beschwerden auf eine muskuläre Überbelastung zurückzuführen sind. Somit sind zu starkes Üben und Trainieren kontraindiziert.

2. Das neuropathische Spätsyndrom

Die Symptome des neuropathischen Syndroms sind ebenfalls Muskelschwäche und Muskelschmerzen, schnelle Ermüdung der Muskeln, Leistungsabfall und Faszikulationen der Muskeln, wie sie auch in der Akutphase der Erkrankung zu sehen sind. Die Kreatinkinase ist nicht oder nur leicht erhöht. Im Elektromyogramm sind pathologische Spontanaktivitäten zu sehen. In der Muskelbiopsie können



Auf rund 176 Milliarden DM beziffern sich die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für 1992 in Westdeutschland, fast 11 % mehr als 1991.

neben den alten, terminal atrophischen Veränderungen auch frische Denervierungsveränderungen gesehen werden.

Zugrunde liegt eine Überanstrengung der Vorderhornzelle. 25 bis 35 Jahre zuvor waren bei der akuten Erkrankung durch das Absterben des Axonstranges Muskelfasern denerviert worden. Durch terminale Sprossung von Nervenfasern wurden diese wieder reinnerviert. Dies hatte zur Folge, daß die gesunden Vorderhornzellen ihre motorischen Einheiten vergrößerten und schließlich teilweise statt bis zu 2000 Muskelfasern bis zu 20000 Muskelfasern zu einer motorischen Einheit gehören.

Eine von Dr. L. Halstead am 15. März 1988 auf der Tagung „Spätfolgen nach Poliomyelitis“ in München vorgetragene und von Professor Dr. D. Pongratz (4) am 19. November 1992 auf dem „2. internationalen Medizinischen Kongreß der Stiftung Pfennigparade“ weiter ausgeführte und vertretene Hypothese ist nun, daß nach 25 bis 35 Jahren der Stoffwechsel der Vorderhornzelle dekompensiert und der Axonstrang von der Vorderhornzelle aus in die Peripherie hin abstirbt. Schließlich kommt es dann zur Denervationsatrophie.

Möglichkeiten der Behandlung

Der Schwerpunkt der Behandlung bei der Poliospätsyndrome liegt in der physikalischen Therapie. Eine Behandlung kann aber erst dann begonnen werden, wenn die vorgetragene Beschwerden der Patientin oder des Patienten wahr- und ernstgenommen werden. Es gibt bisher keine Studien darüber, welche der physikalischen Behandlungsmethoden die beste ist. Auf jeden Fall muß eine Überanstrengung und Überbelastung der Muskulatur vermieden werden.

Spezielle Hilfsmittel und geschulter Umgang mit Orthesen können die Muskelbelastung optimieren. Sind die Atemmuskeln mitbetroffen, ist an den rechtzeitigen Einsatz von Atemhilfen zu denken. Gegen die Schmerzen können Antiphlogistika verordnet werden; auch Akupunktur kann helfen, die Schmerzen zu lindern. Zur Verbesserung der Stoffwechsellage der Musku-

latur empfiehlt Dr. Th. Chr. Lehmann-Buri (5) L-Carnitin, das zudem auch schmerzlindernd wirken soll.

Fazit

Spätmanifestationen der Poliomyelitis sind ernst zu nehmen. Grundsätzlich können ein myopathisches und ein neuropathisches Poliospätsyndrom neben mannigfaltigen allgemeinen Spätfolgen unterschieden werden. Vermeidung von Überanstrengung und Überbelastung ist ein wesentlicher Behandlungsschwerpunkt. Krankengymnastik und Schmerzbekämpfung sind zusätzlich wichtig. Für die Ärzte gilt, wie es Dr. Lehmann-Buri, Teilnehmer des 2. internationalen Kongresses der Stiftung Pfennigparade im November 1992 ausdrückte: „Die Schmerzen glauben, damit zu den körperlichen Schmerzen nicht noch psychische kommen.“

Anmerkungen:

(1) Gini Laurie, 1989 gestorben, gründete 1958 das Internationale Polio Network im „Gazette International Networking Institute“ (G.I.N.I.), 5100 Oakland Avenue, #206 Saint Louis, Missouri 63110, USA.

(2) Dr. F. Maynard, M.D., University of Michigan Hospitals, 300 North Ingalls Building, Ann Arbor, MI 48109-0491, USA.

(3) Dr. A. Alba, M. D., Acting Direktor, Rehabilitation Medicine, Goldwater Memorial Hospital, Roosevelt Island, New York, N.Y. 10044, USA.

(4) Professor Dr. D. Pongratz, Institut der Friedrich-Baur-Stiftung zur Behandlung und Erforschung entzündlicher Nervenkrankheiten bei der Medizinischen Klinik Innenstadt der Universität München, Ziemsenstraße 1, 8000 München 2.

(5) Dr. Th. Chr. Lehmann-Buri, Abteilung für Atemgelähmte und Poliomyelitiker, Krankenhaus Wittighofen, Jupiterstraße 65, CH-3015 Bern.

Literatur:

Böthing, B. und Dittmann, S.: Spätfolgen der spinalen Kinderlähmung: das Post-Polio-Syndrom, Bundesgesundheitsblatt 35 (1992), 408-410.

Frehe, U.: Dokumentation der internationalen Arbeitstagung „Spätfolgen nach Poliomyelitis“, Pfennigparade e. V. München, 1989.

Halstead, L. S.: Assessment and differential diagnosis for Post-Polio-Syndrom, In: Orthopedics 14, 1991, 1209-1217.

Fischer, A., Maynard, F.: Handbook on the Late Effects of Poliomyelitis for Physicians and Survivors, zu erhalten bei: Gazette International Networking Institute, 5100 Oakland Avenue, #206 Saint Louis, Missouri 63110, USA.

Kontaktanschrift:

IV. Medizinische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München-Schwabing, Kölner Platz 1, 8000 München 40



Wie Sie sich als Arzt
für alle Berufs-
und Lebensphasen
leichter absichern.

Als junger Arzt helfen wir
Ihnen über finanzielle und büro-
kratische Hürden.

Dann beraten wir Sie bei
der Niederlassung und der be-
triebswirtschaftlichen Praxis-
führung. Bei Ihrer Vorsorge- und
Vermögensplanung. Bei Finanz-
und Versicherungsfragen, die Sie
und Ihre Familie betreffen. Und
wir unterstützen Sie bei Ihren
wirtschaftlichen Vorhaben für den
Ruhestand. Rufen Sie uns an und
wir sprechen darüber.

Deutsche Ärzte-Versicherung
Filialdirektion
Schwanthalerstraße 69
8000 München 2
Telefon: (089) 51 56-3 21

 **DEUTSCHE
ÄRZTE-
VERSICHERUNG**
Finanzen im Ganzen

Möglichkeiten und Grenzen externer Qualitätskontrollen

Professor Dr. rer. biol. hum. Hans-Konrad Selbmann

Begriffsbestimmungen

Beim sorgfältigen Lesen des § 137 des 5. Sozialgesetzbuches fällt auf, daß dort, abgesehen von der Überschrift, nur von der **Beteiligung** an qualitätssichernden Maßnahmen, von vergleichenden Prüfungen und von Prüfverfahren – alle drei wohl vorsichtige Umschreibungen des ungeliebten Wortes „Qualitätskontrolle“ – die Rede ist. **Qualitätskontrolle** ist jedoch nicht dasselbe wie **Qualitätssicherung**.

Im Zentrum des modernen Qualitätsmanagements steht vielmehr die **problemorientierte Qualitätssicherung**, bei der die Mitarbeiter eines Krankenhauses oder einer Praxis ein Versorgungsproblem nach dem anderen aufgreifen und sie der Reihe nach beseitigen. Der Anspruch, einmal aufgetauchte Probleme auf Dauer verhindern zu wollen, führt in der Regel zur Einführung **prophylaktischer qualitätssichernder Maßnahmen** wie Richtlinien für die Qualifikation der Leistungserbringer, für die Kontrolle von Geräten oder für das Einhalten bestimmter Versorgungsabläufe.

Auch die problemorientierte Qualitätssicherung beginnt üblicherweise mit der Suche nach Schwachstellen in der Versorgung – also einer **Qualitätskontrolle**, sei es durch routinemäßige Beobachtung von Qualitätsindikatoren oder durch Nachgehen spontaner Meldungen aus den Reihen der Mitarbeiter oder Patienten (Selbmann, 1990). Im übrigen ist auch eine Qualitätskontrolle – sei sie von den die Leistungen erbringenden Mitarbeitern selbst oder von außerhalb der Arbeitsstätte Stehenden durchgeführt – nur dann eine „qualitätssichernde Maßnahme“, wenn ihre qualitätssichernde Wirkung belegt oder zumindest mit großer Sicherheit plausibel gemacht werden kann, das heißt, wenn von den Mitarbeitern aufgrund des Erkennens

einer neuen Schwachstelle Maßnahmen unternommen wurden, um das Versorgungsproblem zu lösen, und dies auch tatsächlich gelang.

Extern und/oder intern

Externe qualitätssichernde Maßnahmen (prohylaktische wie qualitätskontrollierende) sind Maßnahmen wie zum Beispiel

– die Qualitätssicherung im klinisch-chemischen Labor,

– die Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik und Computertomographie,

– die Richtlinien der Krankenhausgesellschaften oder der wissenschaftlich-medizinischen Fachwissenschaften zur apparativen und personellen Ausstattung von Arbeitsstätten,

– die Weiterbildungsordnung und die Fortbildungspflicht der Ärztekammern und

– die in § 137 SGBV geforderten vergleichenden Kontrollen der Behandlungsqualität und der Behandlungsergebnisse,

immer vorausgesetzt, daß mit ihnen auch eine qualitätssichernde Wirkung erreicht wird.

Die **internen qualitätssichernden Maßnahmen** werden im Gegensatz zu den externen von den Arbeitsstätten selbst bestimmt und durchgeführt. Auch davon gibt es eine große Zahl traditioneller wie zum Beispiel die klinischen Visiten, die Verantwortungshierarchien, die Indikations- und Mortalitätskonferenzen, oder moderner Maßnahmen wie das interne Qualitäts-„Controlling“ und das umfassende Qualitätsmanagement.

Strenggenommen kann es eine externe Qualitätssicherung gar nicht geben, allenfalls eine extern geforderte interne Qualitätssicherung, denn ohne Aktivitäten der Mitarbeiter in den Arbeitsstätten kann keine gesicherte Qualität zustande kommen.

Grenzen der Qualitätskontrolle

Wie überall, so gilt auch für die externen Qualitätskontrollen, daß man die Grenzen kennen muß, um die Möglichkeiten optimal nutzen zu können. Daß sie deutliche Grenzen haben, ist unter den Qualitätssicherungs-Experten kein Geheimnis.

So eignen sich viele Bereiche der stationären Versorgung nicht für routinemäßige vergleichende Prüfungen, weil zum Beispiel

– die davon betroffenen Patientenklientele der Krankenhäuser nicht ohne weiteres miteinander vergleichbar sind (zum Beispiel wegen unterschiedlicher Schweregradverteilungen),

– sie nur in einigen Krankenhäusern problemträchtig und damit für die Qualitätssicherung relevant sind (wie zum Beispiel überlange Wartezeiten auf Laborbefunde) oder

– sich einer standardisierten Datenerhebung entziehen (zum Beispiel wegen fehlender expliziter Qualitätsindikatoren, nicht genormter Terminologien oder unterschiedlicher Erfassungstechniken).

Beschränkte man die gesamte Qualitätssicherung nur auf jene Bereiche, wo vergleichende Prüfungen durchgeführt werden können, würde ein großer Teil der Krankenhausleistungen ohne jede Qualitätssicherung erbracht werden. Hinzu kommt, daß sich die Leistungserbringer an den wenigen

Stellen, an denen externe Vergleiche anstehen, auch besondere Mühe mit der Dokumentation und Erfassung ihrer Daten geben würden. Es kommt schon sehr darauf an, für wen die Daten erhoben, wer die vergleichenden Prüfungen vornimmt und welche Konsequenzen die Vergleiche haben werden.

Probleme erkennen

Zudem bedarf die Interpretation vergleichender Darstellungen von Qualitätsindikatoren neben dem ärztlichen, pflegerischen und organisatorischen Sachverstand guter Kenntnisse über die strukturellen Gegebenheiten eines Krankenhauses.

Zum Beispiel darf eine gegenüber einem vorgegebenen Referenzbereich auffällig hohe Komplikationsrate eines Krankenhauses in den Klinikprofilen der Allgemeinchirurgen nicht automatisch mit schlechter Qualität gleichgesetzt werden (Pietsch-Breitfeld et al., 1991). Sie könnte auch durch eine Krankenhausbesonderheit (ältere Patientenklientel usw.) erklärt werden.

Die auffällige Abweichung soll im Sinne des ersten Schrittes des Qualitätssicherungsprozesses nur die Aufmerksamkeit des Betrachters auf ein potentielles Problem lenken, das dann jedoch genauer zu untersuchen ist.

Amerikanische Ansätze zur externen Qualitätskontrolle wie zum Beispiel offenegelegte Mortalitätsstatistiken oder die Suche nach unerwünschten Ereignissen – den „bad apples“ – in den Krankenakten durch Fremdpersonal haben die Erwartungen nicht erfüllt. Die Mortalitätsangaben erlauben wegen der Nicht-Berücksichtigung des Schweregrades der Erkrankungen und der kleinen Fallzahlen kaum Vergleiche zwischen den Häusern – eine Erfahrung, die übrigens auch die Perinatalerhebungen mit der perinatalen Mortalität machen mußten (Park et al., 1991). Die externe Suche nach unerwünschten Ereignissen wie ungeplante Verlegungen auf die Intensivstation, akute Myokardinfarkte und Operationen während des gleichen Krankenhausaufenthaltes oder neu aufgetretene neurologische Auffälligkeiten scheiterte, weil das Auftreten und die Häufigkeit dieser unerwünschten Er-

eignisse keine Verallgemeinerung auf die Gesamtqualität der Versorgung in einem Krankenhaus zuließ (Brennan et al., 1990).

Dennoch sind vergleichende Prüfungen dort, wo sie mit ausgewählten Qualitätsindikatoren und begrenzt auf eine professionelle Öffentlichkeit durchgeführt werden, geeignet, den Krankenhausmitarbeitern einen Spiegel vorzuhalten und Impulse für Verhaltensänderungen zu geben.

Wichtige Voraussetzungen

Die Voraussetzungen für effiziente, externe Qualitätskontrollen sind vielfältig. Zu den wichtigsten gehören:

- geeignete Qualitätsindikatoren,
- ein Gesamtkonzept für die externe Qualitätskontrolle,
- funktionierende Infrastrukturen für die Qualitätssicherung in den Krankenhäusern,
- externe Unterstützung der Krankenhäuser bei der Qualitätssicherung und
- eine angemessene Transparenz der Qualität und der Qualitätssicherung nach innen und außen.

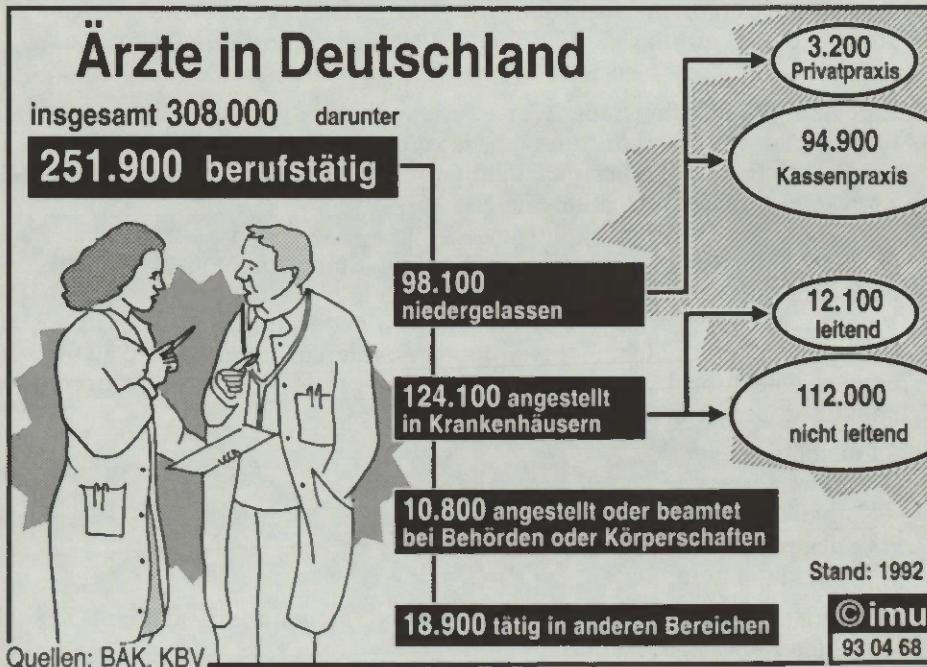
Von einem geeigneten Qualitätsindikator und dem für ihn definierten Referenzbereich erwartet man,

- daß er hilft, die Struktur-, Prozeß- oder Ergebnisqualität zu quantifizieren. Bei der Auswahl dürfen weder die Verfügbarkeit von Leistungen noch die Spätkomplikationen und die Zufriedenheit der Patienten vergessen werden;

- daß er zuverlässig und praktikabel erhoben werden kann und weder zu viele Fehlalarme erzeugt noch zu viele Probleme übersieht. Bei externen Kontrollen wird in der Regel eine nahezu 100prozentige Richtigkeit (Sensitivität und Spezifität) gefordert;

- daß er konsensfähig ist und Vergleiche zwischen Krankenhäusern erlaubt;

- daß er dort ansetzt, wo Defizite entweder häufig auftauchen oder schwer-



In Deutschland waren Ende 1992 mehr als eine viertel Million Ärzte berufstätig. – 7600 oder 3,1 Prozent mehr als ein Jahr zuvor. Der Zuwachs gegenüber 1991 ist in erster Linie auf die Entwicklung in den alten Bundesländern zurückzuführen (plus 3,6 Prozent). Überdurchschnittlich vergrößert hat sich in Westdeutschland die Gruppe der niedergelassenen Fachärzte (plus 4,5 Prozent). Der Anteil der Allgemein- und praktischen Ärzte an allen niedergelassenen Ärzten sank 1992.

wiegende Folgen für die Beteiligten zu erwarten sind, und

- daß er im Verein mit anderen Indikatoren ein repräsentatives Bild von der Qualität eines Krankenhauses abgibt.

Angemessene Transparenz

Innerhalb eines Krankenhauses, in dem multiprofessionelle und interdisziplinäre Teamarbeit großzuschreiben ist, muß eine Transparenz bezüglich der Qualität herrschen. Aber auch Patienten, Kosten- und Krankenträger haben berechnete Informationsbedürfnisse zur Qualität (s. § 137 SGB V).

Allerdings ist nicht jede Information, die intern für die Qualitätssicherung von Bedeutung ist, auch geeignet, nach außen getragen zu werden. Zum einen müssen Qualitätsindikatoren für das interne Qualitätsmanagement neben den Vergleichen auch Blicke auf mögliche Problemlösungen zulassen. So sagt zum Beispiel eine erhöhte Kaiserschnitttrate dem Geburtshelfer noch nicht, warum sie so hoch ist und wie er sie senken kann. Für solche Einsichten nimmt man dann gerne Abstriche an der Vollkommenheit der Indikatoren in Kauf.

Zum zweiten lassen sich bei vielen intern benötigten Indikatoren (noch) gar keine Referenzbereiche festlegen. Und zum dritten kann eine zu große Transparenz nach außen auch Schaden anrichten. Es sei nur an die Beipackzettel der Arzneimittel erinnert.

So gesehen sind zum Beispiel die Klinikprofile der Geburtshelfer und der Chirurgen keineswegs in ihrer Gänze für externe Qualitätskontrollen geeignet. Die Diskussion, welche Indikatoren für welche Leistungen, medizinischen Fachgebiete oder Qualitätsdimensionen von außen vergleichend geprüft werden sollen, muß, auch unter dem Gesichtspunkt der Machbarkeit, in Zukunft intensiver geführt werden.

Viel wichtiger und auch leichter zu realisieren ist jedoch, daß die im Krankenhaus durchgeführten qualitätssichernden Maßnahmen eine größere Öffentlichkeit bekommen. Daher soll-

Sozio-ökonomische Aspekte der externen Qualitätssicherung

- Fünf Thesen -

1. These: Qualität ist eine ökonomische Dimension des Begriffes Leistung. Eine leistungsbezogene Vergütung ist nur möglich, wenn die Qualitätsdimension mit eingeht. Dies gilt auch für jede Art Leistungswettbewerb. Der Qualitätswettbewerb (nicht der Preiswettbewerb) ist heute Kennzeichen der deutschen Wirtschaft.

2. These: Qualität der Gesundheitsleistungen hat auch eine soziale Dimension. Werden doch durch die Qualität medizinischer Leistungserbringung die Arbeits- und Lebenschancen der Patienten direkt beeinflußt. Medizinische Qualitätssicherung ist damit Teil der allgemeinen Lebensqualität und -vorsorge.

3. These: Die Thesen 1 und 2 legen nahe, daß sowohl die Finanziers als auch die (potentiellen) Patienten ein direktes Interesse an der Qualitätssicherung haben. Dieses Interesse kann am zuverlässigsten durch Qualitätskontrollen der entsprechenden Gruppenorganisationen selbst abgedeckt werden.

Die Krankenkassen haben geradezu eine Pflicht, die von ihnen vergüteten Leistungen auf ihre Qualität hin zu prüfen. Nur so können sie gegenüber den Beitragszahlern die Höhe der Abgaben rechtfertigen. Externe Qualitätskontrolle hat stets interne Qualitätssicherung zur Folge: Sie hat damit eine wichtige Anstoßfunktion.

4. These: Qualität läßt sich, insbesondere im Dienstleistungsbereich, messen. Für Gesundheitsleistungen gilt, wie für andere Dienstleistungen auch, daß die Leistung nur über mehr oder weniger gute Indikatoren beschrieben und gemessen werden kann.

Eine Beurteilung gemessener Werte verlangt normativ gesetzte Standards. Indikatoren wie Standards können, ja müssen für Zwecke der externen Qualitätssicherung gröber und damit robuster definiert werden als für Zwecke der internen Qualitätssicherung.

5. These: Schon heute verfügen wir über eine Reihe von meßbaren Qualitätsindikatoren, die insbesondere im Rahmen einer leistungsbezogenen Vergütung einsetzbar sind. Für den Bereich der Krankenhausvergütung können für die zu bildenden Fallgruppen, Sonderentgelte und dem zu bildenden Operationskatalog relativ einfach folgende Ergebnisindikatoren erfaßt und beurteilt werden:

- Letalitätsrate
- Infektionsrate
- Komplikationsrate
- Verlegungsrate
- Wiederaufnahmerate

Mittelfristig können für definierte Fallgruppen Behandlungsstandards als Leitlinien entwickelt werden.

Mit solchen objektivierten Leistungsmeßgrößen könnte der heute bereits intensiv ablaufende Qualitätswettbewerb auch für potentielle Patienten transparent gemacht werden und so die „Mundpropaganda“ der Patienten zumindest teilweise ersetzen.

Professor Dr. rer. pol. G. Neubauer, Universität der Bundeswehr, München

INTER ÄRZTE SERVICE

Für Ärztinnen und Ärzte in Bayern:

Die besondere Krankenversicherung

Zu Recht erwarten Sie viel von Ihrer Krankenversicherung: Günstige Beiträge und einen Versicherungsschutz für Sie und Ihre Familie, der sich genau an Ihre Bedürfnisse anpassen läßt.

Beim Krankenversicherungstarif des INTER ÄRZTE SERVICE geht diese Rechnung auf.

Berufsspezifische Besonderheiten, wie das Recht auf Selbstversorgung und Kollegenbehandlung, werden voll berücksichtigt. Bei ärztlicher Behandlung können Sie einen Selbstbehalt bei Arzneimitteln, Impf- und Verbandstoffen wählen. Im Krankenhaus entscheiden Sie über die Erstattung der Honorarkosten. So können Sie Beiträge einsparen.

Wollen Sie mehr wissen?

Als Serviceorganisation der INTER VERSICHERUNGEN, Partner zahlreicher ärztlicher Körperschaften und Verbände im gesamten Bundesgebiet, ist

der INTER ÄRZTE SERVICE Ihr kompetenter Versicherungspartner. Die Ärztebeauftragten des INTER ÄRZTE SERVICE informieren Sie gern unverbindlich über alle Fragen der Alters- und Berufsunfähigkeitsvorsorge, der Privat- und Berufshaftpflicht bis hin zur Finanzierung und sachgerechten Versicherung Ihrer eigenen Praxis.

Füllen Sie den Coupon bitte vollständig aus und schicken Sie ihn an unsere Landesärzteschäftsstelle.

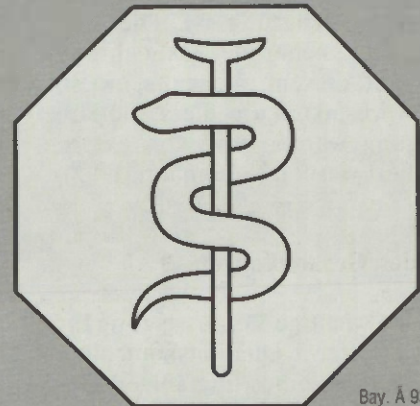
INTER ÄRZTE SERVICE
Landesärzteschäftsstelle
Bayern-Nord:

8700 Würzburg 1
Koellikerstraße 13
Telefon (09 31) 35 12 50

Ärzteschäftsstellen in allen größeren Städten Deutschlands.



inter
ÄRZTE SERVICE
INTER VERSICHERUNGEN



Bay. Ä 93

Als Arzt bin ich an Informationen über das spezielle Angebot des INTER ÄRZTE SERVICE interessiert:

- Krankenversicherung
- Krankentagegeld
- Berufshaftpflicht
- Berufsunfähigkeitsversicherung
- Alters- und Hinterbliebenenversorgung
- Unfallversicherung
- Praxisfinanzierung
- Haftpflicht- und Praxisversicherungen
- Sonstiges _____



Name, Vorname _____

Straße _____

Telefon _____

PLZ/Ort _____

Geb. Datum _____

Fam. Stand _____

Fachgebiet _____

Am besten erreichen Sie mich in der

Praxis

Klinik

Anschrift _____

te jedes Krankenhaus einen jährlichen Qualitätssicherungsbericht vorlegen, um den Kosten- und Krankenhausträgern, aber auch den Mitarbeitern und den aktuellen und zukünftigen Patienten zu demonstrieren, wie wichtig ihm die Qualitätssicherung ist. Die Existenz qualitätssichernder Maßnahmen könnte auf diesem Wege zu einem Wettbewerbsfaktor um die stationäre Versorgung werden und von extern kontrolliert werden (Selbmann, 1992).

Fehlendes Gesamtkonzept

Eine dritte wichtige Voraussetzung für effiziente, externe Qualitätskontrollen ist die Existenz eines tragfähigen Gesamtkonzeptes. Dies sollte u. a. die Zuständigkeiten regeln, die Versorgungsbereiche festlegen, in denen externe Qualitätskontrollen sachlich und technisch machbar sind, und die Pläne für die organisatorische Umsetzung enthalten. Allerdings fehlt ein solches Gesamtkonzept in der Bundesrepublik.

Während in der Vergangenheit mehr oder weniger zufällig qualitätssichernde Aktivitäten in einzelnen medizinischen Fachgebieten entstanden sind – die Geburtshelfer, Neonatologen, Allgemein- und Herzchirurgen waren dabei die Vorreiter – ist es jetzt an der Zeit, ein Gesamtkonzept für alle in den Krankenhäusern vertretenen medizinischen Fächer zu entwerfen, das allerdings auch die fachgebietsübergreifenden Versorgungsprobleme berücksichtigt.

Dies ist insbesondere notwendig, um die außerhalb der Krankenhäuser benötigte Infrastruktur für die externen qualitätskontrollierenden Maßnahmen abschätzen und zukunfts-

sicher planen zu können. Für jedes Krankheitsbild oder jede Leistung in jedem der 16 Bundesländer eigene Kommissionen mit entsprechender Infrastruktur für die externe Qualitätskontrolle einrichten zu wollen, kann keine Lösung sein. Auch das Herausgreifen einzelner Krankheitsbilder pro Fachgebiet macht das Gesamtkonzept nicht sehr viel übersichtlicher und reduziert zudem die Möglichkeiten der externen qualitätskontrollierenden Maßnahmen nicht unerheblich.

Schlußbemerkung

Die Prioritäten für den weiteren Ausbau qualitätssichernder Maßnahmen sind aus meiner Sicht klar gesetzt. Da nach dem Verständnis des modernen Qualitätsmanagements nur derjenige Qualitätssicherung betreiben kann, der die Qualität auch erbringt, müssen alle Anstrengungen darauf hinwirken, daß in den Arbeitsstätten effektives Qualitätsmanagement betrieben wird.

Dabei können angemessene vergleichende Prüfungen von außen hilfreich sein. Es ist jedoch denkbar, daß bei jenen Arbeitsstätten – und nur bei jenen –, die nicht von sich aus intensiv Qualitätssicherung betreiben und dieses auch für andere sichtbar machen können, weitergehende externe qualitätskontrollierende Maßnahmen eingesetzt werden müssen.

Anschrift des Verfassers:

Institut für Medizinische Informationsverarbeitung der Universität
Westbahnhofstraße 55
7400 Tübingen 1

Vortrag auf dem 3. Symposium „Qualitätssicherung“ der Bayerischen Landesärztekammer am 3. Februar 1993 in München

Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 11. Mai 1993 die bestehenden Richtlinien über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden ergänzt, indem die Verfahren der refraktiven Augen Chirurgie (z. B. radiäre Keratotomie und photorefraktive Keratomileusis) als „nicht anerkannte“ Behandlungsmethoden eingestuft wurden.

★

Der Bundesausschuß hat sich ferner mit den erst am 9. März 1993 beschlossenen Arzneimittel-Richtlinien befaßt und eine Änderung mehrheitlich abgelehnt.

★

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat für vier Wirkstoffe der Stufe I (Arzneimittel mit denselben Wirkstoffen) Festbetragsgruppen beschlossen. Außerdem hat er für die Wirkstoffgruppe der H₁-Antagonisten und für die Wirkstoffkombination Paracetamol mit Codein Festbetragsgruppen der Stufe 3 (Arzneimittel mit therapeutisch vergleichbarer Wirkung, insbesondere Arzneimittelkombinationen) beschlossen.

★

Der Bundesausschuß hat eine Fertig- arzneimittelliste mit ca. 2000 Präparaten erstellt, in der die bereits seit 1983 gesetzlich ausgeschlossenen Arzneimittel zur Anwendung bei geringfügigen Gesundheitsstörungen erstmals abschließend aufgeführt werden.

BMG: „Nicht hinreichend klar“

Das Bundesministerium für Gesundheit hat die Arzneimittel-Richtlinien am 12. Mai beanstandet. Sie entbehren „der hinreichenden Klarheit für den Vertragsarzt. Aus ihrem Wortlaut geht nicht zweifelsfrei hervor, inwieweit in ihnen bindende Verpflichtungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung begründet oder lediglich Empfehlungen ausgesprochen werden.“





Fortbildung in Stichwörtern nach Leitsymptomen

Eine Hilfe zur Schnellorientierung – Herausgegeben von Professor Dr. F. C. Loch

Leitsymptom: Durchfall/Erbrechen

Der Notfall: Nahrungsmittelvergiftung/Darminfektion

bearbeitet von Privatdozent Dr. M. Brodersen

Symptomatik:

Plötzlich einsetzende dünnflüssig-wäßrige Durchfälle, oft gleichzeitig mit abdominellen Beschwerden, Übelkeit und Brechneigung einhergehend; Schleim-, Eiter- und Blutbeimengung im Stuhl möglich; Fieber nicht obligat; in schweren Fällen Symptome des Flüssigkeits- und Elektrolytverlustes.

Anamnese:

Zur Symptomatik:

- Seit wann?
- Wie oft?
- Wieviel?
- Wie beschaffen (Form, Farbe, Geruch)?
- Schmerzen?
- Übelkeit, Brechreiz, Erbrechen?
- Gewichtsabnahme?

Zur Exposition:

- Auslandsreise?
- Umgebungserkrankungen?
- Aufnahme verderblicher oder verdorbener Nahrungsmittel?
- Begleiterkrankungen?
- Vorausgegangene Operationen oder Bestrahlungen?
- Medikamenteneinnahme (Laxantien, Antibiotika, Glykoside, Diuretika, Chinidin, Rauwolfia-Präparate, magnesiumhaltige Antazida, gallensäurehaltige Verdauungspräparate, Chenodesoxycholsäure, Analgetika, Antirheumatika, Biguanide, Zytostatika u. a. vermögen Diarrhöen auszulösen!)?

Sofortdiagnostik:

- Bewußtseinslage?
- Foetor?
- Kreislaufsituation (Puls, RR)?
- Exsikkosezeichen (verminderter Hautturgor, trockene Zunge, weiche Bulbi)?
- Abdomineller Tastbefund?
- Rektaler Tastbefund?
- Körpertemperatur?

Labordiagnostik:

Je nach Schwere der Erkrankung Hämoglobin, Erythrozyten, Hämatokrit, Kreatinin, Kalium, Natrium, Blutzucker, eventuell Säure-Basen-Status, Gesamteiweiß, Elektrophorese, bakteriologische Stuhluntersuchung.

Therapeutische Sofortmaßnahmen:

1. *Rehydrierung* durch Elektrolyt- und Flüssigkeitsersatz, und zwar alternativ:
 - Zum Selbsterstellen (gemäß Empfehlung der WHO)
3,5 g NaCl (1/2 Teel.)
1,5 g KCl (1/4 Teel.)
2,5 g NaHCO₃ (1/2 Teel.)
20,0 g Traubenzucker (2 EBl.)
mit 1 l Wasser, Tee oder Fruchtsäften geschmacklich abstimmen; in leichteren Fällen kann auf KCl und NaHCO₃ verzichtet, statt Trauben- ersatzweise auch Rohrzucker (in doppelter Menge = 4 EBl.) verwendet werden.
 - Verwendung fertiger Salz-Glucose-Gemische (z. B. Elotrans[®], Oralpädon[®]).
 - Bei Kindern in leichten Fällen Cola und Salzstangen.
 - Bei Erbrechen oder stärkergradiger Exsikkose gegebenenfalls Infusionstherapie.
2. *Antidiarrhoika* (Opioide):
 - Loperamid (Imodium[®]): initial 2, dann nach jedem weiteren dünnflüssigen Stuhl erneut 1 Kapsel bis maximal 6 Kapseln/die
 - Diphenoxylat, kombiniert mit Atropin (Reasec[®]): 3 x 2 Tbl. vor den Mahlzeiten.

Als relative Kontraindikation für Opioide gelten blutige, langanhaltende (3–5 Tage), schwere, auf Nahrungsmittelintoxikation verdächtige Durchfälle, da hierunter mit längerem Verbleib der Toxine im Körper zu rechnen ist.
3. *Adsorbentien*: Indiziert besonders bei Verdacht auf toxininduzierte Durchfälle, aber nur hohe Dosierung (z. B. 2 g Aktivkohle alle 2–3 Stunden) erfolgversprechend!
4. Bei Darmkrämpfen: *Spasmolytika* (unter Beachtung der Kontraindikationen).
5. Die ursächlich ungeklärte Diarrhöe stellt prinzipiell keine Indikation für eine *Antibiotika*-Therapie dar!

Indikationen für die Überweisung zum Spezialisten bzw. Klinikeinweisung:

- Bei Diarrhöen, die innerhalb von zwei Tagen nach Rückkehr aus verseuchten oder tropischen Gebieten auftreten.
- Bei fieberhaften Temperaturen über 38,5° C, Dehydratationszeichen (Exsikkose, Oligo- bis Anurie, Eintrübung des Bewußtseins; besonders bei Kleinkindern zu beachten!) und/oder blutigen Durchfällen.
- Wenn Diarrhöe nach 3–5 Tagen symptomatischer Therapie nicht sistiert.

Zusätzliche Maßnahmen bzw. Anordnungen:

- Bei ungestörter Appetenz erübrigen sich diätetische Restriktionen.
- Bei gestörter Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme infolge Erbrechens ist gegebenenfalls parenterale Substitution zu erwägen.

Differential- diagnostische und andere Erörterungen:

Diarrhöen infolge Nahrungsmittelintoxikation setzen meist innerhalb weniger Stunden nach der Einnahme bakteriell kontaminierter Nahrung ein. Abrupter, hochfieberhafter Beginn und blutig-wäßrige Entleerungen kennzeichnen die bakterielle Ruhr. Durchfälle bei Cholera gehen meist ohne Fieber einher.

Sehr wichtig ist die Medikamentenanamnese.

Seltenere Ursachen akuter Diarrhöen sind die Colitis ulcerosa (blutig-schleimige Entleerungen!), die Enterokolitis Crohn (meist schmerzhafte, nicht blutige Diarrhöen), Endokrinopathien (Hyperthyreose, Diabetes mellitus), Enzymopathien, Lactasemangel und Allergien (z. B. Milchallergie; Nahrungsmittelanamnese!), Dünndarmkarzinoid („flush“?), Zollinger-Ellison-Syndrom u. a.

Eine akute, meist fäkulente Diarrhöe nach vorausgegangener Obstipation (sogenannte „paradoxe Diarrhöe“) kann bei älteren Patienten Erstsymptom eines Kolonkarzinoms sein!

Anschrift des Verfassers:

St. Vincenz-Krankenhaus – Medizinische Klinik,
Auf dem Schafsberg, 6250 Limburg/Lahn

Paracelsus-Medaille für Dr. Klaus Dehler

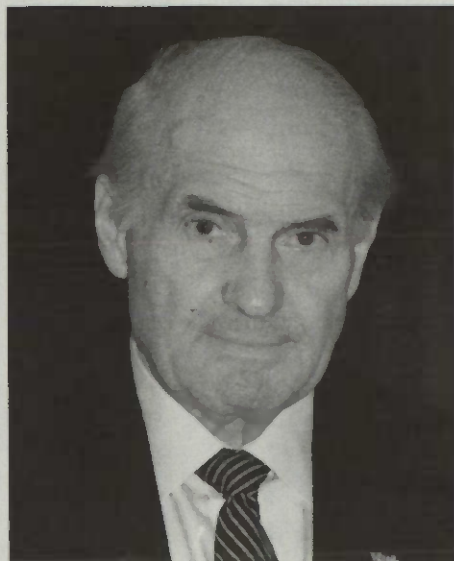


Foto: Archiv

Anlässlich der Eröffnungsveranstaltung des 96. Deutschen Ärztetages in Dresden am 4. Mai 1993 überreichte der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Karsten Vilmar, die Paracelsus-Medaille der deutschen Ärzteschaft an **Dr. med. Klaus Dehler**, Internist, Ginsterweg 23, 8500 Nürnberg 30.

Die deutschen Ärzte ehren in Klaus Dehler einen Arzt, der sich durch seine jahrzehntelange unermüdliche Tätigkeit in der ärztlichen Selbstverwaltung um die deutsche Ärzteschaft und das Gesundheitswesen sowie durch seine Arbeit als Parlamentarier auf Kommunal- und Landesebene um das Gemeinwohl in der Bundesrepublik Deutschland in vorbildlicher Weise verdient gemacht hat.

Geboren 1926 in Erlangen als Sohn einer Arztfamilie, studierte Klaus Dehler nach dem Abitur am humanistischen Melanchthon-Gymnasium in Nürnberg und anschließend dem Kriegsdienst seit 1945 Medizin und Naturwissenschaften an der Universität Erlangen. Nach Staatsexamen 1951 und Promotion zum Dr. med. 1952 zunächst ärztliche Tätigkeit an der Chirurgi-

schen Universitätsklinik Erlangen, dann an der II. Medizinischen Klinik der Städtischen Krankenanstalten Nürnberg. Dort war er Oberarzt, bis er sich 1967 als Internist in Nürnberg niederließ.

Schon früh hat sich Klaus Dehler politisch engagiert und sich seit Beginn seiner ärztlichen Tätigkeit für die Belange der Ärzteschaft eingesetzt. Seit 1952 war er Mitglied im Vorstand des Marburger Bundes, Landesverband Bayern, von 1958 bis 1967 dessen Erster Vorsitzender, seither dessen Ehrenvorsitzender. Vorstandsmitglied des Ärztlichen Kreisverbandes und des Ärztlichen Bezirksverbandes Nürnberg war er seit 1953, seit 1955 war er Mitglied des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer. Von 1963 bis 1967 und wiederum seit 1972 war er im Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns tätig, zu deren stellvertretendem Vorsitzenden er in der Zeit von 1984 bis 1992 gewählt wurde. Seit 1976 war er außerdem Vorsitzender der Bezirksstelle Mittelfranken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, deren Ehrenvorsitzender er seit 1992 ist. Der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gehörte er von 1954 bis 1992 an. Von März 1985 bis November 1986 war er Mitglied des Vorstandes der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Von 1952 bis 1954 ehrenamtlicher Stadtrat in Nürnberg, 1954 bis 1966 Mitglied des Bayerischen Landtags.

Sein besonderes Engagement galt, geprägt durch die Eindrücke in der Zeit der Währungsreform nach dem Zweiten Weltkrieg, dem berufsständischen Versorgungswesen. Wegen seiner umfassenden Kenntnisse auf diesem Gebiet und seiner politischen Erfahrung wählten ihn die Vertreter der 47 Versorgungswerke der verkammerten Freien Berufe im April 1984 und erneut 1988 zum Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV).

Schon 1957 gelang Klaus Dehler die entscheidene Weichenstellung für die Entwicklung der berufsständischen Versorgungseinrichtungen bei den Beratungen des Entwurfs eines Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetzes im Deutschen Bundestag. Durch einen interfraktionellen Antrag wurde der § 7 Abs. 2 eingeführt, der den angestellten Ärzten eine Wahlmöglichkeit zugunsten der berufsständischen Versorgungswerke eröffnete. Damit war eine der wichtigsten Grundlagen für die Leistungskraft der berufsständischen Versorgungswerke geschaffen.

Nach der Wiedervereinigung Deutschlands ist es Klaus Dehler in zähen Verhandlungen gelungen, für die in den neuen Bundesländern zu gründende ärztliche Selbstverwaltung auch die Errichtung berufsständischer Versorgungseinrichtungen offenzuhalten. Mit Tatkraft und Weitblick, fundiertem Wissen und überzeugender Argumentation hat Klaus Dehler es verstanden, der Ärzteschaft tragfähige Grundlagen für berufliche Unabhängigkeit und Freiberuflichkeit als wichtigste Voraussetzungen für eine individuelle Versorgung der Patienten zu sichern und auszubauen.

Klaus Dehler hat sich durch selbstlosen Einsatz und vorbildliche Haltung als Arzt um seine Patienten und als Staatsbürger um die Ärzteschaft und ein freies Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland in hervorragender Weise verdient gemacht.

Dankesworte

von Dr. Klaus Dehler

Herr Präsident, sehr verehrte Ehrengäste, liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

ich habe die Ehre und den Auftrag meiner Mitlaudanten, der deutschen Ärzteschaft für die Verleihung ihrer höchsten Auszeichnung herzlich zu danken.

Warum diese auf uns traf, darüber auch nur nachzusinnen, verböte die gebührende Bescheidenheit. Wir wissen – bei allem Respekt vor der Weisheit

der Entscheidungsträger –, daß wir sie mit vielen in den alten und aber auch in den neuen Ländern zu teilen haben, die sie mindestens ebenso oder noch viel mehr verdienten.

In die verständliche Freude mischt sich auch ein bißchen Wehmut: Signalisiert diese Auszeichnung doch, daß sich der Lebensbogen beruflicher und berufspolitischer Aktivität wieder der Horizontallinie nähert. Sie hat somit auch den Charakter einer Abschiedsgabe!

Doch bleiben wir bei der Freude: Frau Professor von Kleist sieht diese auch darin, daß mit ihr die dritte Dame die Paracelsus-Medaille erhalten hat und somit endlich ein weibliches Kollegium komplett ist; Herr Professor Schega wertet als besondere Fügung, daß er als gebürtiger Dresdener, der auch seinen ärztlichen Berufsweg in dieser Stadt als Famulus im Johannstädter-Krankenhaus begonnen hatte, nun in ihren Mauern, in der Semperoper zudem, diese Würdigung erfährt.

Ich selbst sehe nun auf eine über viereinhalb Jahrzehnte umspannende, simultane ärztliche, politische und berufspolitische Tätigkeit zurück. Die Laudatio ließ anklingen, in welchen mannigfachen Aufgaben und Funktionen ich das Glück und die Chance hatte, wirken zu dürfen.

Wenn ich aber in mich hinein höre und mich kritisch frage, was denn wirklich wichtig war und bleibend sein kann, dann die selbstgestellte Aufgabe, die Möglichkeit und die Instrumente der berufsständischen solidarischen Lebens- und Alterssicherung miterhalten und ausbauen zu dürfen. Weit über Materielles hinaus geht es hierbei um ein ethisches Prinzip, ein Selbstverständnis unseres Berufsstandes, um den Beweis seiner Fähigkeit, die soziale Sicherung seiner Mitglieder, wie und wo immer diese beruflich tätig sind, in eigener Verantwortung und Gestaltung, solidarisch und ohne Mitwirkung und Mitfinanzierung des Staates selbst zu verwirklichen. Von Staat und Gesellschaft fordern wir hierzu gar nichts, außer der Freiheit, diese Aufgabe erfüllen zu können!

Am Anfang dazu steht, fast zwei Jahrtausende vor Paracelsus, der Eid des Hippokrates:

„Mein Lehrer soll teilhaben an meinem Hab und Gut und im Falle der Not werde ich ihm geben, wessen er bedarf. Seine Söhne werde ich als meine Brüder betrachten.“

Ein freier Beruf bleiben

Wir Ärzte werden – unbeachtlich aller äußeren gesellschaftlichen Verhältnisse und politischer Ordnungen – ein freier Beruf sein und bleiben, solange wir diesem Auftrag nachkommen wollen und können. Nur der von Sorgen um das eigene Schicksal und die Sicherheit seiner Familie unbeschwerte Arzt kann seinen Patienten uneingeschränkt dienen; nur ein Berufsstand, der der Hilfe des Staates bei seiner eigenen sozialen Sicherung nicht bedarf, kann auf Dauer von ihm unabhängig bleiben.

In das ärztliche Bewußtsein hat sich leider die traumatische Vorstellung gedrängt, in den letzten Jahrzehnten in der Politik kaum Verständnis zu finden und fast nur Niederlagen erlitten zu haben. Dem ist gewiß nicht so, vielleicht sollte mehr bekannt sein, daß wir auch große Siege mit fortwirkender, ja geschichtlicher Bedeutung errangen:

1957 – als wir das Befreiungsrecht der angestellten tätigen Ärzte von der Angestelltenversicherung zugunsten unserer Versorgungswerke beim Gesetzgeber durchsetzten.

1988 – als wir dieses zur „Magna Charta“ gewordene Recht bei der „Rentenreform 1992“ sicherten und ausbauten.

1990 – als mit der Wiedervereinigung der Anspruch unserer Kollegen in den neuen Ländern, eigene Ärzteversorgungen aufbauen zu können, zum Gesetz und dank ihrer Tüchtigkeit schnell zur flächendeckenden Realität wurde.

Kraft zum Aufbegehren

An diesen Entscheidungen konnte ich mitwirken. Sie sind – wie oft bei großen Erfolgen – inzwischen längst Selbstverständlichkeit. Doch bleiben sie Beweis, daß auch in unserer schwierigen Gegenwart und trotz rauhem politischen Gegenwind ärztliche Grundlagen politisch durchsetzbar bleiben:

Wenn sie vom gesamten Berufsstand einheitlich und geschlossen vertreten werden, für die Öffentlichkeit verständlich sind und schlüssig in die gesellschaftliche Realität passen.

Dessen sollte sich die Ärzteschaft bewußt sein, wenn nun die Diskussion über die nächste „Jahrhundertreform“ unseres Gesundheitswesens beginnt.

Lassen Sie mich auf den Menschen Theophrastus, Bombastus von Hohenheim – Paracelsus genannt –, zurückkommen, der ja nicht nur Arzt, sondern zugleich Naturforscher, Naturphilosoph, Theologe, Mystiker und Esoteriker war. Vor 500 Jahren wurde er geboren, als das Mittelalter müde geworden war und die Renaissance begann. Müßig ist die Frage, ob er medizinisch quasi als ein „germanischer Leuchtturm“ den Beginn der Neuzeit markiere, ob er ein „Lutherus medicorum“ sei.

Viel wichtiger ist das Vermächtnis seines universellen und unermeßlichen, ja „faustischen“ Dranges nach Erkenntnis und Gewißheit – weit über die eigentlichen ärztlichen Perspektiven hinaus! Solches schließt nachdrücklich jedes bequeme Anpassen an Zeitgeist, Ideologien und Modeströmungen aus. Daran können und sollten wir uns in der Gegenwart orientieren: Notwendig – in des Wortes Ursinn – ist die Bereitschaft und die Kraft zum leidenschaftlichen Aufbegehren gegen alle weltlichen und politischen Autoritäten, die den ärztlichen, humanistischen und freiheitlichen Grundwerten – aus welchen Gründen auch immer – entgegenstehen.

Wenn unsere heute empfangene Auszeichnung auch beinhaltet, daß wir in unserem Leben ein Stück gegen den Strom zu schwimmen bereit und fähig waren – dies wäre ihr schönster Teil!

Professor Dr. med. Dr. phil. Hermann Lang, Vorstand des Instituts für Psychotherapie und Medizinische Psychologie der Universität Würzburg, Klinikstraße 3, 8700 Würzburg, wurde zum 1. Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für anthropologische und daseinsanalytische Medizin, Psychologie und Psychotherapie gewählt.

Großes Bundesverdienstkreuz

Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Otto Braun-Falco, em. Ordinarius für Dermatologie und Venerologie der Universität München, Faistenberger Straße 40, 8000 München 90, wurde das Große Verdienstkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Professor Dr. med. Otto P. Hornstein, Direktor der Dermatologischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Hartmannstraße 14, 8520 Erlangen, wurde das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Bundesverdienstkreuz am Bande

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

Professor Dr. med. Dr. med. dent. Hans-Henning Horch, Direktor der Klinik für Mund- und Kiefer-Gesichtschirurgie der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80

Professor Dr. med. Rudolf Juchems, Chefarzt der Medizinischen Klinik im Klinikum Aschaffenburg, Am Hasenkopf, 8750 Aschaffenburg

Professor Dr. med. Dr. h. c. Klaus Peter, Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität München, Vorstand des Instituts für Anästhesiologie, Klinikum Innenstadt, und Vorstand des Instituts für Anästhesiologie, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 8000 München 70

Ernst-von-Bergmann-Plakette für Professor Dr. P. Sefrin

Professor Dr. med. Peter Sefrin, Institut für Anästhesiologie der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, erhielt in Anerkennung seines Einsatzes in der ärztlichen Fortbildung die Ernst-von-Bergmann-Plakette, die ihm der Vorstand der Bundesärztekammer verlieh.

Sefrin war insbesondere im Bereich der Fortbildung in der Notfallmedizin engagiert. Aus seiner Feder stammen mehr als 200 Publikationen, zumeist aus diesem Fachbereich. Auch an dem durch die Bundesärztekammer herausgegebenen Buch „Reanimation. Richtlinien für Wiederbelebung und Notfallversorgung“ hat Professor Sefrin als Autor mitgewirkt. Seit 1984 ist Sefrin Schriftleiter der Zeitschrift „Der Notarzt: Notfallmedizinische Informationen“, seit 1991 Herausgeber des „Handbuchs für den leitenden Notarzt“. Seit 1983 ist Sefrin stellvertretender Vorsitzender des gemeinsamen Beirates für Verkehrsmedizin der Bundesregierung. Der Sektion „Rettungswesen und Katastrophenmedizin“ der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Notfall- und Intensivmedizin (DIVI) steht er als Vorsitzender vor. Von 1989 bis 1991 war Professor Sefrin Präsident der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenmedizin; er gründete die erste Notarztarbeitsgemeinschaft in Bayern (1980); er ist Vorsitzender der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschland (BAND). Auch als Bundesfeuerwehrarzt im Deutschen Feuerwehrverband wirkt Professor Sefrin in der Fortbildung der Feuerwehrärzte mit. Er ist Mitglied der Akademie für ärztliche Fortbildung der Bayerischen Landesärztekammer, wo er seit 1984 bei Planung und Durchführung der Notarztfortbildung maßgeblich mitwirkt.

Änderung im Kammervorstand

Durch Neuwahl (28. April 1993) im Ärztlichen Bezirksverband Unterfranken ist nachgerückt:

Professor Dr. med. Dieter Gekle, Kinderklinik der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg

(Nachfolge von Dr. Bernhard Brückl)

Privatdozent Dr. med. Helmfried Klein, Ärztlicher Direktor am Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Neurologie und Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bezirkskrankenhaus Regensburg, Universitätsstraße 84, 8400 Regensburg, wurde zum Vorsitzenden der Bayerischen Direktorenkonferenz gewählt.

Professor Dr. med. Rudolf Fahlbusch, Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen, wurde von der Society of Neurological Surgeons in Louisville/USA, zum Ehrenmitglied ernannt.

Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Heinz Goerke, em. Ordinarius für Geschichte der Medizin der Universität München, Sträuberstraße 11, 8000 München 71, wurde der Verdienstorden der Republik Italien in der Klasse eines Commendatore verliehen.

Professor Dr. med. Karl-Josef Paquet, Leitender Arzt am Department für Chirurgie – Gefäßchirurgie, Heinz-Kalk-Krankenhaus, Am Gradierbau, 8730 Bad Kissingen, wurde von der Hellenic Surgical Society zum Ehrenmitglied ernannt.

Professor Dr. med. Gustav Paumgartner, Direktor der Medizinischen Klinik II der Universität München, Marchioninistraße 15, 8000 München 70, wurde von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft zum Studium der Leber zum Präsidenten der Jahrestagung 1995 gewählt.

Professor Dr. med. Peter C. Scriba, Ärztlicher Direktor des Klinikums Innenstadt der Universität München und Direktor der Medizinischen Klinik, Ziemssenstraße 1, 8000 München 2, wurde zum Mitglied des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen bestellt.

Professor Dr. med. Dr. med. dent. Dieter Schlegel, Direktor der Klinik für Kieferchirurgie der Universität München, Goethestraße 70, 8000 München 2, wurde die Ehrendoktorwürde der Chiang Mai Universität, Thailand, verliehen.

Professor Dr. med. Egon Wetzels, Internist-Nephrologie, 8214 Hittenkirchen-Schörging 11, wurde vom Berufsverband Deutscher Internisten die Günter-Budelmann-Medaille verliehen.

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 47-2 48, Telefax (0 89) 41 47-2 80

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: **München, 8. September 1993; Nürnberg, 2. Dezember 1993.**

Anmeldung schriftlich erforderlich!

Auskunft und Anmeldung: Frau Müller-Petter, Telefon (089) 41 47-2 32

Interdisziplinäres Symposium

16. Oktober 1993 in Freyung

Klinik Bavaria-Wolfstein, Orthopädische Abteilung und Abteilung für Innere Medizin/Onkologie

Symposium: „Onkologie und Orthopädie – ein interdisziplinäres Rehabilitationskonzept“

Leitung: Dr. J. Hinzmann, Dr. H.-U. Krüger
Zeit: 10 bis 16 Uhr

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

Letzter Anmeldetermin: 15. Juli

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Innere Abteilung, Frau Schacherl, Anschrift s. o., Telefon (085 51) 580-822

Allergologie

23. Juni 1993 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

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal 608, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, 8000 München 40

Auskunft und Anmeldung:
Dermatologische Klinik, Frau Walker, Anschrift s. o., Telefon (089) 38 49-32 05

10. Juli 1993 in München

Kinderklinik und Kinderpoliklinik der Technischen Universität München in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Allergologie Süd und dem Berufsverband der Kinderärzte – Landesverband Bayern

„Insektengift-Allergie-Symposium“

Leitung: Professor Dr. C. P. Bauer

Zeit: 10 bis 12.30 Uhr

Ort: Hörsaal, Kinderklinik Schwabing, Eingang Parzivalstraße, München 40

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Professor Dr. C. P. Bauer, Kinderfachklinik, 8178 Geißbach bei Bad Tölz, Telefon (08041) 79 82 21, Telefax (08041) 79 82 22

Arbeitsmedizin

17. Juni 1993 in München

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

Kolloquium: „Krankheitsrisiko bei Tropenaufenthalten aus präventivmedizinischer Sicht“

Leitung: Professor Dr. G. Fruhmann

Beginn: 18 Uhr c. t.

Ort: Kleiner Hörsaal, Medizinische Universitätsklinik Innenstadt, Ziemssenstraße 1/11 (Zi. 251), München 2

Anmeldung nicht erforderlich

Augenheilkunde

16. Juni und 14. Juli 1993 in Erlangen

Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

16. Juni

Pharmakotherapie des Auges

14. Juli

Keratokonjunktividen - Differentialdiagnose und Therapie

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

Beginn: jeweils 18.15 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen

Auskunft:

Professor Dr. J. Jonas, Anschrift s. o., Telefon (091 31) 85-4379

17./18. Juni 1993 in München

Augenklinik der Universität München

„Fortbildungskurs zur Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Ablatio retinae (Wacker-Kurs)“

Leitung: Professor Dr. O.-E. Lund

Beginn: 17. Juni, 9 Uhr; Ende 18. Juni, ca. 18 Uhr

Ort: Hörsaal, Augenklinik, Mathildenstraße 8, 8000 München 2

Auskunft und Anmeldung:

Dr. P. Vivell, Anschrift s. o., Telefon (089) 51 60-38 42

21. Juli 1993 in Würzburg

Augenklinik der Universität Würzburg

„Diabetische Retinopathie“

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, Anschrift s. o., Telefon (0931) 201-2402

4. bis 15. Oktober 1993 in München

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands

„Refraktionskurs (Schober-Kurs)“

Leitung: Professor Dr. Dr. B. Lachenmayr

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

Auskunft und Anmeldung:

Berufsverband der Augenärzte Deutschlands, Wildenbruchstraße 21, 4000 Düsseldorf 11

20. bis 22. und 25. bis 27. Oktober 1993 in München

Augenklinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Augenärzte Deutschlands

20. bis 22. Oktober

50. Münchner Ophthalmologen-Praktikum: „Mikrochirurgie des Auges“

Basiskurs und Traumatologie

Leitung: Professor Dr. M. Mertz

Begrenzte Teilnehmerzahl

25. bis 27. Oktober

51. Münchner Ophthalmologen-Praktikum: „Mikrochirurgie des Auges“

Basiskurs und ausgewählte fortgeschrittene Verfahren, Katarakt- und Implantkurs

Leitung: Professor Dr. M. Mertz, Professor Dr. H. v. Denffer

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):

Augenklinik, Frau Kühnbaum, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80, Telefon (089) 41 40-2796, Telefax (089) 41 80-51 58

Chirurgie

3. Juli 1993 in München

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

Bayerisches Ärzteblatt 6/93

Münchener Handchirurgisches Symposium: „Bandverletzungen an Hand und Handgelenk“

Leitung: Dr. K.-D. Werber

Zeit: 8.30 Uhr bis ca. 17 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 50,-

Auskunft und Anmeldung:

Handchirurgische Ambulanz, Frau Becker, Anschrift s. o., Telefon (089) 41 40-2191, Telefax (089) 41 80-51 57

15. bis 17. Juli 1993 in Augsburg

Vereinigung der Bayerischen Chirurgen e. V. „70. Tagung der Vereinigung der Bayerischen Chirurgen“

Loco-regionäre Karzinomrezidive - Moderne Trends in der Unfallchirurgie - Komplikationen der minimal-invasiven Chirurgie und ihr Management (alle Fachrichtungen) - Ausgewählte Themen aus der Thorax- und Gefäßchirurgie

Beginn: 15. Juli, 9 Uhr; Ende: 17. Juli, 13 Uhr

Ort: Zentralklinikum Augsburg, Stenglinstraße 1, und Stadthalle Neusäß/Augsburg, Hauptstraße 26, 8900 Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. A. Rüter, Anschrift s. o., Telefon (0821) 400-26 51, Telefax (0821) 400-33 13

Frauenheilkunde

3. Juli 1993 in Aschaffenburg

Frauenklinik im Klinikum Aschaffenburg in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte

„Aschaffenburg Gynäkologentag“

Leitung: Professor Dr. A. T. Teichmann

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Stadthalle am Schloß, Aschaffenburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Frauenklinik, Frau Junker, Am Hasenkopf, 8750 Aschaffenburg, Telefon (06021) 32 41 81, Telefax (06021) 32 41 83

Gastroenterologie

25./26. Juni 1993 in Erlangen

Medizinische Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Internationale Konferenz über Verdauungskrankheiten: „Standards und Qualitätssicherung in der gastroenterologischen Endoskopie“

Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Privatdozent Dr. C. Ell

Zeit: 25. Juni, 9 bis 17.45 Uhr; 26. Juni, 8.30 bis 15.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Medizinische Kliniken, Östliche Stadtmauerstraße 11, Erlangen
Teilnahmegebühr: DM 80,-; Tageskarte DM 50,-; AiPs und Studenten (Ausweis) frei

Auskunft und Anmeldung:

Kongresssekretariat der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon (091 31) 85-3374, Telefax (091 31) 2 61 91

3. Juli 1993 in Regensburg

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Medizinische Klinik II, Regensburg

Arzt-Patienten-Seminar: „Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen: Diagnostik und Behandlung 1993“

Leitung: Professor Dr. K. H. Wiedmann

Zeit: 8.30 Uhr bis ca. 14 Uhr

Ort: Kolpinghaus, Adolf-Kolping-Straße 1, Regensburg

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. K. H. Wiedmann, Prüfeninger Straße 86, 8400 Regensburg, Telefon (09 41) 3 69-4 25

3. Juli 1993 in Würzburg

Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg

Arzt-Patienten-Seminar: „Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen: Diagnostik und Behandlung 1993“

Leitung: Professor Dr. K. Wilms, Privatdozent Dr. W. Fischbach

Zeit: 9 bis 13.30 Uhr

Ort: Hörsaal, Physiologisches Institut, Röntgenring 2, Würzburg

Auskunft:

Privatdozent Dr. W. Fischbach, Klinikstraße 8, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 31-4 45, Telefax (0931) 1 33 91

7. Juli 1993 in München

Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

„Komplikationen der Leberzirrhose“

Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller, Professor Dr. D. Schlöndorff

Beginn: 18 Uhr s. t.

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

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. W. G. Zoller, Anschrift s. o.,

Telefon (089) 51 60-3475, Telefax (089) 51 60-4485

13. Juli 1993 in Regensburg

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

Regensburger Gastroenterologengespräch: „Therapie der portalen Hypertension“

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

Zeit: 19.30 bis 22 Uhr

Ort: Ärztehaus Oberpfalz, Yorckstraße 15 - 17, Regensburg

Auskunft und Anmeldung:

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Oberarztsekretariat, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 8400 Regensburg, Telefon (0941) 944-7014

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

3. Juli 1993 in Augsburg

Hals-Nasen-Ohren-Klinik im Zentralklinikum Augsburg

„Aktuelle Aspekte der Mittelohrchirurgie“

Leitung: Professor Dr. P. Bumm

Zeit: 9 bis ca. 14 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Zentralklinikum, Stenglinstraße 2, 8900 Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Bumm, Frau Weilnböck, Anschrift s. o., Telefon (0821) 400-2570

Haut- und Geschlechtskrankheiten

23. Juni 1993 in Würzburg

Klinik und Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten der Universität Würzburg in Zusammenarbeit mit der Würzburger Dermatologischen Gesellschaft e. V.

Kolloquium: „Kutane Arzneimittelreaktionen“

Leitung: Frau Professor Dr. E.-B. Bröcker
Beginn: 16 Uhr

Ort: Universitäts-Hautklinik, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. H. Hamm, Anschrift s. o., Telefon (0931) 201-2708

Innere Medizin

9. Juli 1993 in München

Städtisches Krankenhaus München-Schwabing, III. Medizinische Abteilung und VI. Medizinische Abteilung

Schwabinger Symposium: „Diabetes und Niere“

Leitung: Professor Dr. J. Mann, Professor Dr. E. Standl

Zeit: 15 bis 18.30 Uhr

Ort: Hörsaal, Kinderklinik, Krankenhaus Schwabing, Kölner Platz 1 (Eingang Parzialstraße), 8000 München 40

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der VI. Medizinischen Abteilung, Anschrift s. o., Telefon (089) 3068-386, Telefax (089) 3080754

29. September bis 1. Oktober 1993 in München

I. Medizinische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar, Pneumologie

„Münchner Fiberbronchoskopie-Seminar“

Technik der Fiberbronchoskopie - Diagnostik mit dem Fiberbronchoskop - Therapeutische Aspekte der Fiberbronchoskopie - Bedeutung der Fiberbronchoskopie in verschiedenen Bereichen der Medizin

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 8000 München 80
Teilnahmegebühr: DM 350,- Phantomkurs; DM 150,- nur Vorträge

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 31. Juli

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):

Privatdozent Dr. H. P. Emslander, Anschrift s. o., Telefon (089) 4140-2353 oder -2939

Kinderheilkunde

Sommersemester 1993 in Würzburg

Kinderklinik und Poliklinik der Universität Würzburg

„Klinisch-wissenschaftliche Konferenzen“

16. Juni

Genetische Aspekte des Alterns

7. Juli

Myelodysplasien im Kindesalter

21. Juli

Fitness, Aktivität und Gesundheit im Kindesalter

Leitung: Professor Dr. D. Gekle

Beginn: jeweils 17.15 Uhr

Ort: Hörsaal, Kinderklinik, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H. Bartels, Anschrift s. o., Telefon (0931) 201-3701, Telefax (0931) 201-2242

16. Juni 1993 in Augsburg

Kinderkliniken I und II im Zentralklinikum Augsburg

Pädiatrisches Kolloquium: „Fettstoffwechselstörungen im Kindesalter - eine präventive Aufgabe des Pädiaters“

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal, Zentralklinikum, Stenglinstraße 2, 8900 Augsburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. P. Heidemann, Anschrift s. o., Telefon (0821) 400-3405

30. Juni in Würzburg

Kinderklinik und Poliklinik der Universität Würzburg

Würzburger Pädiatrischer Abend: „Schlafstörungen im Kindesalter“

Zeit: 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr

Ort: Wolfskeel-Stube der Feste Marienberg, Würzburg

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H. Bartels, Josef-Schneider-Straße 2, 8700 Würzburg, Telefon (0931) 201-3701, Telefax (0931) 201-2242

Kinder- und Jugendpsychiatrie

16. Juni und 14. Juli 1993 in Würzburg

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg

„Mittwochs-kolloquien im Sommersemester 1993“

16. Juni

Die Begutachtung immaterieller Schäden durch den Kinder- und Jugendpsychiater in Zusammenhang mit Schmerzensgeldforderungen

14. Juli

Langfristige Behandlung schizophrener Jugendlicher - Praktische Probleme und empirische Ergebnisse

Beginn: jeweils 20 Uhr s. t.

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

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

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

Laboratoriumsmedizin

3. Juli 1993 in München

Institut für Klinische Chemie der Universität München im Klinikum Großhadern und Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie „Münchener Proteindiagnostik-Symposium“

Leitung: Professor Dr. A. Fateh-Moghadam
Zeit: 9.30 Uhr s. t. bis 17 Uhr

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

20. Juli 1993 in München

Institut für Klinische Chemie der Universität München im Klinikum Großhadern

Kolloquium: „Konzepte zur Prävention der Gefäßkrankheiten – Die Bedeutung zellulärer Interaktionen in der Atherogenese“

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

Beginn: 17 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 Bronchialheilkunde

25. bis 27. Juni 1993 in Nürnberg

Zentrum für Innere Medizin, Abteilung für Pneumologie im Klinikum Nürnberg

„Lungenfunktionsseminar“

Spirometrie, Fluß-/Volumenkurve, Bronchospasmodysetest, inhalativer Provokationstest, Bodyplethysmographie, Blutgasanalyse, klinische Falldemonstrationen (auch seitens der Seminarteilnehmer)

Leitung: Dr. P. L. Bölskei, Dr. J. Dugonitsch
Zeit: 25. Juni, 16 bis 18.30 Uhr; 26. Juni, 9 bis 17 Uhr; 27. Juni, 9 bis 12 Uhr

Ort: Konferenzraum (Haus 35 E), Klinikum, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg 90

Teilnahmegebühr: DM 250,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Dr. P. L. Bölskei, Anschrift s. o., Telefon (0911) 398-2674, Telefax (0911) 2441

26. Juni 1993 in Ebensfeld/Ofr.

Bezirksklinikum Kutzenberg, Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane

„Lungenfunktionskurs“

Spirometrie, Flußvolumenkurve, Provokationsmethoden, Bodyplethysmographie, Falldarstellungen“

Leitung: Dr. G. Habich

Beginn: 9 Uhr

Ort: Bezirksklinikum Kutzenberg, 8629 Ebensfeld

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Dr. G. Habich, Anschrift s. o., Telefon (095 47) 81-25 43 oder 81-0

3. Juli 1993 in Zusmarshausen

Zusamklinik der LVA Schwaben, Fachklinik für Lungen- und Bronchialerkrankungen

„Lungenfunktionsseminar“

Leitung: Dr. D. Müller-Wening

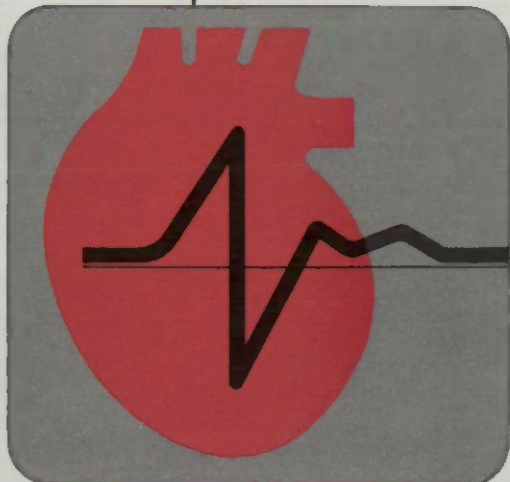
Zeit: 9 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr

Ort: Zusamklinik, Paracelsusstraße 3, 8901 Zusmarshausen

Auskunft und Anmeldung:
Zusamklinik, Frau Kanefzky, Anschrift s. o., Telefon (08291) 86-101, Telefax (08291) 8382

SPARTIOL®

verlangsamt die zu frequente Schlagfolge, dämpft eine erhöhte Erregbarkeit im Reizleitungssystem des Herzens.



Funktionelle Herz- und Kreislaufbeschwerden.

Zusammensetzung: 100 g enthalten: Extr. fl. Sarothamnus scoparius, stand. auf 1 mg Spartein pro ml.

Dosierung: 3mal täglich 20–30 Tropfen nach dem Essen in etwas Flüssigkeit.

Handelsformen und Preise incl. MwSt.: Spartiol-Tropfen: 20 ml DM 7,15; 50 ml DM 14,42; 100 ml DM 24,20.



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

8. bis 12. November 1993 in Bad Reichenhall

Klinik Bad Reichenhall der LVA Ndb./Opf., Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane in Zusammenarbeit mit der Bad Reichenhaller Forschungsanstalt für Erkrankungen der Atmungsorgane

Fortbildungsseminar: „Rehabilitation bei obstruktiven Atemwegserkrankungen – eine Aufgabe für Klinik und Praxis“

Leitung: Dr. B. Lauber

Beginn: 8. November, 9 Uhr s. t.; Ende: 12. November, 13 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 300,-; für AiPs: DM 150,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 15. Oktober

Auskunft und Anmeldung:

Frau Straberger, Klinik Bad Reichenhall, Anschrift s. o., Telefon (08651) 709-582, Telefax (08651) 709-683

Nervenheilkunde

10. Juli 1993 in Erlangen

Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband Bayerischer Nervenärzte, Neurologen und Psychiater

Fortbildungsveranstaltung für Nervenärzte: „Moderne, klinisch relevante neurophysiologische Methoden“

Leitung: Professor Dr. D. Claus, Professor Dr. B. Neundörfer

Zeit: 9.30 Uhr bis 17 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 8520 Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 50,-; für AiPs kostenlos

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. D. Claus, Anschrift s. o., Telefon (091 31) 85-45 31

Neurologie

Sommersemester 1993 in München

Neurologische Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern

„Epilepsie-Kolloquien“

15. Juni

Wann besteht Pharmakoresistenz in der Epilepsie-Therapie?

28. Juni

Epilepsie und Endokrinologie, eine wechselseitige Beeinflussung

27. Juli

Tiefenableitungen von evozierten Potentialen bei Epilepsie-Patienten

„Seminarreihe: Sinnessysteme und Motorik“

22. Juni

Comparison of the arcuate and supplementary eye fields of the frontal lobe in the monkey

6. Juli

Echoortung, ein Modell für audiomotorische Mechanismen

20. Juli

Funktionelle Hirntopographie von Sprachfunktion bei Gesunden und Aphasikern

Zeit: jeweils 18 Uhr s. t. bis 19 Uhr

Ort: Konferenzraum II der Neurologie, Direktionstrakt (Flur GH), Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 8000 München 70

Anmeldung nicht erforderlich

Sommersemester 1993 in München

Neurologische Klinik, Neurochirurgische Klinik und Institut für Neuropathologie der Universität München im Klinikum Großhadern

„Neurobiologische Kolloquien“

17. Juni

The neuropsychiatry of folic acid and vitamin B₁₂ metabolism

24. Juni

Neurochirurgie, N.N.

1. Juli

Transplantationsforschung bei Parkinson-Krankheit

8. Juli

Neurochirurgie, N.N.

15. Juli

Topodiagnostische Bedeutung von Gesichtsfeldausfällen

29. Juli

Kortikale Ableitung ipsilateral ausgelöster Medianus-SEP

Zeit: jeweils Donnerstag, 18 Uhr c. t.

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

Anmeldung nicht erforderlich

Sommersemester 1993 in München

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

„Neurologische Kolloquien“

23. Juni

Psychosomatische Aspekte in der Krebsnachsorge

7. Juli

Nonne-Marie-Ataxie: Klinik, Neuropathologie und Molekulargenetik

21. Juli (Beginn: 16.30 Uhr)

Darstellung von Hirnaktivitäten mittels funktioneller Kernspintomographie

Beginn: jeweils Mittwoch, 17 Uhr c. t.

Ort: Seminarraum, Möhlstraße 30, 8000 München 80

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Telefon (089) 41 40-46 01

13. Juli 1993 in München

Neurologische Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern

„Neuroinfektiologisches Kolloquium“

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Konferenzraum II der Neurologie, Direktionstrakt (Flur GH), Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 8000 München 70

Anmeldung nicht erforderlich

Notfallmedizin

28. Juli 1993 in Passau

Klinikum Passau, Zentrum für Innere Medizin und Chirurgische Klinik

„Ertrinkungsunfall – Tauchunfall“

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

Zeit: 19.30 bis 21 Uhr

Ort: Hörsaal I, Universität, Innstraße 25, Passau

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. J. Zehner, Bischof-Pilgrim-Straße 1, 8390 Passau, Telefon (0851) 53 00-23 31, Telefax (0851) 5 77 76

Nuklearmedizin

Sommersemester 1993 in München

Nuklearmedizinische Abteilung der Radiologischen Klinik und Poliklinik der Universität München im Klinikum Großhadern

„Klinisch-Nuklearmedizinische Gespräche“

23. Juni

Skelettszintigraphie bei orthopädischen Fragestellungen

7. Juli

Die Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin – Bedeutung für Klinik und Praxis

21. Juli

Methoden zum Nachweis neuronaler Aktivierung mit 15-O-CO₂-PET-Studien zur Untersuchung der funktionellen Reorganisation des Gehirns nach Schlaganfall

Leitung: Privatdozent Dr. C.-M. Kirsch

Beginn: jeweils 18 Uhr c. t.

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

Auskunft:

Privatdozent Dr. C.-M. Kirsch, Anschrift s. o., Telefon (089) 7095-4650, Telefax (089) 7095-4648

Onkologie

23. Juni 1993 in München

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

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

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

Zeit: 19.30 bis 21.30 Uhr

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

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

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

15. Juli und 12. August 1993 in Oberaudorf

Onkologische Klinik Bad Trissl im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der Universität München und der Technischen Universität München

„Interdisziplinäre Konsilien mit Fallbesprechungen“

Leitung: Professor Dr. H. Ehrhart

Beginn: jeweils 14 Uhr s. 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)

Orthopädie

23. bis 25. Juni 1993 in München

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

„Arthroskopie- und Bandkurs“

Techniken der Knie- und Schultergelenks-

arthroskopie mit anatomischen Präparationen und Arthroskopien am frischen Präparat und Videoübertragungen aus dem Operationsaal

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

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. J. Träger, Dr. H. Weinhart, Anschrift s. o., Telefon (089) 4140-2486 oder 2283

Physikalische Medizin

26. Juni 1993 in München

Klinik für Physikalische Medizin der Universität München im Klinikum Großhadern

„Anwendung der Hochfrequenztherapie am Beispiel der Schulter: Methoden, Indikationen, praktische Demonstration“

Leitung: Professor Dr. E. Senn, Dr. N. Seichert

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

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

Zusammensetzung Tabletten: 1 Tablette enthält: Anamirta cocculus D4 Trit. 210,0mg, Conium maculatum ex herba recent. D 3 Trit. (Vorschrift 7 HAB 1) 30,0 mg, Ambra grisea D6 Trit. (Vorschrift 7 HAB 1) 30,0mg, Petroleum rectificatum D8 Trit. (Vorschrift 7 HAB 1) 30,0 mg. Gemeinsam potenziert über die letzten 2 Stufen gemäß HAB 1, Vorschrift 40c. Hilfsstoff: Lactose, Magnesiumstearat.

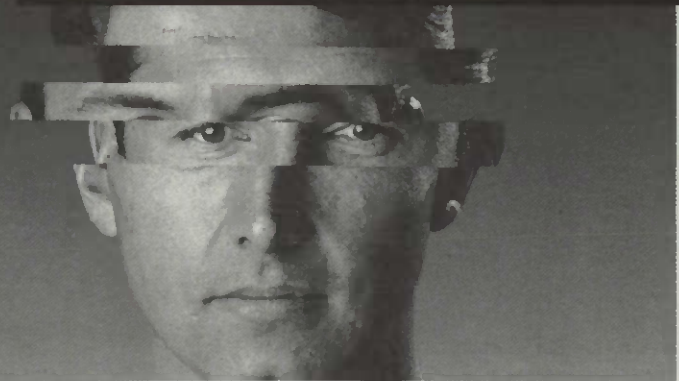
Anwendungsgebiete: Die Anwendungsgebiete entsprechen den homöopathischen Arzneimittelbildern. Dazu gehören: Verschiedene Schwindelzustände. **Gegenanzeigen:** Nicht bekannt. **Nebenwirkungen:** Nicht bekannt. **Hinweis:** Es können sogenannte

Erstverschlimmerungen vorkommen, die jedoch unbedenklich sind. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Nicht bekannt. **Besonderer Hinweis:** Die Tabletten wirken nicht sedierend und beeinträchtigen daher auch nicht die Verkehrssicherheit oder die Aufmerksamkeit beim Umgang mit Maschinen. **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** 3mal täglich 3 Tabletten unter der Zunge zergehen lassen, bei anfallsweisem Schwindel anfangs alle 15 Minuten 1 Tablette. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Packungen mit 50 Tabletten DM 6,41, mit 250 Tabletten DM 21,31 (Stand Januar 1993). Zul.-Nr.: 13442.00.00. **Zusammensetzung Tropfen:** 100,0 g enthalten: Conium maculatum Dil. D3 (HAB 1, Vorschr. 2a), Ambra grisea Dil. D6 (HAB 1, Vorschr. 4b), Petroleum rectificatum Dil. D8 (HAB 1, Vorschr. 5a) jeweils 10,0 g; Anamirta cocculus Dil. D4 70,0 g (Potenzierung bei letzten 2 Stufen jeweils gemäß HAB 1, Vorschrift 40a). Enthält 35 Vol.-% Alkohol. **Anwendungsgebiete:** Schwindel verschiedener Genese (besonders arteriosklerotisch bedingten). **Gegenanzeigen:** Nicht bekannt. **Nebenwirkungen:** Nicht bekannt. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Nicht bekannt. **Besonderer Hinweis:** Vertigoheel hat keine Unverträglichkeit mit Alkohol, keine sedierenden Eigenschaften (keine Beeinträchtigung der Verkehrssicherheit). **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** 3mal täglich 15-20 Tropfen, bei anfallsweisem Schwindel initial alle 15 Minuten 10 Tropfen. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Tropfflaschen mit 30 ml DM 9,68, mit 100 ml DM 26,32 (Stand Januar 1993). **Weitere Darreichungsform:** Injektionslösung.

-Heel

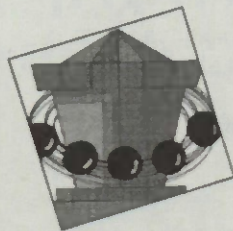
Biologische Heilmittel Heel GmbH
W-7570 Baden-Baden

Vertigoheel®



Verschiedene Schwindelzustände •
Nebenwirkungen nicht bekannt •

Kassenüblich •
Wirtschaftlich •



Auskunft und Anmeldung (erforderlich):
Klinik für Physikalische Medizin, Frau
Schießl, Anschrift s. o., Telefon (089) 70 95-
40 57

Psychiatrie

Sommersemester 1993 in München

Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Klini-
sches Institut
„Kolloquien“

15. Juni

Hirnelektrische Aktivität: Zwischen Varia-
bilität und Rigidität, neue und alte Ansätze
in der EEG/EP-Forschung

22. Juni

Konzept einer geriatrischen Modellklinik

29. Juni

Chemie und Wirkungsweise von Designer-
Drogen

6. Juli

Intrazerebrale Neuropeptid-Sekretion und
Verhaltensleistung

13. Juli

Brain resuscitation

20. Juli

Neurobiologische Grundlagen der Alkohol-
abhängigkeit

27. Juli

Der Beitrag der Neuropsychologie zum Ver-
ständnis psychiatrischer Erkrankungen: For-
schungsinhalte, Diagnostik und Therapie

Beginn: jeweils Dienstag 17 Uhr s. t.

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. W. Ziegglänsber-
ger, Frau Colbo, Anschrift s. o., Telefon
(089) 3 06 22-3 50

Radiologische Diagnostik

19. Juni 1993 in Augsburg

Bayerische Röntgengesellschaft e. V.

„Zentralnervensystem“

Leitung: Professor Dr. K. Bohndorf

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Zentralklinikum,
Stenglinstraße, 8900 Augsburg

Teilnahmegebühr: DM 30,- (Mitglieder);
DM 50,- (Nichtmitglieder)

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. K. Bohndorf, Anschrift s. o.,
Telefon (0821) 400-2440

20. Juni 1993 in Augsburg

Institut für Röntgendiagnostik im Zentral-
klinikum Augsburg

„Repetitorium mammographicum“

Leitung: Professor Dr. K. Bohndorf, Dr. W.
Bücklein, Dr. K. Nowotny

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Institut für Röntgendiagnostik, Zen-
tralklinikum, Stenglinstraße, 8900 Augsburg

Teilnahmegebühr: DM 100,-; DM 50,- für
Ärzte in der Weiterbildung

Auskunft und Anmeldung:

Dr. D. Sultz, Anschrift s. o., Telefon (0821)
400-24 41, Telefax (0821) 400-33 12

Sonographie

17. bis 20. Juni 1993 in Hof

Medizinische Klinik des Klinikums Hof

„Seminar für abdominale Ultraschalldia-
gnostik“

Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtli-
nen der KBV vom 1.10.1987

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

Beginn: 17. Juni, 13 Uhr

Ort: Klinikum, Eppenreuther Straße 9,
8670 Hof

Teilnahmegebühr: DM 400,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

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

18. bis 20. Juni 1993 in Bayreuth

Neurologische Klinik im Nervenkranken-
haus des Bezirkes Oberfranken

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

Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinba-
rung der KBV vom 10.2.1993

Leitung: Dr. N. Skiba

Ort: Nervenkrankenhaus, Cottenbacher
Straße 23, 8580 Bayreuth

Teilnahmegebühr: DM 500,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. N. Skiba, Anschrift s. o., Telefon (0921)
2 83-575, oder Sekretariat der Neurologi-
schen Klinik, Telefon (0921) 2 83-5 44

18. bis 20. Juni 1993 in München

Orthopädische Klinik und Poliklinik der
Technischen Universität München im Klini-
kum rechts der Isar

„Sonographie der Säuglingshüfte“

Aufbaukurs nach den Ultraschall-Richtli-
nen der KBV vom 1.10.1987

Leitung: Dr. I. Schittich

Ort: Orthopädische Poliklinik, Klinikum

rechts der Isar, 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

19./20. Juni 1993 in Erlangen

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

„Sonographie der Kopf-Hals-Region (A-
und B-Scan)“

Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtli-
nien der KBV vom 1.10.1987

Leitung: Privatdozent Dr. H. Iro

Beginn: 19. Juni, 9 Uhr; Ende 20. Juni, 14 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Waldstraße 1, 8520 Erlan-
gen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. H. Iro, Anschrift s. o.,
Telefon (091 31) 85-37 92

25. bis 27. Juni und 9. bis 11. Juli 1993 in Bayreuth

Reha-Zentrum Roter Hügel, Orthopädische
Abteilung

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsap-
parates“

Nach der Ultraschall-Vereinbarung der
KBV vom 10.2.1993

25. bis 27. Juni

Grundkurs, einschließlich Säuglingsbülte

9. bis 11. Juli

Aufbaukurs

Leitung: R. Köck

Beginn: jeweils freitags, 15 Uhr

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

Teilnahmegebühr: jeweils DM 500,-

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Chefarzt R. Köck, Anschrift s. o., Telefon
(0921) 3 09-3 31

25. bis 27. Juni 1993 in München

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

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

Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach
den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom
1.10.1987

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

Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1.10.1987

Leitung: Professor Dr. K. Mees

Ort: HNO-Klinik, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 8000 München 70

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat, Frau Harrer, Anschrift s. o.,
Telefon (089) 7095-2990

26. Juni 1993 in München

Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

Symposium: „Dreidimensionale Ultraschall-diagnostik – neue Entwicklungen in der Sonographie“

Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller, München, Dr. Chr. Sohn, Heidelberg

Zeit: 9 bis 17.30 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:
Ultraschallabteilung der Medizinischen Poliklinik, Anschrift s. o., Telefon (089) 51 60-34 59 oder 35 11 (9 bis 12 Uhr), Sekretariat Frau Beinstingl (089) 51 60-34 75, Telefax (089) 51 60-44 85

26./27. Juni und 10./11. Juli 1993 in Tegernsee

Gefäßinstitut Rottach-Egern e. V.

„Tegernseer Ultraschall-Doppler-Kurs“

Abschlußkurs nach den Ultraschall-Richtlinien der KBV vom 1.10.1987

26./27. Juni

Teil A: periphere Arterien und Venen

10./11. Juli

Teil B: supraaortale Arterien

Leitung: Professor Dr. M. Marshall

Letzter Anmeldetermin: 15. Juni

Auskunft und Anmeldung:
Frau Ammer, Spengerweg 8, 8180 Tegernsee, Telefon (080 22) 12 18

30. Juni 1993 in Regensburg

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

Vortrag: „Bedeutung der Sonographie in der Pankreasdiagnostik“

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

Beginn: 19 Uhr

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

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

15. bis 17. Juli 1993 in Nürnberg

Neurologische Klinik des Klinikums Nürnberg in Zusammenarbeit mit der Radiologischen Klinik des Klinikums Nürnberg und der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin

„Doppler- und Duplexsonographie der birnversorgenden und extremitätenversorgenden Gefäße“

Interdisziplinärer Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10.2.1993

Leitung: Dr. G. Berger

Beginn: 15. Juli, 14 Uhr; Ende: 17. Juli, 14 Uhr

Ort: Vortragssaal Haus 17/1, Klinikum Nürnberg, Flurstraße 17, 8500 Nürnberg

Teilnahmegebühr: DM 950,- (für DEGUM-Mitglieder und Assistenzärzte ohne Gebietsbezeichnung DM 850,-)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der Neurophysiologischen Abteilung der Neurologischen Klinik, Telefon (09 11) 3 98-24 94

12. bis 15. August 1993 in München

Medizinische Klinik III der Universität München im Klinikum Großhadern

„Ultraschall diagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin“

Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10.2.1993

Leitung: Dr. G. Brehm

Beginn: 12. August, 8.30 Uhr; Ende: 15. August, 15 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 560,-

Auskunft und Anmeldung:
Sonographie Medizinische Klinik III, Anschrift s. o., Telefon (089) 7095-25 11

11./12. September 1993, 22./23. Januar und 11./12. Juni 1994 in Freyung

Klinik Bavaria-Wolfstein, Orthopädische Abteilung

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“

Nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10.2.1993

11./12. September

Grundkurs (incl. Säuglingsbüfte)

22./23. Januar 1994

Aufbaukurs

11./12. Juni 1994

Abschlußkurs

Leitung: Dr. J. Hinzmann

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

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat der Orthopädischen Abteilung,
Frau Kobler, Anschrift s. o., Telefon (085 51) 58 08 13

Sportmedizin

26. Juni 1993 in Erlangen

Sportmedizinische Abteilung der Medizinischen Klinik II und Abteilung für Allergologie der Medizinischen Klinik III mit Polikliniken der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzterverband e. V. und dem Deutschen Sportärztebund e. V.

Jahrestagung: „Immunologie und Sport“

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

Leitung: Professor Dr. H. Baenkler, Professor Dr. W. Hilmer

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen

Teilnahmegebühr: DM 70,-

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

26. Juni 1993 in Kulmbach

Stadt- und Kreiskrankenhaus Kulmbach, Abteilung für Unfallchirurgie

„Wenn der Nacken schmerzt – Diagnostik und Therapie der schmerzhaften HWS in Alltag und Sport“

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

Leitung: Dr. J. Hunger

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Stadthalle, Sutte 2, Kulmbach

Auskunft und Anmeldung:
Sekretariat Dr. J. Hunger, Frau Dippold, Albert-Schweitzer-Straße 10, 8650 Kulmbach, Telefon (092 21) 8 88-17 51, Telefax (092 21) 8 88-50 44

Ab 1. Juli 1993:

PLZ 81677

Allgemeine Fortbildung

Tagung der Deutschen Gesellschaft für Lasermedizin und Internationaler Kongreß „Lasermedizin“

vom 23. bis 25. Juni 1993 in München

Kongreßpräsident: Professor Dr. W. Waide-lich, München

Im Rahmen dieser Tagung finden folgende Kurse zum Erwerb der Sachkunde Laser-Medizin nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Lasermedizin statt:

Kurs Laserschutz-Beauftragter (23. Juni)

Zeit: 15.45 bis 18 Uhr

Teilnahmegebühr: DM 210,-

Grundkurs Laser-Medizin (23./24. Juni)

Zeit: 23. Juni, 9 bis 15.30 Uhr; 24. Juni, 9 bis 13 Uhr

Teilnahmegebühr: DM 320,-

Auskunft und schriftliche Anmeldung: MMG-Kongreßbüro LASERMED, Postfach 121009, 8000 München 12, Telefon (089) 51 07-495, Telefax (089) 51 07-180

Fortbildungsveranstaltung „Rationale und rationale Pharmakotherapie“

am 3. Juli 1993 in Teisendorf

AiP-geeignet

Veranstalter: Ärztlicher Kreisverband Berchtesgadener Land und Ärztlicher Kreisverband Traunstein

Thema: Herzinsuffizienz

Zeit und Ort: 18 Uhr – „Poststall“, Teisendorf

Auskunft:

Dr. H. Krauss, Münchener Allee 13 a, 8230 Bad Reichenhall, Telefon (086 51) 27 96

Selbsterfahrung für Psychologen und Ärzte

unter Leitung eines erfahrenen Praktikers

Erstes Treffen: 2. Juli 1993 – abends

Zweiter Kursbeginn: November 1993

Konzept: Aufbauend/Informativ – von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannt

Auskunft:

Dipl.-Psych. H.-U. Schachtner, Occamstraße 2, 8000 München 40, Telefon (089) 34 11 75

Veranstaltung der Kinderchirurgischen Klinik der Universität München

am 14. Juli 1993

AiP-geeignet

Leitung: Privatdozent Dr. H.-G. Dietz, München

Thema: Obstruktive Uropathie – perinatalogische Betreuung

Zeit und Ort: 17 bis 20 Uhr – Kinderchirurgische Klinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München, Lindwurmstraße 4, 8000 München 2

Auskunft:

Dr. A. Schmidt, Anschrift s. o., Telefon (089) 51 60-28 11

Oberstaufener Symposium für praktische Onkologie

am 3. Juli 1993

AiP-geeignet

Veranstalter: Schloßbergklinik Oberstaufen im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der Ludwig-Maximilians-Universität und der Technischen Universität München

Leitung: Professor Dr. W. Wilmanns, München, Professor Dr. L. Schmidt, Oberstaufen

Themen: Ovarialkarzinom – Nierenkarzinom – Gedanken des Onkologen zur Patientenaufklärung – Schmerztherapie in der Onkologie

Zeit und Ort: 8.45 bis 16.30 Uhr – Kursaal Oberstaufen

Auskunft:

Schloßbergklinik Oberstaufen, Frau König, 8974 Oberstaufen, Telefon (083 86) 701-713, Telefax (083 86) 701-718

Basisqualifikation „Methadon-Substitution“

am 1./2. und 15./16. Oktober 1993 in München

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München 80

Freitag, 1. Oktober 1993, 14 bis 18 Uhr: (öffentlich und Seminar)

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

Samstag, 2. Oktober 1993, 9 bis 16 Uhr: (Seminar)

Gesetzeskunde einschließlich Verschreibungspraxis bei BTM - Methadon-Rezeptur in der Praxis und Offizin - Verhältnis Arzt/Drogenpatient I/II - Zusammenarbeit mit Drogenberatungsstellen I/II

Freitag, 15. Oktober 1993, 14 bis 18 Uhr: (öffentlich und Seminar)

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

Samstag, 16. Oktober 1993, 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 Eingangsvoraussetzung werden fünf ärztliche Berufsjahre gefordert, psychotherapeutische Kenntnisse sind erwünscht.

Eine Anmeldung zu diesem Seminar 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 hierfür ist nicht notwendig. Dieser Veranstaltungsteil ist auch für Ärztinnen/Ärzte im Praktikum geeignet.

Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1994

Stufe A/1 und A/2 (Grundkurs für Notfallmedizin) (für AiP empfohlen; für zum Veranstaltungszeitpunkt in Bayern gemeldete Ärztinnen bzw. Ärzte im Praktikum werden die Kosten der Kurse A/1 und A/2 von der Bayerischen Landesärztekammer übernommen)
 Teilnahmevoraussetzung: **Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO** – Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe B/1 und B/2: Teilnahmevoraussetzung: **vollständig absolvierte Stufe A** – Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe C/1 und C/2: Teilnahmevoraussetzung: **vollständig absolvierte Stufe B** – Zeitbedarf: 2 Samstage (2 x 7 Stunden)

Stufe D (Fallsimulationen): Teilnahmevoraussetzungen: **vollständig absolvierte Stufe C, einjährige klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus (möglichst mit Einsatz im Bereich einer Intensivstation oder Notfallaufnahme)** – Zeitbedarf: 1 Samstag (7,5 Stunden)

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:	Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:
Augsburg			Nürnberg-Fürth		
Zentralklinikum	15.1.	C/1	Stadthalle Fürth	26.2.	A/1
Zentralklinikum	29.1.	C/2	<u>Ärztehaus Bayern in München!</u>	26.3.	A/2
Ärztehaus Schwaben	5.2.	D	Stadthalle Fürth	16.4.	B/1
Ärztehaus Schwaben	5.3.	D	Stadthalle Fürth	30.4.	B/2
Zentralklinikum	16.4.	C/1	Stadthalle Fürth	25.6.	C/1
Zentralklinikum	30.4.	C/2			
Ärztehaus Schwaben	11.6.	D			

München			Würzburg		
Ärztehaus Bayern	15.1.	A/1	HNO-/Augenklinik der Universität	22.1.	A/1
Ärztehaus Bayern	29.1.	A/2	<u>Ärztehaus Bayern in München!</u>	5.2.	A/2
Ärztehaus Bayern	12.2.	A/2	HNO-/Augenklinik der Universität	26.2.	B/1
Ärztehaus Bayern	5.3.	B/1	HNO-/Augenklinik der Universität	12.3.	B/2
Ärztehaus Bayern	19.3.	B/2	HNO-/Augenklinik der Universität	23.4.	C/1
Ärztehaus Bayern	11.6.	A/1	HNO-/Augenklinik der Universität	7.5.	C/2
Ärztehaus Bayern	25.6.	A/2	Ärztehaus Unterfranken	18.6.	D

Blockkurs „Notfallmedizin“ Stufen A mit D vom **16. bis 23. Oktober 1993** im Kur- und Kongreßhaus Berchtesgaden.

Anmeldungsmodalitäten siehe unten (eine einjährige klinische Tätigkeit bis zum 1. Kurstag ist hierbei obligat)!

Kurskosten: (Hinweise zu den Kosten wurden in Heft 1 und 4/1993 des „Bayerischen Ärzteblattes“ veröffentlicht).

Für die einzelnen Kurstage der Abschnitte A/1, B/1, B/2, C/1, C/2 sowie D betragen die Gebühren jeweils 120,- DM, für den Abschnitt A/2 150,- DM.

Alle Anmeldungen – ausschließlich schriftlich – zentral über:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle – Abteilung Sicherstellung –, Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80.

Bitte bei der Anmeldung auch die **ab 1. Juli 1993** neu geltenden Postleitzahlen angeben.

Bei der Anmeldung sind die geforderten Unterlagen in Kopie über die jeweiligen Teilnahmevoraussetzungen unbedingt beizufügen (s. oben). Anmeldungen werden entsprechend dem Datum des Posteinganges angenommen. Sie können nur dann berücksichtigt werden, wenn alle erforderlichen Nachweise der Anmeldung beigelegt werden und die bargeldlose Zahlung der Kursgebühr rechtzeitig nach Aufforderung innerhalb einer festgesetzten Frist nachweislich erfolgt ist. Die Kursgebühr ist erst dann zu entrichten, wenn die entsprechende Anmeldebestätigung mit der Zahlungsaufforderung zugestellt wurde. Die Teilnahmebescheinigung des Veranstaltungstages wird nur nach vollständig absolviertem Kurs erteilt. Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

Leserforum

Anzeige „Flunitrazepam“

Zu der Titelanzeige der Februar-Ausgabe und zum Leserbrief Dr. Holzer/Dr. v. Römer in Heft 5/1993:

„Rohypnol®“ enthält Flunitrazepam, das zu den wenigen injizierbaren Benzodiazepinen gehört. Damit hat es seinen festen Platz in der Anästhesie, unter den anderen Indikationen tauchen Anxiolyse, muskelrelaxierende Wirkung, antikonvulsive Wirkungen und dann natürlich Sedation und schlafmachende Wirkung auf.

Die Pharmakokinetik von Flunitrazepam ist kurz geschildert: HWZ 10 bis 20 Stunden, Clearance 120 bis 170 ml/min, scheinbares Verteilungsvolumen 4 l/kg. Flunitrazepam gehört zu den wenigen Benzodiazepinen, bei denen keine Metaboliten bisher aufgetaucht sind, die länger als die unveränderte Muttersubstanz im Körper verbleiben und dort pharmakologische Wirkungen entfalten.

Vielleicht muß diese Aussage irgendwann einmal revidiert werden, wenn wir mehr über die Substanz wissen. Ich halte auch die Dosierung noch nicht für endgültig geklärt. Das alles gehört aber zu den „Kinderkrankheiten“ eines neuen Arzneimittels nach der Einführung. Wie alle zentral wirksamen Pharmaka stehen auch die Benzodiazepine und damit natürlich auch Flunitrazepam in der Gefahr, mißbraucht zu werden. Sollen wir deshalb ernsthaft darin einen Anlaß sehen, die Zulassung für Flunitrazepam zu widerrufen?

Man kann über die einzelnen Indikationen sprechen. Soviel Schlafmittel

Leserbriefe ...

... sind willkommen. Sie geben die Meinung des Verfassers, nicht der Redaktion oder des Herausgebers wieder. Je kürzer, desto größer die Chance zum Abdruck. Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe zu kürzen.

und Beruhigungsmittel, wie auf dem Markt sind, brauchen wir unter ärztlichen Aspekten weiß Gott nicht. Das hat aber gerade der Arzt in der Hand. Vor allen Dingen, welches Schlafmittel aus welehem Anlaß verschrieben werden soll, ist eine ureigene ärztliche Aufgabe. Und wenn er darüber befunden hat, dann muß er ja wohl auch Auskunft geben können.

Benzodiazepine sind immerhin zugelassene Arzneimittel mit Indikationen, für die wir nicht viel anderes zur Verfügung haben. Sicherlich gibt es dabei auch „weiche“ Anwendungsgebiete wie eben die Sedation und die schlafmachende Wirkung, bei der der Sachverstand des Arztes gefragt ist.

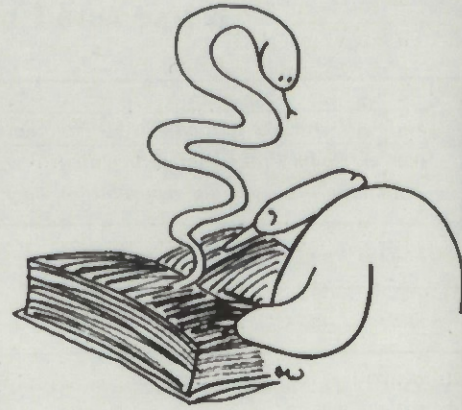
Was hilft es eigentlich, wenn die Werbung für „Rohypnol®“ aus unseren Fachblättern verschwindet? Wenn es wirklich so ist, daß „Rohypnol®“ von der Szene mißbraucht wird, dann ändert sich kein Deut an der Geschichte. Ich gehe davon aus, daß die Ärzte in der Zwischenzeit ihre Aufgabe verstehen, nicht gerade qua Rezept und Bezahlung über die Solidargemeinschaft die Zulieferer in der Szene zu sein. Ich bin aber auch gerne bereit, die Wege zu beschreiben, wie man dann Rohypnol®, übrigens nicht viel teurer, außerhalb der Legalität dem deutschen Markt mit einfachen Tricks der Marktwirtschaft wieder zuführt. So einfältig kann man sich eigentlich nach einem Medizinstudium zu dieser Frage nicht äußern, wie dies manche „Saubermänner“, die sich Drogenärzte nennen, das haben einfallen lassen.

Professor Dr. med. Wolfgang Forth, Vorstand des Walther-Straub-Instituts für Pharmakologie und Toxikologie der LMU, Nußbaumstraße 26, 8000 München 2

Physikalische Therapie

Zum GSG in Heft 1/1993 und 3/1993:

In einem Rundschreiben vom Februar 1993 an alle Vertragsärzte in Bayern macht die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns darauf aufmerksam, daß die Verordnung von physikalischen Therapiemaßnahmen unter das sogenannte Heilmittelbudget fällt. Es wird uns erklärt, daß wir mit einem Budget zu rechnen haben, was der Verordnungshöhe an physikalischer Leistung dem



Jahre 1991 entsprochen hat und bei optimistischer Schätzung hierauf noch 14% Steigerungsrate aufgeschlagen werden könnte.

Im weiteren Verlauf wird uns Vertragsärzten klargemacht, daß wir mit unserem Vermögen bei Überschreitung des Budgets haften. Es wird uns ferner eindeutig klargemacht, daß wir nur durch weniger Verordnungen diesem Schicksal entgehen können. So heißt es in dem Rundschreiben „... daß Massagen- und Bäderverordnungen einer strengen Indikationsstellung unterzogen werden müssen.“

Wo sind die Professoren- und Verbandsvertreter der physikalischen Therapie, um gemeinsam zu demonstrieren, daß es bei der Kürzung einzelner Bereiche aus der physikalischen Therapie immer um das gesamte Therapiesystem geht? Die physikalische Therapie ist eben gekennzeichnet durch das positive Ineinanderwirken verschiedener Techniken.

Wir rufen die Vertreter der physikalischen Therapie in allen Gremien auf, sich der drohenden Demontage dieser so effizienten, milden und doch gezielten Therapieform entgegenzustellen. Die Diskussion um den Tod der physikalischen Therapie durch Boykott einzelner Teilbereiche und seiner Vertreter muß jetzt beginnen, nicht erst wenn es erreicht ist, daß es keine Masseure mehr gibt, weil sie alle bankrott gegangen sind.

H. M. Beyer, praktischer Arzt – Sportmediziner, Physikalische Therapie, Kurarzt, Uferstraße 20, 8958 Hopfen am See

Albert Jakob, Masseur und medizinischer Bademeister, Sportphysiotherapeut des DSB

Vereinte Kranken 1992:

Zufrieden mit Beitragsentwicklung in der Ärzteversicherung

Im Rahmen der jährlichen Sitzung des Ärztebeirats der Vereinten Krankenversicherung AG erläuterte der Vorstand des größten Krankenversicherers der Ärzteschaft in München die Ergebnisse des Geschäftsjahres 1992. Die laufenden Beitragseinnahmen haben sich danach um 13,3 Prozent auf 3355,5 Milliarden DM erhöht. Diese deutliche Steigerung beruht allerdings in erheblichem Maß auf den im Berichtsjahr erforderlich gewordenen Beitragsanpassungen.

In der Ärzteguppenversicherung verlief die Beitragsentwicklung mit einer Zunahme von 17,5 Prozent (Vorjahr: 10,3 %) ebenfalls zufriedenstellend. Der Schadenverlauf war mit einer Steigerungsrate von 11,4 Prozent (1991: 14,8 %) immer noch wenig erfreulich, blieb aber unter dem Zuwachs der Beitragsentwicklung.

Der Vorstand begründete nochmals die deutlichen Anpassungen der Tarife für Ärztinnen und Ärzte im abgelaufenen Jahr, die wegen der außergewöhnlich hohen Schadensteigerungen in 1991 erfolgen mußten. Ferner hat die spürbar abnehmende Tendenz, Kollegen honorarfrei zu behandeln, eine nicht unwesentliche Rolle gespielt. Dies war Grundlage der Beitragskalkulation der Vereinten und führte zu einem gegenüber den Tarifen für Nichtärzte günstigeren Beitragsniveau. Außerdem mußte eine neue Sterbetafel der Kalkulation zugrundegelegt werden, die der gestiegenen Lebenserwartung Rechnung trägt und die Beitragserhöhung zusätzlich höher ausfallen ließ.

Angesichts des weiter anhaltenden und bei den Ärzten gegenüber den Normaltarifen erhöhten Schadenanstiegs, der Anhebung des Sparanteils für ältere Versicherte und der jetzt altersunabhängigen Einrechnung der Verwaltungskosten bleiben die Mitglieder der

Vereinten auch 1993 von weiteren Beitragsanpassungen nicht verschont. Das Unternehmen strebt an, alle von Erhöhungen betroffenen ärztlichen Gruppentarife zu einem einheitlichen Termin – voraussichtlich Mitte des Jahres – anzupassen.

Um den Erhebungsbedarf zu reduzieren, sollen zusätzliche Tarife mit höheren Selbstbehalten eingeführt werden. Ferner ist – einem Wunsch der Ärzteschaft entsprechend – ein Tarif in Vorbereitung, der Krankentagegeldzahlungen auch bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit vorsieht.

Über alle anstehenden Maßnahmen und Veränderungen werden die Ärztekammern als Partner der Vereinten und die versicherten Ärztinnen und Ärzte rechtzeitig und umfassend informiert.

Psoriasis

Der Deutsche Psoriasis Bund e.V., die Patientenorganisation der Menschen, die chronisch an der Schuppenflechte/Psoriasis leiden, hat eine Literaturrecherche über „Psychologische Aspekte der Psoriasis“ in seiner Reihe der „Wissenschaftlichen Beihefte“ zum PSO Magazin veröffentlicht.

Nähere Informationen: Deutscher Psoriasis Bund, Oberaltenallee 20a, 2000 Hamburg 76, Telefon (040) 227 09 85, Telefax (040) 227 09 86

46. Bayerischer Ärztetag

vom 8. bis 10. Oktober 1993
in Weiden

Einbanddecke für das „Bayerische Ärzteblatt“

Die Einbanddecke 1992 für das „Bayerische Ärzteblatt“ kann zum Preis von 15,10 DM + MWSt. und Versandkosten direkt bestellt werden bei: Buchbinderei M. Ruffert, Sommerstraße 46, 8000 München 90, Telefon (0 89) 65 66 22

Großdruckbücher

Großdruck hilft allen, die trotz Brille ein größeres Schriftbild wünschen oder brauchen. Der Deutsche Caritasverband hat aus dem Angebot der Verlage in seiner jährlichen Liste wieder etwa 130 Bücher ausgewählt: überwiegend Erzählendes und Heiteres, außerdem Bücher zur Besinnung und Sachbücher. Auch Hinweise auf Literatur-Cassetten und Hörbüchereien sind zu finden.

Die Liste kann *kostenlos* angefordert werden beim Deutschen Caritasverband, Caritas-Korrespondenz, Postfach 420, 7800 Freiburg i. Br.

Fortbildungsveranstaltung für Ärzte und medizinisches Assistenzpersonal

Die Deutsche Rettungsflugwacht e.V. plant ihre 10. und 11. Fortbildungsveranstaltung für Ärzte und medizinisches Assistenzpersonal am 18./19. September 1993 in Bad Sarrow, 25. September 1993 in Mainz und am 26. September 1993 in Frankfurt durchzuführen. In Frankfurt ist ein Sicherheitstraining im Trainingszentrum der Deutschen Luftwacht vorgesehen. Die Teilnehmerzahl für alle Veranstaltungen ist auf 180 Personen begrenzt. Die geplanten Fortbildungsveranstaltungen stehen unter dem Thema „Medizinische und organisatorische Besonderheiten bei Transporten von Patienten in Luftfahrzeugen“.

Interessenten wenden sich bitte an die Deutsche Rettungsflugwacht e.V., Kongreßsekretariat, Echterdinger Straße 89, 7024 Filderstadt, Telefon (07 11) 70 07-2 12 oder 2 13, Telefax (07 11) 70 07-3 33.

Bücherschau

Rengel G.: Vordrucke und Verordnungen in der Kassenpraxis – Hilfen für den Umgang mit Vordrucken und Regeln. 206 S., brosch., 24,80 DM. Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe KG, Sankt Augustin.

Luyken R. / Pottschmidt G. / Thielke H. G. / Wandtke F. / Weil H. / Zitzmann J.: Sammlung von Entscheidungen der Berufsgerichte für die Heilberufe – HeilBGE. 2194 S., mit 5. Ergänzungslieferung, Loseblattwerk in drei Ordnern, 175,- DM. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln 40.

Meckler U.: Ultraschall des Abdomens – Diagnostischer Leitfaden. 232 S., 216 Abb., 69 Schemata, 5 Tab., geb., 98,- DM. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln 40.

Schwabe U. / Pfaffrath D.: Arzneiverordnungs-Report '92 – Aktuelle Daten, Kosten, Trends und Kommentare. 625 S., kart., 34,- DM. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart 70.

Dangela G. / Gaisbauer M. / Kief H. / Pfeifer J.: Neurodermitis – Erkennen, behandeln. 256 S., kart., 39,80 DM. Verlag Herder, Freiburg.

Harth V.: Praxis der Naturheilverfahren. 304 S., 19 Abb., geb., 108,- DM. Hippokrates Verlag, Stuttgart 10.

Prause G. / List W. F.: Notfallmedizin – Aktuell; Laienreanimation, Katastrophenmedizin, akute Bewußtlosigkeit. 287 S., 46 Abb., 59 Tab., 1 Zeittafel zur Geschichte der Wiederbelebung, kart., 98,- DM. Verlag Wilhelm Maudrich, Wien.

Hecht K.: Besser schlafen, schöner träumen. 172 S., 60 Abb., geb., 39,80 DM. Südwest Verlag, München 2.

Schmidberger S. und P.: Fitneß fürs Gehirn – Die neue Generation pflanzlicher Heilmittel. 184 S., 50 Abb., zahlr. Tab., geb., 39,80 DM. Südwest Verlag, München 2.

Pötsch, R.: Verordnen unter dem Budget – Strategien zur Regreßabwehr. 68 S., zahlr. Tab., kart., 26,- DM. Zauner Druck und Verlags GmbH, Dachau.

Familienratgeber „Gesund im Alltag“

Hummel S.: Allergien schutzlos ausgeliefert?

Jung N. / Haas M.: Welche Signale sendet der andere?

Rost W. / Schulz A.: Unsere alltäglichen Ängste

Seefeldt D.: Die Seele heilen

Seefeldt D.: Wenn der Körper warnt

Struben F.: Die Wechseljahre im Leben der Frau

jeweils ca. 90 S., zahlr. farbige Abb., Fotos und Tab., brosch., 19,80 DM. Südwest Verlag, München 2.

dtv/Merian Reiseführer

Dresden – Leipzig, Nr. 3768, 24,90 DM

Florida, Nr. 3765, 29,80 DM

Kenia, Nr. 3756, 34,80 DM

Piemont – Ligurien – Lombardei, Nr. 3770, 24,90 DM

Portugal, Nr. 3766, 34,90 DM

Deutscher Taschenbuchverlag GmbH & Co. KG, München

Wer den Überblick verliert, zahlt drauf.

- ... bei der Verordnung von Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln
- ... bei der täglichen Leistungserfassung und der Abrechnung von Leistungsziffern

Aber auch . . .

- ... bei der täglichen Praxisorganisation und Verwaltung
- ... bei der lästigen und zeitraubenden Quartalsabrechnung

Mit **Adamed® PLUS** behalten Sie den Überblick, das gibt Sicherheit. Sie gewinnen Freiräume für wichtigere Aufgaben.

TAPPESE INFORMATIK GMBH
8130 Starnberg · Söckinger Str. 6a · Tel. (0 81 51) 10 80

TREND-EDV
8390 Passau · Halser Str. 31 · Tel. (08 51) 4 41 15

ARCHI-MED EDV-SYSTEME GMBH
8520 Erlangen · Wetterkreuz 5 · Tel. (0 91 31) 77 33-0

„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, Dr. rer. biol. hum. Christian Thieme – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Klaus Schmidt. Gemeinsame Anschrift: Mühlbauerstraße 16, 8000 München 80, Telefon (0 89) 41 47-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 8000 München 2, Telefon (0 89) 5 52 41-0, Telefax (0 89) 5 52 41-2 48. Christine Peiß (verantwortlich) Anzeigenleitung. Theo Imperto, Objektleitung.

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

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

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

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

ISSN 0005-7126

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranalyse
medizinischer Zeitschriften e. V.

IA-MED



Das Kreiskrankenhaus Fürstenfeldbruck ist ein Haus der 2. Versorgungsstufe (380 Betten) mit den Hauptabteilungen: Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie-Geburtshilfe, Radiologie und Anästhesie, sowie Belegabteilungen für Urologie, Orthopädie und HNO.

In der Inneren Abteilung ist zum 1. Juli 1993 oder zum nächstmöglichen folgenden Zeitpunkt die Stelle eines/einer

Oberarztes / Oberärztin

zu besetzen.

Die Innere Abteilung verfügt über 146 Betten und 8 internistische Intensivbetten; sie ist modern ausgestattet: Video-Endoskopie, Farbdoppler-Echocardiographie, Sonographie, Gefäßduplex, Langzeit-EKG und -Blutdruckmessung. Eine 1992 neu ausgebaute Intensivstation steht zur Verfügung.

Der Chefarzt ist zur vollen Weiterbildung ermächtigt/Stellenplan 1/4/16/4.

Der Bewerber/die Bewerberin muß die Weiterbildung zum Internisten abgeschlossen haben und über breite Erfahrungen, insbesondere in der internen Diagnostik (Endoskopie, Sonographie), verfügen. Eine Zusatzqualifikation (z.B. Haematologie/Oncologie o.a.) ist wünschenswert, aber nicht Bedingung.

Geboten werden Vergütung nach BAT, alle Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes sowie Poolbeteiligung.

Fürstenfeldbruck ist eine Kreisstadt ca. 25 km westlich von München (S-Bahn-Verbindung), gelegen in einer landschaftlich reizvollen Umgebung.

Für telefonische Vorabinformationen steht Chefarzt Herr Dr. Decker unter Telefon (081 41) 99-224 gem zur Verfügung

Kreiskrankenhaus Fürstenfeldbruck
Interne Abteilung, z.Hd. Herrn Chefarzt Dr. W. Decker
Dachauer Straße 33 * 8080 Fürstenfeldbruck

Internistin

(37 Jahre) mit eigener seit vielen Jahren bestehender internistischer Praxis (volle Kassenzulassung) in Hannover sucht aus familiären Gründen internistische Praxis im Großraum Nürnberg/Erlangen. Tausch möglich, jedoch nicht Bedingung.

Anfragen unter Chiffre 2064/4115 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Erfahrener Allgemeinarzt (Reha, Physik, Medizin, Osteologie, Diagnostik, Sono, Chirotherapie) sucht Assoziation in Gemeinschaftspraxis (Zulassung 31. Januar 1993 beantragt), Rehaklinik oder Privatklinik in Bayern.

Anfragen unter Chiffre 2064/4137 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Ärztin, 33 Jahre, vier Jahre Klinik (Chirurgie und Innere), 1/2 Jahr Allgemeinpraxis, sucht ab sofort Stelle in Kur-/Rehaklinik im Raum Ober-/Niederbayern.

Anfragen unter Chiffre 2064/4129 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Weiterbildungsberechtigte GP (Allgemeinarzt-Internist) zur Ableitung der KV-Zeit und eventuell späteren Assoziation von erfahrenem Arzt in Bayern gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/4136 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Nervenarzt/ärztin mit Psychotherapie im Raum Nürnberg zur Teilzeitbeschäftigung, Dauerassistenz, eventuell Praxiskooperation gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/4139 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Dauerassistent für gynäkologisch-geburtshilfliche Praxis mit großer Belegabteilung in Nordbayern gesucht. Späterer Einstieg oder Assoziation möglich.
 Anfragen unter Chiffre 2064/4132 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Chiffre-Nummern auf Offerten bitte deutlich schreiben!



LUDWIG-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT MÜNCHEN KLINIKUM INNENSTADT

Wir suchen für:

★ das Institut und die Poliklinik für Arbeitsmedizin ab 1. Juli 1993 eine/n

ärztlich wissenschaftliche/n Mitarbeiter/in

Voraussetzung: Promotion in Medizin; mindestens ein Jahr Weiterbildung „Innere Medizin“. Motivation für Forschungstätigkeit und andere akademische Aufgaben im Gebiet Arbeitsmedizin.

Bevorzugt werden jüngere Bewerber/innen, die schon wissenschaftliche Publikationen vorweisen können. Vorteilhaft sind fundierte Kenntnisse in Epidemiologie oder Arbeitsphysiologie.

Bewerbungen mit lückenlosen Unterlagen erbeten an:

Institut und Poliklinik der Arbeitsmedizin
 Professor Dr. G. Fruhmann
 Ziemssenstraße 1, 8000 München 2

Ärztin (5. klinisches Jahr/Innere) sucht Praxis zur Übernahme (praktisch/Allgemein) eventuell mit Immobilie.

Telefon (096 21) 254 85

Klinik für Mutter-Kind-Behandlungen im Westallgäu sucht zum 1. Juli 1993

Ärztin/Arzt mit guten allgemeinmedizinischen Kenntnissen.

Anfragen unter Chiffre 2064/4109 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

PRAXISRÄUME / IMMOBILIEN / PRAXISABGABE

B Ü R O F L Ä C H E N

in neu erstelltem EKZ von Falkenstein/Sa. nb. Rothaus, günstig zu verkaufen und zu vermieten. Die Büros sind modern gestaltet. Durch gute Mieterbesetzung ausgezeichnete Mognetwirkung! Bezug sofort.

Gewerbeimmobilien + Wohnimmobilien

MANFRED SCHNITZER

Obere Panoramastraße 6 · 7108 Möckmühl-Zuffingen
 Telefon 0 62 98/70 15 · Telefax 0 62 98/46 52

**IMMO
FINANZ**

Allgemeinarzt

gesucht als Nachfolger für Seniorpartner in umsatzstarker, alteingeführter Gemeinschaftspraxis nahe Chiemsee bis Frühjahr 1994. Zulassung für Skelett-Röntgen vorteilhaft.

Anfragen unter Chiffre 2064/4105 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Internist

mit guten Kenntnissen in Kardiologie als Partner für alteingesessene große Praxis im Raum Augsburg gesucht. Bedingung: Niederlassungsantrag gestellt vor dem 31. Januar 1993.

Anfragen unter Chiffre 2064/4114 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Roth bei Nürnberg

Gewerbliche Räume in Jugendstilvilla, ca. 200 qm, geeignet für Arztpraxis, zu vermieten, 1. Obergeschoß, eigener Eingang, gute Parkmöglichkeiten, Miete 2500,- DM + NK, zwei Monatsmieten Kaution.

Von privat (0 89) 2 78 03 14 / 22 99 15

Wohn-/Geschäftshaus in Wendelstein/Nürnberg zu verkaufen. 300 qm Wohnfläche, gehobene Ausstattung; 470 qm Nutzfläche für Praxis/Büro. im Haus: Schwimmbad, Sauna, Umkleide, medizinische Bäder, Therapeutik u. v. m.

Immobilien Görs

Fachwirt der Grundstücks- und Wohnungswirtschaft,
Telefon (0 91 29) 91 81 · FAX (0 91 29) 95 38

Erfahrene, **praktische Ärztin** (35) mit langjähriger klinischer Ausbildung (incl. Abdominalsonographie) sucht Kooperation in Praxisgemeinschaft oder Gemeinschaftspraxis; gerne auch gleitende Übernahme nach Teilzeitkooperation. KV-Zulassung für München-Land und Starnberg rechtzeitig beantragt.

Kontaktaufnahme unter **Telefon (0 89) 8 50 82 24** oder

Anfragen unter Chiffre 2064/4134 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Chirurgische Praxis, Schwerpunkt Coloproktologie und Endoskopie

in München sucht wegen zunehmender Überlastung **Partner** (auch interdisziplinär). Stufenweise Übernahme möglich.

Anfragen unter Chiffre 2064/4142 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Große Allgemeinpraxis mit Wohnung

inklusive Einrichtung und Mietverträgen in Stadt südlich München abzugeben. Nur Interessenten mit Bonitätsnachweis.

Anfragen unter Chiffre 2064/4120 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Arztpraxis

Suchen Sie nach geeigneten Arztpraxis-Räumen in Nürnberg?

Anfragen unter Chiffre 2064/4138 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Geplante Praxisräume, ebenerdig, Apotheke im Haus, von privat an Facharzt zu vermieten. Bei Nürnberg, drei Praktiker, über 10 000 Einwohner.

Anfragen unter Chiffre 2064/4123 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Praxisräume Landkreis Hof beste Stadtlage, ca. 117 und 130 qm, 13,- DM/qm, Raumaufteilung variabel, ab ca. Juni 1994 zu vermieten.

Anfragen unter Chiffre 2064/4119 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Allgemeinpraxis

Stadtrandlage Aschaffenburg, gute Ausstattung, EDV, Sono u. a. nahtlos in 1993 abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/4121 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Gynäkologische Praxis

in oberfränkischer Kreisstadt aus Altersgründen abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/4108 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Suche Allgemeinarztpraxis im Großraum Nürnberg, Fürth, Erlangen und Umgebung zur Übernahme ab 1. Juli 1993 oder später.

Anfragen unter Chiffre 2064/4111 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Junge praktische Ärztin

mit Zulassungsantrag für Landkreis Dachau sucht Praxisbeteiligung.

Anfragen unter Chiffre 2064/4113 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Alteingesessene orthopädische Facharztpraxis

im Umkreis von München abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/4117 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Praxisräume Burgau,

zentral gelegen, insgesamt ca. 180 qm, langfristig zu vermieten.

Anfragen unter Chiffre 2064/4118 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Allgemeinarzt/NHV/Chirotherapie u. a. mit KV-Zulassung München (Land), wahlweise Oberbayern (Tölz/Wolfratshausen) sucht/bietet **Praxis-Kooperation** z. B. Gemeinschaftspraxis Allgemein/Innere (bis 30. September).
Telefon (0 81 78) 52 33 (Hr. Martin bis 22.00 Uhr).

Praxisräume in Starnberg Zentrum, ca. 50 qm, zum 1. September 1993 von Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/4135 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Praxis für Psychotherapie in oberfränkischer Kreisstadt günstig zu vermieten.

Anfragen unter Chiffre 2064/4141 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Raum Würzburg: Praktische Ärztin – Psychotherapie – sucht Assoziation als Psychotherapeutin (Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft).

Anfragen unter Chiffre 2064/4140 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

München, Münchener Freiheit,

Arztpraxis, EG, ca. 150 qm; ca. DM 33,-/qm + Nebenkosten, keine Provision.

Anfragen unter Chiffre 2064/4127 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

Immobilienanzeigen lohnensich

Anzeigenschluß

für die

Ausgabe Juli 1993

ist am 15. Juni 1993

BALINT-Wochenenden in Nürnberg
(Bahnhofsnahe)

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

Selbsterfahrungsgruppen an Wochenenden (Leiter Dr. Bernd Ottermann)

Gutachtenseminare an Wochenenden

Info: **Ulrich Starke, Arzt-Psychotherapie, Wespennest 9, 8500 Nürnberg 1**

Anfragen bitte nur schriftlich!

Wissenschaftliche Arbeiten

Statistische Auswertungen, Literaturrecherchen, Layout
grafische Darstellungen, Ergebnisdokumentationen usw.

Dr. med. Hartmut Buhck · Dipl.-Betriebsw. Dietmar Schöps

Büro Schöps: Fette Henn 47, 4150 Krefeld 29, Tel. (02151) 73 12 14

**Studienplatz
Medizin/Zahnmedizin**

1993/94: ZVS-Bewerberbeurteilung

Studienberatung und NC-Seminare für
Abiturienten und Quereinsteiger zum
WS 1993/94 und SS 1994. ZVS-Bewerber-
beurteilung verringert Aussicht auf
NC-Studienplatz.

Seminarinfo anfordern: Verein der
NC-Studenten e.V. (VNC), Argelander-
straße 50, 5300 Bonn 1

Anzeigenschluß

für die

Ausgabe Juli 1993

ist am

15. Juni 1993

**Das neue
Kassen **Ärztliche**
Praxislexikon ist da!**

Dr. med. Horst Frenzel,
Reinhard Mundenbruch

- Mit neuen Hinweisen zur Niederlassung
- Mehr als 2000 Seiten,
völlig überarbeitet,
davon 400 Seiten bayer. Anhang
- Jetzt zum günstigen Subskriptionspreis
von DM 198,-

ZAUNER ■
Druck und Verlags GmbH

Postfach 1860
8060 Dachau
0 81 31 / 18 59

NEUE SICHERHEIT!

bei Krankheit oder Unfall für alle
niedergelassenen Ärzte.

**BETRIEBSUNTERBRECHUNGS-
ABSICHERUNG**

des gesamten Jahresumsatzes auf
Tageshonorar-Basis.

Das **FINANZAMT** zahlt mit.
Steuerlich voll absetzbar.

WIE? - Wir zeigen Ihnen den Weg!

Info: **Telefon (09 11) 44 37 24,**
Fax (09 11) 43 59 16

**Der schnelle
Weg zur
Anzeigen-
abteilung**

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

AMBULANT OPERIEREN/Raum 8400

Anästhesisten-Team bietet vollklimatisierte OP-Einrichtung inklusive gesamtem Instrumentarium, inklusive Nachsorge für: Chirurgie, u. a. periphere Venenchirurgie, Orthopädie (Arthroskop mit Monitor), Kinderchirurgie, Gynäkologie (Pelviskop), Urologie.

Anfragen unter Chiffre 2064/4133 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 8000 München 2

SONO-EKG-Spartip

Cardiorapid K131,3-Kanal-EKG ab DM 3980,- zzgl. Mwst.

Sonogerät Dynamic Imaging ab DM 19 900,- zzgl. Mwst.

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

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 Reilbek-Obe · Gut Schönau
Tel. 0 41 04 / 30 33 · Fax 0 41 04 / 43 83

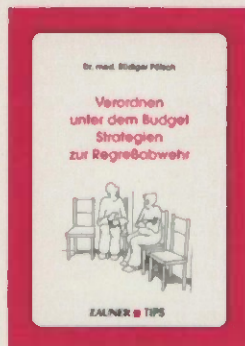
**Markenfabrikate
zu absoluten
Niedrigpreisen**
Gratis-Preisliste anfordern.
Charlottenstraße 32
7980 Ravensburg
Telefon 07 51 / 2 41 14
Telefax 07 51 / 3 12 61

**Ravensburger
Foto-Video-Versand**

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

Hersteller + Vertr. **Billard** ■
Gratis-Katalog
D. Henzgen
Postfach 62
7981 Vogt, ☎
07529/15 12

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



Verordnen unter dem Budget - Strategien zur Regreßabwehr ...

...ist ein Ratgeber zur Handhabung der aktuellen
Probleme bei der Tagesarbeit in der Arztpraxis.

Dr. med. Rüdiger Pötsch
praktischer Arzt und
KV-Vorsitzender (Bezirksstelle Oberbayern der KVB)

NEU: Reihe TIPS

Ca. 70 Seiten, DIN A 5,
kartonierte Broschüre,
2farbig, Diagramme
und Cartoons.

DM 26,- + Versand
und Verpackung



BMÄ · E-GO · EBM

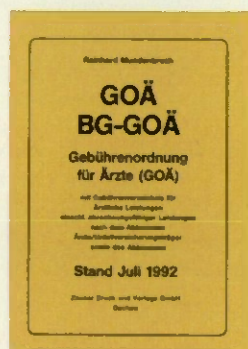
Gegenüberstellung mit Abrechnungshinweisen
Zusammenfassung vertragsärztlicher Leistungen (BMÄ)
mit der Ersatzkassen - Gebührenordnung (EGO)

Reinhard Mundenbruch

Stand April 1993

248 Seiten, DIN A 5,
kartonierte Broschüre,
2farbig

DM 30,- + Versand
und Verpackung



GOÄ/BG-GOÄ

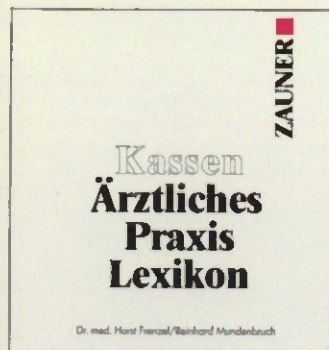
Mit Gebührenverzeichnis für Ärztliche Leistungen
einschl. abrechnungsfähiger Leistungen nach
dem Abkommen Ärzte/Unfallversicherungsträger

Reinhard Mundenbruch

Stand Juli 1992

224 Seiten, DIN A 5,
kartonierte Broschüre,
2farbig

DM 28,- + Versand
und Verpackung



Kassen Ärztliches Praxislexikon (KPL)

Nachschlagewerk für den ärztlichen Informationsbedarf
von A-Z alles, was der Arzt an gesetzlichen und
vertraglichen Bestimmungen zu beachten hat.

Dr. med. Horst Frenzel
Reinhard Mundenbruch

Völlig Neuüberarbeitet

über 2.000 Seiten
in 2 Ordnern
Subskriptionspreis
bis 6/93 DM 198,-
Ergänzungen, Blatt
DM -,21 + Versand
und Verpackung

Praktische
Mittel
für den Arzt !

ZAUNER ■
Druck- und Verlags GmbH

Postfach 19 80
8060 Dachau
Tel. 0 81 31 / 18 59
Fax 0 81 31 / 2 56 48