



# Bayerisches Ärzteblatt

# 12

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

- Neue Regeln für Praxisvertreter
- Änderungen der Berufsordnung
- Gedanken zum Jahresende

Bei Hypertonie **und** KHK !!!

**NEU**  
VON  
**ratio**

# Nifedipin- ratiopharm® SL

## 2 x 1

für

**Sicherheit**  
(durch die intelligente Galenik)  
**Hypertonie**

plus

## KHK !!!

**Nifedipin-ratiopharm® SL**  
Retardkapseln

**Zusammensetzung:** 1 Ret.-Kaps. enth. 20 mg Nifedipin. **Hilfsstoffe:** Maisstärke, Polyvidon, Magnesiumstearat, Poly(methacrylsäure, methylmethacrylat), Dibutylphthalat, Talcum, Saccharose, Lactose, Acryl-Methacrylsäureester-Copolymerisat, Farbstoffe E 110, 171. **Anwendungsgebiete:** Koronare Herzkrankheit (chronisch stabile Angina pectoris, instabile Angina pectoris einschließlich der vasospastischen Angina, Angina pectoris nach Herzinfarkt (außer in den ersten 8 Tagen nach dem akuten Myokardinfarkt, Hypertonie. **Gegenanzeigen:** Höhergradige Aortenstenose; Überempfindlichkeit gegen Nifedipin. Herz-Kreislauf-Schock. Schwangerschaft und Stillzeit. Vorsicht geboten bei dekompensierter Herzinsuffizienz, ausgeprägt niedrigem Blutdruck. **Nebenwirkungen:** Häufig: Kopfschmerzen, Hautrötung mit Wärmegefühl. Gelegentlich: Tachykardie, Palpitationen, Unterschenkelödeme. Schwindel und Müdigkeit. Parästhesien. Hypotone Kreislaufreaktion. »Paradoxe« Zunahme pectanginöser Beschwerden. Selten: Übelkeit, Völlegefühl, Verstopfung oder Durchfall. Hautüberempfindlichkeitsreaktionen wie Pruritus, Erytheme, Urtikaria, Exantheme, Erythromelalgie, exfoliative Dermatitis, Gynäkomastie. Äußerst selten: Gingiva-Hyperplasie, Leberfunktionsstörungen und allergische Hepatitis, Hypoglykämie, Myalgie, Tremor, Änderung der optischen Wahrnehmung. Möglich: Blutbildveränderungen wie Anämie, Leukopenie, Thrombopenie und thrombozytopenische Purpura. Verschlechterung der Nierenfunktion, Angina-pectoris-Beschwerden, verstärkte Urinausscheidung. Nach plötzlichem Absetzen sind hypertensive Krisen oder eine myokardiale Ischämie durch Rebound-Phänomen möglich. Bei Überdosierung: Hypotonien. Hinweis: Das Reaktionsvermögen kann beeinträchtigt werden. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Blutdrucksenkende Arzneimittel; trizyklische Antidepressiva; Antiarrhythmika; Nitrate;  $\beta$ -Rezeptorenblocker; Digoxin; Amiodaron; Chinidin; Theophyllin; Cimetidin; Ranitidin. **Darreichungsform, Packungsgrößen und Apothekenverkaufspreise:** OP 30 Ret.-Kaps. (N 1) DM 18,06; OP 50 Ret.-Kaps. (N 2) DM 28,20; OP 100 Ret.-Kaps. (N 3) DM 49,98.

**Nifedipin-ratio SL: 2 x 1 - sicherheitshalber! -**

## Fortbildungsveranstaltung für Praxisangestellte – Programm 1994

Die Bayerische Landesärztekammer bietet auch 1994 ein Fortbildungsprogramm für die ärztlichen Mitarbeiterinnen an; die einzelnen Blöcke sind zugleich Teil der Fortbildung zur Arztfachhelferin. Die Kurse finden jeweils samstags von 9.30 bis 12.30 Uhr und von 13.00 bis 16.00 Uhr statt. Kursorte sind für Nordbayern Nürnberg und für Südbayern München.

### Kursort München

Walner-Schulen, Landsberger Straße 68-76, 80339 München, Telefon (089) 5409550, Anmeldungen direkt bei der Schule

#### Block I:

Kommunikation und Gesundheitserziehung, 60 Stunden, 300,- DM

15., 22. und 29. Januar, 5., 12., 19. und 26. Februar, 5. März (bis 12.30 Uhr)

#### Block VIII:

Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz, 28 Stunden, 140,- DM

5. (ab 13.00 Uhr), 12., 19. und 26. März

#### Block VII:

Notfallmedizin, 24 Stunden, 120,- DM

9., 16. und 23. April

#### Block V:

Praxisorganisation, 44 Stunden, 220,- DM

30. April, 7., 14. und 21. Mai, 4. und 11. Juni (bis 12.30 Uhr)

#### Block VI:

EDV in der Arztpraxis, 44 Stunden, 220,- DM

11. (ab 13.00 Uhr), 18. und 25. Juni, 2., 9. und 16. Juli

#### Block II:

Arzthelferinnen-Ausbildung, 40 Stunden, 200,- DM

3., 10., 17. und 24. September, 1. Oktober

(Mitarbeiterinnen von Ärzten, die selbst ausbilden, bezahlen 50,- DM Kursgebühr)

#### Block III:

Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht, 32 Stunden, 160,- DM

8., 15., 22. und 29. Oktober

#### Block IX:

Medizinische Fächer, 88 Stunden, 440,- DM

12., 19. und 26. November, 3., 10. und 17. Dezember, 14., 21. und 28. Januar 1995, 4. und 11. Februar 1995

#### Block IV:

Abrechnungswesen, 40 Stunden, 200,- DM

18. und 25. Februar 1995, 4., 11. und 18. März 1995

### Kursort Nürnberg

genaue Adresse wird noch bekanntgegeben, Anmeldung an Frau Hedtkamp, Bayerische Landesärztekammer, Telefon (089) 41 47-286

#### Block VII:

Notfallmedizin, 24 Stunden, 120,- DM

15., 22. und 29. Januar

#### Block II:

Arzthelferinnen-Ausbildung, 40 Stunden, 200,- DM

5., 12., 19. und 26. Februar, 5. März

(Mitarbeiterinnen von Ärzten, die selbst ausbilden, bezahlen 50,- DM Kursgebühr)

#### Block III:

Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht, 32 Stunden, 160,- DM

12., 19. und 26. März, 9. April

#### Block I:

Kommunikation und Gesundheitserziehung, 60 Stunden, 300,- DM

16., 23. und 30. April, 7., 14. und 21. Mai, 4. und 11. Juni (bis 12.30 Uhr)

#### Block V:

Praxisorganisation, 44 Stunden, 220,- DM

11. (ab 13.00 Uhr), 18. und 25. Juni, 2., 9. und 16. Juli

#### Block IX:

Medizinische Fächer, 88 Stunden, 440,- DM

3., 10., 17. und 24. September, 1., 8., 15., 22. und 29. Oktober, 12. und 19. November

#### Block IV:

Abrechnungswesen, 40 Stunden, 200,- DM

26. November, 3., 10. und 17. Dezember, 14. Januar 1995

#### Block VI:

EDV in der Arztpraxis, 44 Stunden, 220,- DM

21. und 28. Januar 1995, 4., 11., 18. und 25. Februar 1995 (bis 12.30 Uhr)

#### Block VIII:

Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz, 28 Stunden, 140,- DM

25. Februar 1995 (ab 13.00 Uhr), 4., 11. und 18. März 1995

### Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte:

Die Kurse werden nach Bedarf möglichst ortsnah in den einzelnen Regierungsbezirken angeboten. Die Kursgebühr beträgt ab 1994 375,- DM für den 60-Stunden-Kurs bzw. 750,- DM für den Gesamtkurs (120 Stunden).

Vormerkungen für die einzelnen Veranstaltungen nehmen entgegen für

Kursort München: Walner-Schulen, Telefon (089) 5409550

Regierungsbezirke Oberbayern und Schwaben: Frau Brüggemann, Telefon (089) 41 47-284

Regierungsbezirke Niederbayern und Oberpfalz: Frau Jehle, Telefon (089) 41 47-285

Regierungsbezirke Mittel- und Oberfranken, Frau Hedtkamp, Telefon (089) 41 47-286

Regierungsbezirk Unterfranken: Frau Morber, Telefon (089) 41 47-270

In der Mitte herausnehmbar:

Berufsordnung für die Ärzte Bayerns  
– Neufassung vom 1. Januar 1994 –

## Inhalt

Hege / Wittek / Kunze / Reichel / Hofmann: Zum Jahresende .....	439
Bericht über die Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer.....	440
Hege / Graßl: Weihnachtsaufruf für den Hilfsfonds der Bayerischen Landesärztekammer .....	440
Schmidt: Qualitätssicherung in der Therapie des Dia- betes mellitus .....	441
Vertreterversammlung der KVB beschließt Förde- rung der EDV-Einführung .....	442
Information der KVB: – Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern .....	443
Amtliches: – Beitragsordnung der Bayerischen Landesärzte- kammer .....	446
– Änderungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns .....	449
– Meldeordnung der Bayerischen Landesärztekam- mer.....	456
Personalien .....	458
Kongresse: – Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungs- dienst“ 1994 .....	438
– Klinische Fortbildung in Bayern .....	459
– Allgemeine Fortbildung .....	467
– Fortbildung für Praxisangestellte .....	2. Umschlagseite
Aus der Pharma-Industrie .....	466
Schnell informiert: – Praxisvertretung (Neue Regeln ab 1. Januar 1994)	468
– Änderung der gesetzlichen Kündigungsfristen von Praxismitarbeitern .....	468
Bücherschau .....	470
Bayerisches Ärzteblatt 12/93	437

# GELD ZURÜCK



Bei so einem Angebot muß  
man sich seiner Sache  
sicher sein. Und das sind wir.  
Als privatärztliche  
Abrechnungsgesellschaft  
leisten wir erstklassige Arbeit.  
Deshalb bekommen Sie Ihre  
Gebühr nach drei Monaten  
zurück, wenn Ihnen unsere  
Arbeit nicht gefallen hat.  
Verlassen Sie sich auf uns.  
Wir tun es euch!



**Medas**

Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft  
Mit uns können Sie rechnen.



Trotz Null-Risiko will ich mich erst einmal informieren.

Schicken Sie mir Unterlagen.

FAX (089) 14310-200

Praxisstempel

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Coupon einsenden an:

Medas GmbH • Messerschmittstraße 4 • 80992 München  
Telefon (089) 14310-0 • Telefax (089) 14310-200

# 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:
<b>1994</b>			<b>1994</b>		
<b>Augshurg</b>			<b>Nürnberg-Fürth</b>		
Zentralklinikum	15.1.	C/1	Stadthalle Fürth	26.2.	A/1
Zentralklinikum	29.1.	C/2	Ärztehaus Bayern in München!	26.3.	A/2
Ärztehaus Schwaben	5.3.	D	Stadthalle Fürth	16.4.	B/1
Zentralklinikum	16.4.	C/1	Stadthalle Fürth	30.4.	B/2
Zentralklinikum	30.4.	C/2	Stadthalle Fürth	11.6.	C/1
Ärztehaus Schwaben	11.6.	D	(Terminverschiebung vom 25.6. auf 11.6. leider wegen unerwarteter anderweitiger Nutzung der Stadthalle Fürth erforderlich!)		
<b>München</b>			<b>Würzburg</b>		
Ärztehaus Bayern	12.2.	A/2	HNO-/Augenklinik der Universität	22.1.	A/1
Ärztehaus Bayern	11.6.	A/1	Ärztehaus Bayern in München!	5.2.	A/2
Ärztehaus Bayern	25.6.	A/2	HNO-/Augenklinik der Universität	26.2.	B/1
			HNO-/Augenklinik der Universität	12.3.	B/2
<b>Regensburg</b>			Congreß Centrum	22.4.	C/1
Großer Hörsaal, Zahnklinik Regensburg	12.5.	A/1	Congreß Centrum	23.4.	C/2
Großer Hörsaal, Zahnklinik Regensburg	13.5.	A/2	Congreß Centrum	23.4.	D
Großer Hörsaal, Zahnklinik Regensburg	14.5.	C/1	HNO-/Augenklinik der Universität	23.4.	C/1
Stadttheater Regensburg	15.5.	C/2	HNO-/Augenklinik der Universität	7.5.	C/2

Kompaktkurs „Notfallmedizin“ vom **5. bis 12. Februar 1994** im Kur- und Kongreßhaus Berchtesgaden (siehe S. 431)  
 Anmeldemodalitäten siehe unten (eine einjährige klinische Tätigkeit ist hierbei zum 1. Kurstag 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 –, Postfach 801129, 81611 München.

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.



**Berichtigung zu Seite 442:**

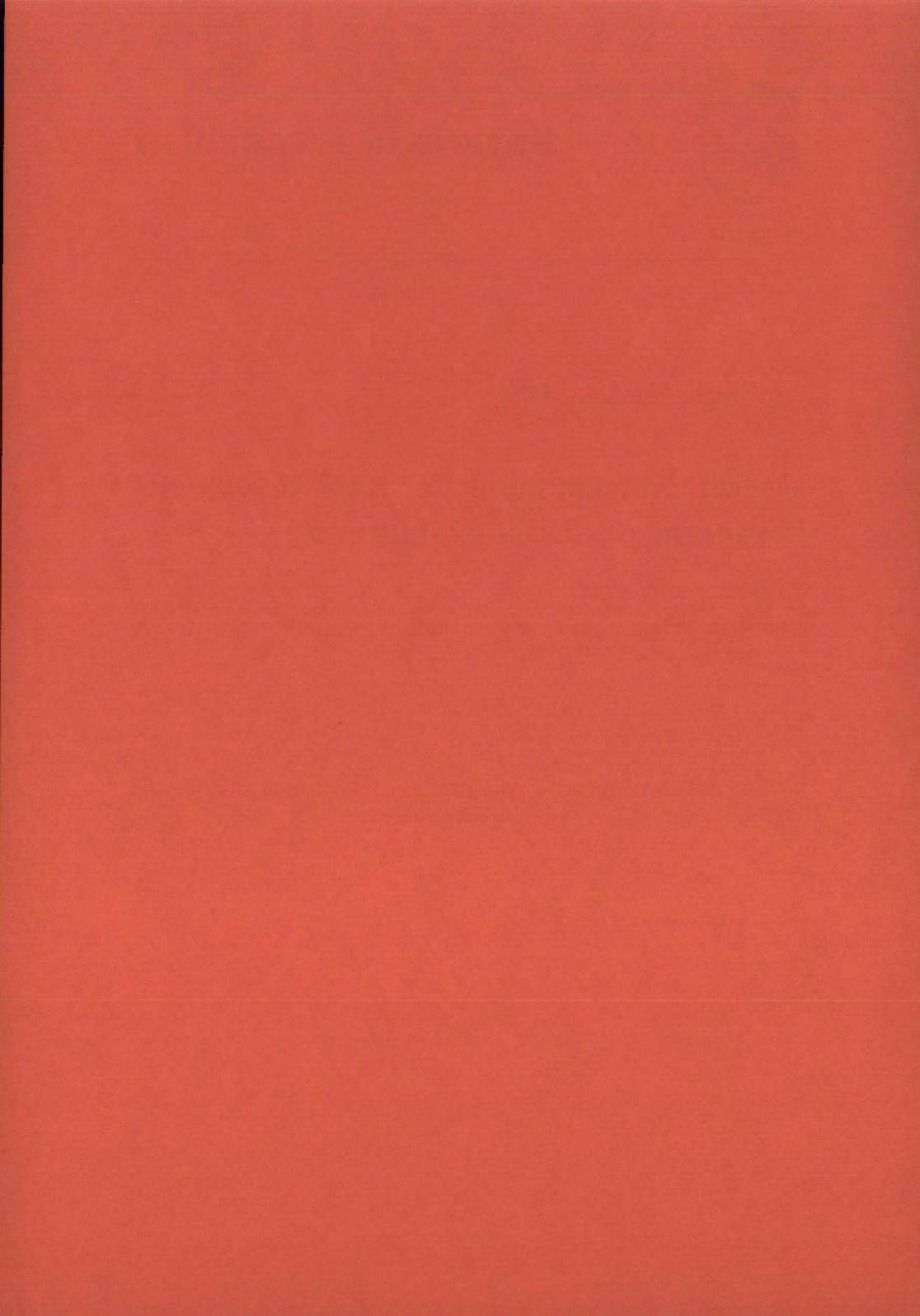
## **Vertreterversammlung der KVB beschließt Förderung der EDV-Einführung**

Zur Förderung der EDV-Einführung in der Arztpraxis wurde fälschlicherweise berichtet, daß das einmalig zinslos gewährte Darlehen in zehn **Monats**raten à 500,- DM zurückzuerstatten ist.

Der Beschluß der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns lautet jedoch,

**daß die Fördersumme in zehn gleichen Teilbeträgen in Höhe von 500,- DM pro Quartal zurückzuzahlen ist.**

München, 1. Dezember 1993





## Zum Jahresende

**M**it diesem Monat endet das erste Jahr unter den veränderten Rahmenbedingungen des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG). Kein anderes Kostendämpfungsgesetz der zurückliegenden Jahre hat ähnlich starke Einschnitte für Patienten wie Ärzte und die anderen „Leistungserbringer“ mit sich gebracht. Das politische und ökonomische Umfeld der ärztlichen Versorgung hat sich geändert, und das hat auch Auswirkungen auf die Qualität der Gesundheitsversorgung gehabt.

Mit Stichworten wie Bedarfsplanung, Zulassungssperre, Begrenzung der Lebensarbeitszeit von Vertragsärzten, Eingriff in die freie Verfügung über die eigene Praxis, Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Versorgung, Arzneimittelbudget, Honorarbudget und Richtgrößen sind einige der gesetzlichen Vorgaben angesprochen. Sowohl für die Ärzte in freier Praxis als auch für die Kolleginnen und Kollegen in den Krankenhäusern sind die Rahmenbedingungen für eine zufriedenstellende Ausübung des ärztlichen Berufs schlechter geworden. Den ersteren droht eine eventuell an die Existenz gehende Beeinträchtigung ihrer wirtschaftlichen Situation, für die nachwachsende Ärzte-Generation gibt es weder ausreichend Lebensstellungen im Krankenhaus noch eine reelle Chance einer Niederlassung in absehbarer Zeit, schon gar nicht am Ort ihrer Wahl, sondern nur die Arbeitslosigkeit.

Auch die Patienten haben die Auswirkungen der Sparpolitik im Gesundheitswesen seit Jahresbeginn zu spüren bekommen: Die gewohnten Arzneimittel mußten einer preiswerteren Alternative weichen und Heilmittel wurden streng auf das Notwendige begrenzt. Zwar konnte in gemeinsamer Überprüfung durch Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigung kein einziger Fall festgestellt werden, in dem einem Versicherten ein lebensnotwendiges Medika-

ment verweigert worden wäre, doch schließen inzwischen auch Vertreter der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr aus, daß die Qualität der Arzneimittelversorgung vielleicht doch Schaden genommen habe.

Doch trotz alledem soll hier kein Klagegedicht angestimmt werden. Die Geschichte geht weiter und die ärztliche Selbstverwaltung ist aufgerufen, daran mitzuwirken. Der Bundesgesundheitsminister hat bereits die nächste Reformstufe für 1995/96 angekündigt. Die Ärzteschaft will dieses Mal aktiver mitgestalten. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung will noch in diesem Dezember ihre Eckpunkte für ein künftiges Gesundheitswesen präsentieren. Minister Horst Seehofer hat auf der 30-Jahr-Feier des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CSU in München öffentlich die Kooperationsbereitschaft der Ärzte gewürdigt.

Der Deutsche Ärztetag im Mai nächsten Jahres in Köln soll in seinem „Blauen Papier“ die gesundheits- und sozialpolitischen Vorstellungen der deutschen Ärzteschaft verabschieden. Die angesprochenen Eckpunkte der Kassenärztlichen Bundesvereinigung werden bei der Formulierung eine entscheidende Rolle spielen. Die Chancen für eine Neubestimmung und -gestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung sind gut. Unsere Chancen, darauf maßgeblichen Einfluß zu nehmen, ebenfalls. Deswegen müssen wir die Gelegenheit zu konstruktiver Kooperation mit der Politik nutzen.

Daß die Selbstverwaltung zu aktiver Gestaltung der Bedingungen durchaus imstande ist, hat der Bayerische Ärztetag bewiesen, als er als erster im Bundesgebiet eine neue Weiterbildungsordnung verabschiedete. Sie ist in diesem Jahr in Kraft getreten.

Dr. med. Hans Hege

Dr. med. Lothar Wittek

Professor Dr. med. Detlef Kunze

Dr. med. Klaus Reichel

Dr. med. Guido Hofmann

# Bericht über die Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer am 13. November 1993

Der Präsident, Dr. Hans Hege, berichtete dem Vorstand zunächst aus den zurückliegenden Vorstandssitzungen der Bundesärztekammer sowie zu aktuellen Themen aus dem Bereich der Bayerischen Landesärztekammer. In den Vertragsverhandlungen zur Qualitätssicherung nach § 112 i. V. mit § 137 SGB V liege nunmehr ein zweiseitiger Vertrag der Bayerischen Krankenhausgesellschaft und der Kassen vor, der die Grundlage für einen dreiseitigen Vertrag mit paritätischer Einbeziehung der Kammer bilde. Derzeit werde noch im Detail geklärt, wie im Rahmen der Organisationsabläufe die Anonymität der Daten gesichert werden kann.

Im Zusammenhang mit dem Bericht des Vizepräsidenten Professor Dr. Detlef Kunze erörterte der Vorstand Überlegungen zur Einrichtung eines spezifischen Kindernotarztendienstes. Im Interesse einer flächendeckenden Sicherung der Versorgung wurde empfohlen, die bisher bereits bestehende Fachklinik „Rettungsdienst“ um kindernotärztliche Inhalte zu erweitern. Der Vorstand richtete hierfür eine Arbeitsgruppe ein.

Sodann befaßte sich der Kammervorstand mit den Ergebnissen des 46. Bayerischen Ärztetages 1993. Dieser hatte den Vorstand beauftragt, die geltende Wahlordnung um die Möglichkeit des Listenkreuzes zu erweitern. Nachdem es sich bei der Wahlordnung um Satzungsrecht handelt, muß der Vorschlag des Vorstandes nochmals dem 47. Bayerischen Ärztetag 1994 zur Beschlußfassung vorgelegt werden. Durch entsprechende Vorbereitung kann sichergestellt werden, daß die für Ende 1994 anstehende Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer bereits nach der geänderten Wahlordnung abgewickelt werden kann. Sodann legte der Vorstand fest, wie die weiteren an den Vorstand überwiesenen Anträge zu bearbeiten

sind. So soll auf einer der nächsten Vorstandssitzungen ein Konzept für Öffentlichkeitsarbeit, abgestimmt mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, erörtert werden.

Unter dem Tagesordnungspunkt „Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung“ bestellte der Kammervorstand eine Reihe von Fachberatern für die durch die neue Weiterbildungsordnung eingeführten Qualifikationen. Von 81 Anträgen auf Weiterbildungsbefugnis wurden 47 positiv entschieden, 34 mußten abgelehnt werden.

Anschließend wurden noch die Stellvertreter für die Mitglieder des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung bestellt.

## Weihnachtsaufruf

Das nahende Weihnachtsfest ist auch in diesem Jahr wieder Anlaß für den Hilfsfonds der Bayerischen Landesärztekammer, die Kolleginnen und Kollegen aufzurufen, mit einer Geldspende den Ärmsten unter uns zu helfen. Es sind überwiegend Ärzte oder deren Witwen, die nach dem Krieg ohne Absicherung für das Alter waren und die deshalb auch nicht mehr in die Bayerische Ärzteversorgung aufgenommen werden konnten.

Mit einem kleinen Geldgeschenk können Sie diesen Mitgliedern unserer bayerischen „Ärztefamilie“ eine große Freude machen. Im vergangenen Jahr haben Kolleginnen und Kollegen 8000,- DM gespendet. Mancher kann sich damit einen lang gehegten Wunsch erfüllen, für den das eigene Einkommen nicht reicht, oder sich einfach notwendige Dinge kaufen, für die er sonst kein Geld hat.

Wir hoffen auf Ihr Verständnis und bitten Sie, Ihre Spende auf das

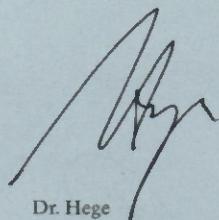
Postgirokonto München Nr. 5252-802 (BLZ 700 100 80) oder  
Konto der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer München  
Nr. 0 101 298 208 (BLZ 700 906 06)

Verwendungszweck: Weihnachtsspende

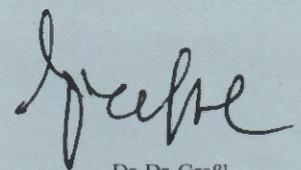
zu überweisen. Sie werden dann von uns eine Spendenquittung zur Vorlage beim Finanzamt erhalten.

Mit den besten kollegialen Wünschen und Grüßen  
zum bevorstehenden Weihnachtsfest 1993

Ihre



Dr. Hege  
Präsident  
der Bayerischen Landesärztekammer



Dr. Dr. Graßl  
Vorsitzender des Hilfsausschusses  
der Bayerischen Landesärztekammer

# Der Blick auf den Fuß kostet (fast) nichts

## Qualitätssicherung in der Therapie des Diabetes mellitus

Diabetische Fußprobleme sind für 47 Prozent aller bei Diabetikern anfallenden Krankenhaustage verantwortlich. Das Risiko der Amputation im Unter- oder Oberschenkelbereich übersteigt das der Normalbevölkerung um das 15- bis 20fache. Mit dem Alter nimmt das Amputationsrisiko zu: 96 Prozent aller Amputationen werden jenseits des 45. Lebensjahres und 64 Prozent bei über 65 Jahre alten Patienten durchgeführt, berichtete Professor Dr. Rüdiger Landgraf, Leiter der Endokrinologie und Diabetologie der Medizinischen Klinik am Klinikum Innenstadt der Universität München, auf einem Fachpressegespräch über die „optimierte Therapie des Diabetes mellitus: Anspruch und Wirklichkeit“ in München.

Bei einem Anteil von fünf Prozent der Patienten mit Diabetes mellitus an der Gesamtbevölkerung und 25 Prozent der Älteren wird klar, daß diabetische Fußprobleme kein medizinisches und sozio-ökonomisches Randproblem darstellen, sondern von entscheidender Bedeutung für die Lebensqualität und die potentielle Kostenersparnis bei adäquater Betreuung sind. Daran hapert es jedoch noch, kritisierte Landgraf.

### Zeigt her Eure Füße

Durch primär- und sekundärprophylaktische Maßnahmen sowie durch differenzierte Therapieregime sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich könnte die Amputationsfrequenz sicher um den Faktor 50 Prozent gesenkt werden. Durch einfache Untersuchungsmaßnahmen wie Inspektion der Füße, Untersuchung der Durchblutung sowie der Nervenfunktionen läßt sich der Risikopatient leicht identifizieren.



„Die klinische Untersuchung dauert etwa zwei Minuten und kostet nichts“, erklärte Landgraf. „Sie braucht nur die fünf Sinne des Arztes, eine Stimmgabel und einen Reflexhammer. Das Equipment für diese Untersuchung kostet ca. 200 Mark.“ Jeder, der Diabetiker betreut, sollte laut Landgraf die klinische Fußuntersuchung machen. Tatsächlich werden aber nur in etwa fünf Prozent aller Fälle wirklich die Füße angeschaut.

Inzwischen gibt es eine Reihe von Interventionsprogrammen zur Senkung der Amputationsfrequenz sowie zur Senkung der Prävalenz von Fußgeschwüren und Fußinfektionen. Landgraf plädierte für die Errichtung spezialisierter Fußambulanzen. Es existieren in Deutschland erst wenige solcher Ambulanzen, darunter eine in der Universitätsklinik München, Innenstadt-Klinikum.

### Überholte 2-Spritzen-Therapie

Eine der bedrohlichsten Folgeerkrankungen beim Diabetes ist die als Spätkomplikation auftretende diabetische Nierenerkrankung. In Deutschland

tragen ca. 30 bis 35 Prozent aller Diabetiker die Veranlagung dazu, schilderte Dr. Hans-Joachim Lüddeke, Oberarzt am Diabeteszentrum der Krankenhäuser München-Oberföhring und München-Bogenhausen. Inzwischen liegen große epidemiologische Studien vor, zuletzt die beim Amerikanischen Diabeteskongreß in Las Vegas mit Spannung erwartete DCCT (Diabetes Control and Complications Trial), die die Gewißheit geben, daß diese schwere Sekundärkomplikation weitgehend vermeidbar ist.

Selbst wenn ein Diabetiker die Veranlagung zu dieser Komplikation trägt, entwickelt sie sich nur bei unzureichender Behandlung des Diabetes. Unzureichend bedeutet beim jugendlichen Diabetiker die überholte Form der 2-Spritzen-Therapie, die laut Lüddeke seit ca. zehn Jahren von allen bedeutenden Zentren der Welt verlassen wurde.

Die moderne Alternative, die sogenannte intensiviert konventionelle Therapie mit mehrfachen Injektionen und die Insulin-Pumpentherapie könnte nach seinen Worten viele der Betroffenen vor einem bitteren Schick-

## Fachkommission Diabetes in Bayern

Am 13. Juli 1993 hat sich die „Fachkommission Diabetes“ in Bayern gegründet. In ihr sind 19 Kliniken zusammengeschlossen, die bei der Behandlung des Diabetes besonders qualifizierte Leistungen anbieten wollen. Zu ihren Zielen gehört u. a., die Versorgungsqualität für Personen mit Diabetes mellitus in Klinik und Praxis zu fördern und externe Vergleiche zum Zwecke der Qualitätssicherung durch Austausch und Vergleich von Daten und Informationen zu ermöglichen.

sal bewahren und im Gesundheitssystem für erhebliche Einsparungen sorgen.

### Albumin messen

Noch viel zu selten ist die heute mögliche Früherkennung der beginnenden Nephropathie durch Bestimmung der Mikroalbumine im Harn. Bei diesem Laborverfahren können die veranlagten Diabetiker in einem Stadium erkannt werden, das noch reversibel ist. Alle anderen Meßparameter zur Nierenfunktion sind untauglich zur Früherkennung, stellte Lüddecke fest. So taugt zum Beispiel das Kreatinin lediglich als Beobachtungsparameter im späteren Verlauf.

Daß hier nicht genug getan wird, kritisierte auch Dr. Rolf Renner, Oberarzt im Diabeteszentrum des Städtischen Krankenhauses München-Bogenhausen. Immer müßten Albumin, HbA<sub>1c</sub>

und der Blutdruck gemessen werden. Er trat dafür ein, Qualifikationsmerkmale zu schaffen, damit nicht mehr jeder Arzt alles machen darf.

Es handelt sich hier eindeutig um ein Qualitätsproblem, betonte auch Dr. Klaus Piwernetz, Leiter des DIABCARÉ-Büros der WHO und des Qualitätsmanagements der Städtischen Krankenhäuser im Gesundheitsreferat der Stadt München. „Das Untersuchungspaket, das wir brauchen, wird zu wenig gemacht, weil es sich der Hausarzt nicht leisten kann, mit einem Diabetiker 20 Minuten zu verbringen. Qualität muß ein Versorgungsziel werden.“

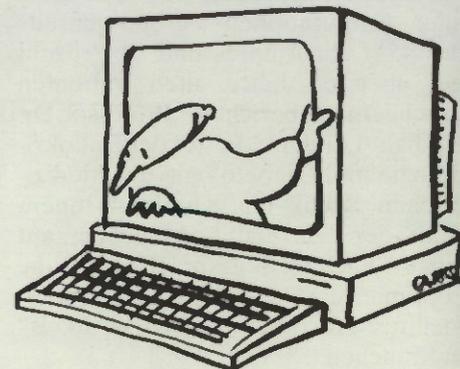
Er forderte, einen Gesundheitspaß „Diabetes“ auf breiter Ebene einzuführen. Er könnte ein Instrument für eine verbesserte Qualität der Versorgung sein. Derzeit wird ein solcher Paß in Pilotstudien erprobt.

Klaus Schmidt

## Vertreterversammlung der KVB beschließt Förderung der EDV-Einführung

Die Vertreterversammlung der bayerischen KV hat eine Förderung der EDV-Einführung in der Arztpraxis beschlossen: Würde die Abrechnung der Praxen konsequent über EDV abgewickelt, könnten allein bei der KVB zweistellige Millionenbeträge eingespart werden, so die Ergebnisse einer Organisationsanalyse.

Nach Vorstellung dieser Rahmendaten zögerte die bayerische Vertreterversammlung nicht, dieses Einsparungspotential beschleunigt zu aktivieren.



Nach dem Beschluß wird die Einführung der EDV im kommenden Jahr durch ein einmaliges zinslos gewährtes Darlehen in Höhe von 5000 DM unterstützt. In zehn Monatsraten à 500 DM ist dieses Darlehen dann wieder zurückzuerstatten.

Antragsberechtigt sind alle bayerischen Kassenärzte, die erstmals zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dezember 1994 ihre Abrechnung auf Datenträger einreichen und die den Förderungsantrag bis spätestens 31. Dezember 1994 bei der KVB-Bezirksstelle gestellt haben.

Weitere Voraussetzungen: Bei dem eingesetzten System muß es sich um einen von der KBV genehmigten Typ handeln. Zusätzlich tritt mit Beginn der Diskettenabrechnung auch die Senkung des Verwaltungskostensatzes um 0,3 Prozentpunkte in Kraft, die für die Abrechnung via Datenträger üblicherweise gewährt wird.

B. P.

## Ausgaben für die Gesundheit

1991 insgesamt 379 Mrd. DM



Das Gesundheitswesen beansprucht jede 10. Mark, die durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber erwirtschaftet wurde.

# Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern

## A. In gesperrten Planungsbereichen

(gemäß § 103 Abs. 4 SGB V zur Praxisübernahme ausgeschrieben)

### Wichtige Hinweise:

1. Der Bewerbung um einen freien Vertragsarztsitz sind beizufügen:

- ein Zulassungsantrag mit folgenden, in § 18 Ärzte-ZV genannten, Unterlagen:
  - ein Auszug aus dem Arztregister,
  - Bescheinigungen über die seit der Approbation ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten,
  - eine Bescheinigung über die Teilnahme an einem Einführungslehrgang (§ 17 Ärzte-ZV),
  - ein Lebenslauf,
  - ein polizeiliches Führungszeugnis
- Bescheinigungen der Kassenärztlichen Vereinigungen, in deren Bereich der Arzt bisher niedergelassen oder zur Kassenpraxis zugelassen war, aus denen sich Ort und Dauer der bisherigen Niederlassung oder Zulassung und der Grund einer etwaigen Beendigung ergeben,
- eine Erklärung über im Zeitpunkt der Antragstellung bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse unter Angabe des frühestmöglichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses,
- eine Erklärung des Arztes, ob er rauschgiftsüchtig ist oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen ist, ob er sich innerhalb der letzten fünf Jahre einer Entziehungskur wegen Trunksucht oder Rauschgiftsucht unterzogen hat und daß gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung des ärztlichen Berufes nicht entgegenstehen.

Anstelle von Urschriften können amtlich beglaubigte Abschriften beigelegt werden.

2. Die Bewerbung um einen freien Vertragsarztsitz ist auch dann erforderlich, wenn bereits eine Eintragung in die Warteliste erfolgt ist.

## KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land

### Planungsbereich München-Land

„Südlicher Landkreis“  
1 Allgemeinarzt/-ärztin

### Planungsbereich München-Stadt

Stadtteil „München-West“

1 Kinderarzt/-ärztin  
1 Orthopäde/-in  
Praxisbesonderheit: Belegärztliche Tätigkeit  
– Gemeinschaftspraxis –  
1 Radiologe/-in  
Praxisbesonderheit: Konventionelle Radiologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Sonographie  
– Gemeinschaftspraxis –

### Planungsbereich München-Stadt

Stadtteil „München-Nord“

1 HNO-Arzt/-ärztin

### Planungsbereich München-Stadt

Stadtteil „München-Neuhausen“

1 Frauenarzt/-ärztin  
Praxisbesonderheit: Eigentumspraxis

### Planungsbereich München-Stadt

Stadtteil „München-Laim“

1 Internist/-in  
Praxisbesonderheit: Diabetologie

### Planungsbereich München-Stadt

Stadtteil „München-Zentrum“

1 Allgemeinarzt/-ärztin  
Praxisbesonderheit: Physikalische Therapie  
– Gemeinschaftspraxis –

1 Orthopäde/-in  
Praxisbesonderheit: Physikalische  
Therapie, Chirotherapie

#### **Planungsbereich München-Stadt** Stadtteil „München-Süd“

1 Allgemeinarzt/-ärztin  
1 Internist/-in  
Praxisbesonderheit: „Internistische  
Hausarztpraxis“

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 31.12.1993 an die KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land, Postfach 100863, 80082 München, zu senden.

Ansprechpartner ist Herr Pogadl,  
Telefon (089) 55874-105.

### **KVB-Bezirksstelle Oberbayern**

#### **Planungsbereich Dachau, Landkreis**

1 Allgemein-/praktischer Arzt  
Praxisfortführung zum 1. Quartal 1994  
1 Allgemein-/praktischer Arzt  
Praxisfortführung zum 2. Quartal 1994

#### **Planungsbereich Rosenheim, Landkreis**

1 Allgemein-/praktischer Arzt für Gemeinschaftspraxis  
Praxisfortführung zum 2. Quartal 1994  
1 Kinderarzt für Gemeinschaftspraxis  
Praxisfortführung zum 2. Quartal 1994

#### **Planungsbereich Starnberg, Landkreis**

1 Augenarzt  
Praxisfortführung zum 1. Quartal 1994

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 31.12.1993 an die KVB-Bezirksstelle Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80684 München, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Ludstock,  
Telefon (089) 57093-106.

### **KVB-Bezirksstelle Oberfranken**

#### **Planungsbereich Bayreuth, Stadt**

1 Internist  
Praxisfortführung baldmöglichst  
Bewerbungsschluß bis einschließlich  
31.12.1993

#### **Planungsbereich Coburg, Stadt**

1 Internist  
Praxisfortführung baldmöglichst  
Bewerbungsfrist umgehend

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir an die KVB-Bezirksstelle Oberfranken, Brandenburger Straße 4, 95448 Bayreuth, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Stütz,  
Telefon (0921) 292-225.

### **KVB-Bezirksstelle Mittelfranken**

#### **Planungsbereich Nürnberg, Stadt**

1 Hals-Nasen-Ohrenarzt  
Praxisfortführung (wegen Todesfalls)  
zum 1. 4. 1994  
Praxisbesonderheit: Belegarzt

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 15.1.1994 an die KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Gresens,  
Telefon (0911) 4627-521.

### **KVB-Bezirksstelle Unterfranken**

#### **Planungsbereich Würzburg-Stadt**

1 Urologe  
Ende der Bewerbungsfrist: 31.1.1994

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige

Hinweise“) bitten wir an die KVB-Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg, zu senden.

Ansprechpartner ist Herr Heiligenthal,  
Telefon (0931) 307-131.

### **KVB-Bezirksstelle Oberpfalz**

#### **Planungsbereich Amberg, Stadt**

1 Allgemein-/praktischer Arzt  
Praxisfortführung spätestens zum  
1. 4. 1994  
Ende der Bewerbungsfrist: 10.1.1994  
1 Chirurg  
Praxisfortführung zum 1. 4. 1994  
Ende der Bewerbungsfrist: 10.1.1994

#### **Planungsbereich Schwandorf, Landkreis**

1 Allgemein-/praktischer Arzt A  
Praxisfortführung zum 16.2.1994  
Ende der Bewerbungsfrist: 31.12.1993  
1 Allgemein-/praktischer Arzt B  
Praxisübernahme bei derzeitigem  
Ruhens der Zulassung  
Ende der Bewerbungsfrist: 31.12.1993

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir an die KVB-Bezirksstelle Oberpfalz, Postfach 100632, 93006 Regensburg, zu senden.

Ansprechpartner ist Herr Riedl, Telefon (0941) 3963-142.

### **KVB-Bezirksstelle Niederbayern**

#### **Planungsbereich Kelheim, Landkreis** 1 Internist (Praxisübernahme)

#### **Planungsbereich Deggendorf, Landkreis**

1 Allgemein-/praktischer Arzt mit den Zusatzbezeichnungen Naturheilverfahren und/oder Homöopathie (Praxisübernahme)

#### **Planungsbereich Rottal-Inn, Landkreis**

1 Allgemein-/praktischer Arzt  
(Praxisübernahme)

**Planungsbereich Straubing, Stadt**  
1 Internist  
(Praxisübernahme)

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 14.1.1994 an die KVB-Bezirksstelle Niederbayern, Lilienstraße 5-9, 94315 Straubing, zu senden.

Ansprechpartner ist Herr Buchschmid, Telefon (09421) 80 09-56

## KVB-Bezirksstelle Schwaben

**Planungsbereich Augsburg-Land**  
1 Allgemein-/praktischer Arzt  
Praxisfortführung zum 1.4.1994

**Planungsbereich Oberallgäu, Landkreis**  
1 Internist  
Praxisfortführung zum 1.2.1994

**Planungsbereich Augsburg, Stadt**  
1 Hautarzt (Allergologie/Phlebologie)  
Praxisfortführung zum 1.4.1994 (bzw. 1.7.1994)

**Planungsbereich Kaufbeuren, Stadt**  
1 Frauenarzt  
Praxisfortführung zum 1.4.1994

**Planungsbereich Kempten, Stadt**  
2 Frauenärzte (Gemeinschaftspraxis)  
Praxisfortführung zum 1.4.1994  
1 Internist  
Praxisfortführung zum 1.4.1994 (bzw. 1.7.1994)  
1 Internist  
Praxisfortführung zum 1.4.1994  
1 Allgemein-/praktischer Arzt  
Praxisfortführung zum 1.4.1994

**Planungsbereich Lindau**  
Praxisort: Stadt Lindau  
1 Internist  
Praxisfortführung zum 1.2.1994

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 31.12.1993 an die KVB-Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstraße 2, 86150 Augsburg, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Göppel, Telefon (0821) 32 56-135.

## B. In offenen Planungsbereichen

### KVB-Bezirksstelle Oberfranken

**Stadt Pegnitz, Planungsbereich Bayreuth, Landkreis**  
1 Frauenärztin (Partnerin für Gemeinschaftspraxis, Belegarztztätigkeit möglich)

**Planungsbereich Bayreuth, Landkreis**  
1 Internist  
(Praxisübernahme)

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir an die KVB-Bezirksstelle Oberfranken, Brandenburger Straße 4, 95448 Bayreuth, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Stütz, Telefon (0921) 292-225.

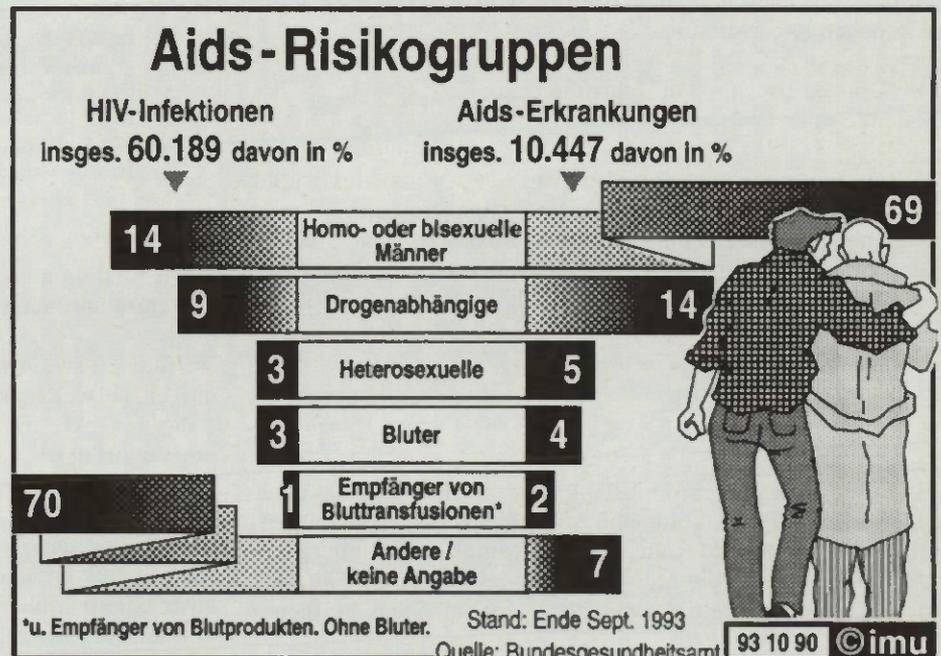
### KVB-Bezirksstelle Schwaben

**Planungsbereich Dillingen, Landkreis**  
Praxisort: Dillingen oder Wertingen  
1 Hautarzt (Bildung einer Gemeinschaftspraxis mit dem im Planungsbereich niedergelassenen Hautarzt möglich).

Praxisort: Dillingen  
1 Psychiater

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir an die KVB-Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstraße 2, 86150 Augsburg, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Göppel, Telefon (0821) 32 56-135.



Die im Gesundheitsausschuß des Bundestages am 8. Oktober 1993 diskutierten 373 Fälle von HIV-Infektionen durch Blut oder Blutprodukte beruhen auf Meldungen nach dem Arzneimittelgesetz an das Bundesgesundheitsamt. Sie reichen fast ausnahmslos in die Zeit vor 1985 zurück. Im Jahr 1985 waren erstmals HIV-Antikörpertests möglich. Neben den Meldungen über „unerwünschte Arzneimittelwirkungen“ führt das Bundesgesundheitsamt ein AIDS-Fallregister und eine Statistik nach der Laborberichtsverordnung über die Zahl der HIV-Infektionen. Bis Ende September 1993 waren in Deutschland 10447 Menschen, darunter 596 Bluter und Empfänger von Blut und Blutpräparaten an AIDS erkrankt.

# Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 46. Bayerische Ärztetag hat am 9. Oktober 1993 in Weiden folgende Beitragsordnung einschließlich Anlage zur Beitragsordnung (Beitrags-tabelle) der Bayerischen Landesärztekammer beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit hat mit Bescheid vom 21. Oktober 1993 – Nr. VII 2a – 5012 – 5/4/93 – die Beitragsordnung genehmigt.

## Beitragspflicht

### § 1

(1) Die Bayerische Landesärztekammer erhebt zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben Beiträge von den Mitgliedern der Ärztlichen Kreisverbände.

(2) Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag. Beitragsjahr ist das Kalenderjahr.

(3) Die Beitragspflicht besteht, wenn der Arzt am 1. Februar des Beitragsjahres Mitglied eines Ärztlichen Kreisverbandes ist oder nach diesem Zeitpunkt Mitglied wird. Ist der Arzt für das Beitragsjahr bereits von einer anderen Landesärztekammer zum Beitrag veranlagt worden, entfällt die Beitragspflicht.

## Beitragsbemessung

### § 2

(1) Der Beitragspflicht unterliegen Ärzte, die aufgrund einer ärztlichen Tätigkeit Einnahmen im Sinne des Einkommensteuerrechts erzielen. Ruhegehälter, Renten sowie andere Bezüge und Vorteile, die aufgrund früherer ärztlicher Tätigkeit gewährt werden, gelten nicht als Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit.

(2) Ärztliche Tätigkeiten nach Abs. 1 sind:

- a) das Erbringen ärztlicher Leistungen,
- b) eine mit der Erbringung ärztlicher Leistungen in Zusammenhang stehende Tätigkeit (z. B. Bereitschaftsdienst),
- c) eine Tätigkeit, bei der ärztliche Kenntnisse angewendet oder mitverwendet werden (z. B. Tätigkeiten in Lehre und Forschung, Prüfungstätigkeiten, Tätigkeiten in der Pharmazeutischen Industrie, fachjournalistische Tätigkeiten),

unabhängig davon, ob sie als Haupt- oder Nebentätigkeit ausgeübt werden.

(3) Der Beitragsberechnung werden zugrundegelegt,

- a) die Einnahmen des Arztes aus selbständiger Tätigkeit (z. B. aus der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, aus Privatpraxis, aus belegärztlicher Tätigkeit) zur Hälfte,
- b) die Einnahmen des Arztes aus nichtselbständiger Tätigkeit (z. B. aus Beamten- oder Angestelltenverhältnis des Arztes, aus werksärztlicher Tätigkeit, aus Poolbeteiligungen) in voller Höhe,
- c) Einnahmen im Rahmen der sonstigen Einkünfte (z. B. aus ehrenamtlicher Tätigkeit) zur Hälfte.

Wird der Gewinn von selbständig Tätigen durch Betriebsvermögensvergleich ermittelt, sind Einnahmen im Sinne des Abs. 1 die dem Arzt im Kalenderjahr zugeflossenen Honorarzab-lungen aus ärztlicher Tätigkeit. Bei angestellten oder beamteten Ärzten, die ärztliche Leistungen selbst berechnen können und für diese Tätigkeit ein Entgelt an ihren Arbeitgeber leisten bzw. Einnahmeheteiligungen (z. B. Pooleinzahlungen) gewähren müssen, sind diese Einnahmen der Beitragsberechnung abweichend von Satz 1 Buchstabe a nicht zur Hälfte, sondern mit dem um Entgelt bzw. Einnahmeheteiligungen verminderten Betrag zugrunde zu legen. Im übrigen findet bei der Ermittlung der Einnahmen nach Satz 1 ein Abzug von Betriebsausgaben, Werbungskosten, Sonderausgaben, außergewöhnlichen Belastungen, steuerlichen Freibeträgen u.ä. nicht statt.

(4) Werden bei Tätigkeiten nach Abs. 2 Buchstabe c) nur zum Teil ärztliche Kenntnisse angewendet oder mitverwendet, sind die Einnahmen aus der Tätigkeit entsprechend dem Umfang, in dem diese Kenntnisse eingesetzt werden, zur Beitragsberechnung heranzuziehen.

(5) Der Beitrag des Arztes wird nach der, der Summe seiner im Vorjahr erzielten Einnahmen (Abs. 3) entsprechenden, Beitragsgruppe festgesetzt. Hat der Arzt im Vorjahr keine Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit erzielt, erfolgt die Einstufung in Gruppe 1 der Beitragstabelle. Die Beitragsgruppen ergeben sich aus der Beitragstabelle (Anlage zur Beitragsordnung), die Bestandteil dieser Beitragsordnung ist.

(6) Entsteht die Beitragspflicht erst nach dem 1. Februar eines Beitragsjahres, so wird der Beitrag anteilig nach vollen Monaten erhoben.

## Beitragsfestsetzung

### § 3

(1) Die Beitragsfestsetzung erfolgt durch Beitragsbescheid mit Aufforderung zur Beitragseinstufung. Der Beitragsbescheid ist mit einer Rechtsmittelbelehrung nach § 58 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) versehen.

(2) Hat der Arzt im Vorjahr Einnahmen gemäß § 2 erzielt und innerhalb der gesetzten Frist von einem Monat keine Einstufungserklärung abgegeben, so wird der Beitrag in der höchsten Beitragsgruppe festgesetzt. Beantragt der Arzt innerhalb eines Monats nach Zugang des Beitragsbescheids unter Angabe seiner Einnahmen eine abweichende Einstufung, gilt der Beitrag

unter dem Vorbehalt einer Überprüfung nach der beantragten Einstufung als festgesetzt. Der Arzt ist hierauf im Beitragsbescheid hinzuweisen.

## Auskunftspflicht

### § 4

(1) Alle für die Beitragsfestsetzung erforderlichen Angaben sind vom Arzt wahrheitsgemäß zu machen.

(2) Auf Verlangen der Bayerischen Landesärztekammer hat der Arzt seine gesamten Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit in geeigneter Form nachzuweisen. Führt er diesen Nachweis nicht innerhalb einer zu setzenden angemessenen Frist, so gilt § 3 Abs. 2 Satz 1 entsprechend.

## Fälligkeit, Stundung und Erlaß

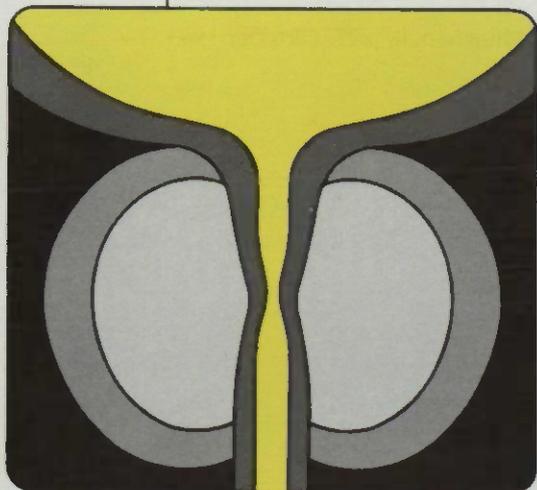
### § 5

(1) Der Beitrag wird einen Monat nach Zugang des Beitragsbescheides zur Zahlung fällig.

(2) Der Einzug des Beitrags von Ärzten mit Einnahmen aus der vertragsärztlichen Versorgung erfolgt über die Kassenärztliche

# PROSTAMED®

**Prostatasyndrom mit Harnverhaltung,  
Miktionsbeschwerden und Restharn, Reizblase,  
auch bei Frauen**



**Zusammensetzung:** 1 Tablette Prostamed enthält: Kürbisglobulin 0,1 g, Kürbismehl 0,2 g, Kakao 0,05 g, Extr. fl. Herb. Solidag. 0,04 g, Extr. fl. Fol. Popul. trem. 0,06 g, Sacch. lact. ad. 0,5 g.

**Anwendungsgebiete:** Prostata-Adenom Stadium I und beginnendes Stadium II mit Miktionsbeschwerden, Reizblase.

**Dosierung:** 3x täglich 2-4 Tabletten einnehmen.

**Handelsformen und Preise:** Prostamed-Tabletten: 60 St. DM 8,89; 120 St. DM 15,35; 360 St. DM 36,67.



Dr. Gustav Klein, Arzneipflanzenforschung,  
77732 Zell-Harmersbach/Schwarzwald

Vereinigung Bayerns, sofern der Arzt dem nicht schriftlich widersprochen hat.

(3) Auf schriftlichen Antrag kann der festgesetzte Beitrag zur Vermeidung unzumutbarer Härten gestundet, ermäßigt oder erlassen werden. Die Voraussetzungen für die Stundung, Ermäßigung oder den Erlaß sind nachzuweisen.

(4) Der Antrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang des Beitragsbescheides zu stellen.

## Rechtsbehelf

### § 6

(1) Gegen den Beitragsbescheid kann der Arzt innerhalb eines Monats nach Zugang schriftlich oder zur Niederschrift bei der Bayerischen Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Widerspruch einlegen.

(2) Gegen den Widerspruchsbescheid ist Anfechtungsklage innerhalb eines Monats nach Zustellung des Bescheides beim zuständigen Verwaltungsgericht zulässig.

(3) Widerspruch und Anfechtungsklage haben keine aufschiebende Wirkung (§ 80 Abs. 2 Nr. 1 VwGO).

## Beitreibung

### § 7

(1) Rückständige Beiträge werden zweimal mit monatlicher Zahlungsfrist angemahnt.

(2) Die zweite Mahnung erfolgt frühestens 5 Wochen nach Absendung der ersten Mahnung und wird zugestellt.

(3) Kommt der Arzt nach der zweiten Mahnung innerhalb eines Monats (Abs. 1) seiner Zahlungspflicht nicht oder nicht vollständig nach, wird der Beitrag zusammen mit den hierdurch entstehenden Auslagen nach Art. 35 des Heilberufe-Kammergesetzes beigetrieben.

## Zuständigkeit

### § 8

Der Vollzug der Beitragsordnung obliegt der Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer, sofern nicht der Vorstand nach anderen Rechtsvorschriften zuständig ist.

## Inkrafttreten

### § 9

Diese Beitragsordnung tritt am 1. Januar 1994 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Beitragsordnung vom 1. Januar 1984 außer Kraft.

# Beitragstabelle

## Anlage zur Beitragsordnung

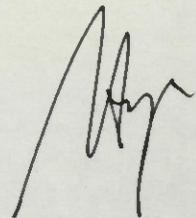
Beitragsgruppe	Einnahmen von DM – unter DM	Beitrag
1	0 – 20.000	55,00 DM
2	20.000 – 40.000	110,00 DM
3	40.000 – 60.000	165,00 DM
4	60.000 – 80.000	220,00 DM
5	80.000 – 100.000	275,00 DM
6	100.000 – 120.000	330,00 DM
7	120.000 – 140.000	385,00 DM
8	140.000 – 160.000	440,00 DM
9	160.000 – 180.000	495,00 DM
10	180.000 – 200.000	550,00 DM
11	200.000 – 220.000	605,00 DM
12	220.000 – 240.000	660,00 DM
13	240.000 – 260.000	715,00 DM
14	260.000 – 280.000	770,00 DM
15	280.000 – 300.000	825,00 DM
16	300.000 – 320.000	880,00 DM
17	320.000 – 340.000	935,00 DM
18	340.000 – 360.000	990,00 DM
19	360.000 – 380.000	1.045,00 DM
20	380.000 – 400.000	1.100,00 DM
21	400.000 – 420.000	1.155,00 DM
22	420.000 – 440.000	1.210,00 DM
23	440.000 – 460.000	1.265,00 DM
24	460.000 – 480.000	1.320,00 DM
25	480.000 – 500.000	1.375,00 DM
26	500.000 und mehr	1.430,00 DM

Weiden, den 9. Oktober 1993



Dr. med. Hans Hege  
Präsident der Bayerischen  
Landesärztekammer

Ausgefertigt, München, den 27. Oktober 1993



Dr. med. Hans Hege  
Präsident der Bayerischen  
Landesärztekammer

# Änderungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 46. Bayerische Ärztetag hat am 10. Oktober 1993 in Weiden folgende Änderungen der „Berufsordnung für die Ärzte Bayerns“ beschlossen. Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und

Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit hat mit Bescheid vom 21. Oktober 1993 – Nr. VII 2 a – 5012 – 5/4/93 – die Änderungen genehmigt.

Die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Januar 1978 (BayÄBl. 1977, Sondernummer Dezember, S. 22 ff.) in der Fassung des Beschlusses des 43. Bayerischen Ärztetages 1990 vom 14. Oktober 1990 (BayÄBl. 1990, Nr. 11, S. 459) wird wie folgt geändert:

## I.

1. In § 1 Abs. 5 Satz 1 wird nach „Gentransfer an Embryonen“ „und totipotenten Zellen“ eingefügt.

2. § 1 Abs. 5 Satz 2 erhält folgende Fassung:  
„Jede Forschung, die dem Embryo schadet, ist unzulässig; verboten sind darüber hinaus diagnostische Maßnahmen an Embryonen vor dem Transfer in die weiblichen Organe.“

3. In § 1 Abs. 5 Satz 3 werden nach den Worten „mit vitalen menschlichen Gameten“ statt dem Wort „Embryonen“ die Worte „lebendem embryonalem Gewebe“ eingefügt.

## 4.

a) In § 6 a Abs. 1 wird nach dem Wort „Gebärmutter“ „oder die Einbringung von Gameten oder Embryonen in den Eileiter der genetischen Mutter sind als Maßnahmen“ eingefügt. Das Wort „Tätigkeit“ wird in „Tätigkeiten“ geändert.

b) Folgender Satz 2 wird eingefügt:  
„Die Verwendung fremder Eizellen (Eizellenspende) ist bei Einsatz dieser Verfahren verboten.“

c) § 6 a Abs. 3 erhält folgende Fassung:  
„Ein Arzt kann nicht verpflichtet werden, an einer In-vitro-Fertilisation, einem Embryotransfer oder an einer Konservierung von Embryonen oder imprägnierter Eizellen mitwirken.“

## 5.

a) In § 11 Abs. 4 wird folgender Satz 2 eingefügt:  
„Der Arzt, dem bei einer Praxisaufgabe oder Praxisübergabe ärztliche Aufzeichnungen über Patienten in Obhut gegeben werden, muß diese Aufzeichnungen unter Verschuß halten und darf sie nur mit Einwilligung des Patienten einsehen oder weitergeben.“

b) In § 11 Abs. 5 wird das Wort „vorzeitige“ gestrichen.

6. In § 19 Satz 1 werden die Worte „der Kammer“ in „dem Ärztlichen Kreisverband“ geändert.

## 7.

a) § 21 a Satz 1 erhält folgende Fassung:  
„Ärzte dürfen nur andere Ärzte über ihr Leistungsangebot informieren.“

b) § 21 a Satz 2 bleibt bis „... beschränkt sein.“. Der 2. Halbsatz wird gestrichen.

c) Die Sätze 3 und 4 erhalten folgende Fassung:  
„Die Information darf sich im Rahmen des Satzes 1 auch auf die Mitteilung von Qualifikationen erstrecken, die nach dem maßgeblichen Weiterbildungsrecht erworben worden sind, jedoch als Bezeichnungen nicht geführt werden dürfen (fakultative Weiterbildungen, Fachkunden). Bei der Information ist jede werbende Herausstellung der eigenen Tätigkeit untersagt.“

8. § 22 erhält folgende Fassung:  
„§ 22 Berufliches Wirken in der Öffentlichkeit  
Veröffentlichungen medizinischen Inhalts oder die Mitwirkung des Arztes an aufklärenden Veröffentlichungen in Presse, Funk und Fernsehen sind zulässig, wenn und soweit die Veröffentlichung und die Mitwirkung des Arztes auf sachliche Information begrenzt und die Person sowie das Handeln des Arztes nicht werbend herausgestellt wird. Dabei ist der Arzt zu verantwortungsbewußter Objektivität verpflichtet. Dasselbe gilt für öffentliche Vorträge medizinischen Inhalts.“

9. Folgender § 22 a wird eingefügt:  
„§ 22 a Patienteninformation  
Sachliche Informationen medizinischen Inhalts und organisatorische Hinweise zur Patientenbehandlung sind in den Praxisräumen des Arztes zur Unterrichtung der Patienten zulässig, wenn eine werbende Herausstellung des Arztes und seiner Leistungen unterbleibt.“

## 10.

a) In § 26 Abs. 2 werden nach den Worten „nur bei“ die Worte „Praxisaufgabe, Praxisübergabe“ eingefügt.

b) § 26 Abs. 4 erhält folgende Fassung:  
„(4) Ärzte dürfen sich in für die Öffentlichkeit bestimmte Informationsmedien eintragen lassen, wenn diese folgenden Anforderungen gerecht werden:

1. Sie müssen allen Ärzten zu denselben Bedingungen gleichermaßen mit einem kostenfreien Grundeintrag offenstehen;

2. die Eintragungen müssen sich auf ankündigungsfähige Bezeichnungen beschränken (§ 27);
3. in dem Verzeichnis oder seinen für die Eintragung der Ärzte vorgesehenen Teilen dürfen ausschließlich Ärzte aufgenommen werden.

Der Arzt darf an der Erstellung von Verzeichnissen, die nicht diesen Anforderungen entsprechen, nicht mitwirken.“

11.

a) In § 27 Abs. 1 Satz 1 werden nach dem Wort „oder“ die Worte „eine Arztbezeichnung nach der Weiterbildungsordnung“ gestrichen und wie folgt ergänzt:

„eine fähbare Arztbezeichnung nach der Weiterbildungsordnung (Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung).“

b) In § 27 Abs. 1 Satz 2 werden die Worte „Gebiets-, Teilgebiets-“ durch die Worte „Facharzt-, Schwerpunkt-“ ersetzt. Die Worte „Gebiet, Teilgebiet“ werden durch die Worte „Fachgebiet, Schwerpunkt“ ersetzt.

c) § 27 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Ärzte, welche an ihrem Niederlassungsort nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihrer Niederlassung durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies dem Ärztlichen Kreisverband anzeigen.“

d) § 27 Abs. 2 a.F. wird Abs. 3 und erhält folgende Fassung:

„Das Praxisschild darf über die Angaben nach Absatz 1 hinaus Zusätze über medizinische akademische Grade, ärztliche Titel, Privatwohnung und Telefonnummern enthalten. Andere akademische Grade dürfen nur in Verbindung mit der Fakultätsbezeichnung genannt werden.“

e) Es wird folgender Abs. 4 eingefügt:

„(4) Folgende weitere Angaben dürfen, sofern die Voraussetzungen vorliegen, auf dem Praxisschild genannt werden:

- a) Zulassung zu Krankenkassen
- b) Durchgangsarzt.“

f) § 27 Abs. 3 a.F. wird Abs. 5.

g) § 27 Abs. 4 a.F. wird Abs. 6. In Abs. 6 werden die Worte „Abs. 3 Satz 2“ in „Abs. 5 Satz 2“ geändert.

h) § 27 Abs. 5 und Abs. 6 a.F. werden Abs. 7 und Abs. 8.

12.

a) § 28 a.F. wird § 29.

b) § 28 Abs. 4 a.F. erhält folgende Fassung:

„(4) Mit Zustimmung des Ärztlichen Kreisverbandes darf der Arzt erforderlichenfalls Praxisräume, die sich nicht am Ort der Niederlassung befinden und ausschließlich speziellen Untersuchungs- oder Behandlungszwecken dienen (z.B. Operationen), mit einem Hinweisschild kennzeichnen, welches seinen Namen, seine Arztbezeichnung und den Hinweis „Untersuchungsräume“ oder „Behandlungsräume“ ohne weitere Zusätze enthält.“

13.

a) In § 29 a.F. wird die Überschrift wie folgt ergänzt:

Nach dem Wort „Stempeln“ wird eingefügt „und im sonstigen beruflichen Schriftverkehr“.

b) § 29 a.F. erhält folgende Fassung:

„Für die Ankündigung auf Briefbogen, Rezeptvordrucken, Visitenkarten und Stempeln sowie im sonstigen beruflichen Schriftverkehr gelten die Bestimmungen des § 27 sinngemäß. Ärztliche Dienstbezeichnungen und Bezeichnungen, die nach der Weiterbildungsordnung nur am Ort der Tätigkeit führbar sind, dürfen im Schriftverkehr angegeben werden.“

## II.

*Die Anlage zur Berufsordnung – „Richtlinien zur Durchführung der In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer und des intratubaren Gameten- und Embryotransfers als Behandlungsmethoden der menschlichen Sterilität“ – mit „Kommentar“ und „Anhang“ erhält folgende Fassung:*

### **„Richtlinien zur Durchführung des intratubaren Gametentransfers, der In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer und anderer verwandter Methoden**

Mit Inkrafttreten des Embryonenschutzgesetzes am 1. Januar 1991 ist es erforderlich, die im Jahre 1985 erarbeiteten, als Teil der Berufsordnung beschlossenen Richtlinien zur Durchführung von In-vitro-Fertilisation (IVF) und Embryotransfer (ET) als Behandlungsmethode der menschlichen Sterilität in der vom 91. Deutschen Ärztetag verabschiedeten 1. novellierten Fassung der „Richtlinien zur Durchführung der In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer und des intratubaren Gameten- und Embryotransfers als Behandlungsmethoden der menschlichen Sterilität“ zu ändern.

#### **1. Definitionen**

Unter GIFT (= Gamete-Intrafallopian-Transfer = intratubarer Gametentransfer) versteht man den Transfer der männlichen und weiblichen Gameten in den Eileiter. Mit EIFT (= Embryo-Intrafallopian-Transfer = intratubarer Embryotransfer) wird die Einführung des Embryos in die Eileiter bezeichnet. Unter In-vitro-Fertilisation (IVF), auch als „extrakorporale Befruchtung“ bezeichnet, versteht man die Vereinigung einer Eizelle mit einer Samenzelle außerhalb des Körpers. Die Einführung des Embryos in die Gebärmutterhöhle wird als Embryotransfer (ET) bezeichnet. ZIFT (= Zygote-Intrafallopian-Transfer = tubarer Zygotentransfer) bezeichnet ebenfalls die Einführung des Embryos in die Eileiter.

#### **2. Medizinische und ethische Vertretbarkeit**

Der intratubare Gametentransfer (GIFT) und die In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryotransfer (ET) und verwandte Methoden stellen Therapien bestimmter Formen von Sterilität dar, bei denen andere Behandlungsmethoden versagt haben oder aussichtslos sind. Sie sind in geeigneten Fällen medizinisch und ethisch vertretbar, wenn bestimmte Zulassungs- und Durchführungsbedingungen eingehalten werden (siehe hierzu 3. und 4.).

### 3. Zulassungsbedingungen

#### 3.1 Berufsrechtliche Voraussetzungen

Die künstliche Befruchtung einer Eizelle außerhalb des Mutterleibes und die anschließende Einführung des Embryos in die Gebärmutter oder die Einbringung von Gameten oder Embryonen in den Eileiter seiner genetischen Mutter sind als Maßnahmen zur Behandlung der Sterilität ärztliche Tätigkeiten und nur im Rahmen der von der Ärztekammer als Bestandteil der Berufsordnung beschlossenen Richtlinien zulässig. Die Verwendung fremder Eizellen (Eizellenspende) ist beim Einsatz der Verfahren verboten.

Jeder Arzt, der solche Maßnahmen durchführen will und für sie die Gesamtverantwortung trägt, hat sein Vorhaben der Ärztekammer anzuzeigen und nachzuweisen, daß die berufsrechtlichen Anforderungen erfüllt sind.

Änderungen der für die Zulassung maßgeblich gewesenen Voraussetzungen sind der Ärztekammer unverzüglich anzuzeigen.

Kein Arzt kann gegen sein Gewissen verpflichtet werden, an einer In-vitro-Fertilisation, einem intratubaren Gametentransfer oder einem Embryotransfer (in die Gebärmutter oder Eileiter) mitzuwirken.

Werden diese Behandlungsmethoden im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung angewandt, sind die Vorschriften des § 27 a Sozialgesetzbuch V (SGB V) und des § 121 a SGB V zu beachten.

#### 3.2 Medizinische und soziale Voraussetzungen

##### 3.2.1 Medizinische Indikationen:

##### 3.2.1.1 In-vitro-Fertilisation mit intrauterinem Embryotransfer (IVF und ET)

– Uneingeschränkte Indikationen:  
(Mikrochirurgisch) nicht therapierbarer Tubenverschluß bzw. tubare Insuffizienz.

– Eingeschränkte Indikationen:  
Einige Formen männlicher Fertilitätsstörungen, immunologisch bedingte Sterilität sowie tubare Funktionseinschränkungen bei Endometriose. Eine unerklärbare (idiopathische) Sterilität kann nur als Indikation angesehen werden, wenn alle diagnostischen und sonstigen therapeutischen Möglichkeiten der Sterilitätsbehandlung erschöpft sind.

##### 3.2.1.2 Intratubarer Gametentransfer (GIFT) und In-vitro-Fertilisation mit intratubarem Embryotransfer (EIFT) sowie verwandte Methoden

– Indikationen:  
Einige Formen männlicher – mit anderen Therapien einschließlich der intrauterinen Insemination nicht behandelbarer – Fertilitätsstörungen sowie immunologisch bedingte Sterilität. Eine unerklärbare (idiopathische) Sterilität kann nur als Indikation angesehen werden, wenn alle diagnostischen Maßnahmen durchgeführt und alle sonstigen therapeutischen Möglichkeiten ausgeschöpft sind.

#### 3.2.2 Medizinische Kontraindikationen

– Absolute Kontraindikationen:

Alle Kontraindikationen gegen eine Schwangerschaft.

– Eingeschränkte Kontraindikationen:

Durch Anwendung der Methode entstehende, im Einzelfall besonders hohe medizinische Risiken für die Gesundheit der Frau oder die Entwicklung des Kindes. Psychogene Sterilität.

#### 3.2.3 Elterliche Voraussetzungen

Der Arzt soll im Rahmen einer Sterilitätsbehandlung darauf hinwirken, daß dem Paar zusätzlich eine fachkompetente Beratung über dessen mögliche psychische Belastung und die für das Wohl des Kindes bedeutsamen Voraussetzungen zuteil wird.

Beim Einsatz der genannten Methoden dürfen nur die Eizellen der Frau befruchtet werden, von der die Eizelle stammt und bei der die Schwangerschaft herbeigeführt werden soll.

Grundsätzlich darf nur Samen des Ehepartners Verwendung finden (homologes System). Ausnahmen sind nur zulässig nach vorheriger Anrufung der bei der Kammer eingerichteten Kommission.

Die Anwendung der Methoden ist verboten, wenn die Frau, bei der die Schwangerschaft herbeigeführt werden soll, ihr Kind nach der Geburt auf Dauer Dritten überlassen will (Ersatzmutterchaft).

#### 3.3 Diagnostische Voraussetzungen

Jeder Anwendung dieser Methode hat eine sorgfältige Diagnostik bei den Ehepartnern voranzugehen, die alle Faktoren berücksichtigt, die sowohl für den unmittelbaren Therapieerfolg als auch für die Gesundheit des Kindes von Bedeutung sind.

#### 3.4 Aufklärung und Einwilligung

Die betroffenen Ehepaare müssen vor Beginn der Behandlung über die vorgesehenen Eingriffe, die Einzelschritte des Verfahrens, seine Erfolgsaussichten, Komplikationsmöglichkeiten und Kosten informiert werden. Sie sind auch darüber aufzuklären, welche Maßnahmen für den Fall möglich sind, daß Embryonen aus unvorhersehbarem Grunde nicht transferiert werden können. Die erfolgte Aufklärung und die Einwilligung der Ehepartner zur Behandlung müssen schriftlich fixiert und von beiden Ehepartnern und dem aufklärenden Arzt unterzeichnet werden.

#### 3.5 Fachliche, personelle und technische Voraussetzungen als Zulassungsbedingungen

Die Zulassung zur Durchführung dieser Methode als Therapieverfahren setzt die Erfüllung der nachstehend festgelegten fachlichen, personellen und technischen Mindestanforderungen voraus.

Die Anzeigepflicht umfaßt den Nachweis, daß die sachgerechte Durchführung der erforderlichen Leistungen sowohl fachlich (Ausbildungs- und Qualifikationsnachweis) als auch per-

sonell und sachlich (räumliche und apparative Ausstattung) auf den nachstehend genannten Teilgebieten gewährleistet ist.

### 3.5.1 Fachlich personelle Qualifikation

- a) Endokrinologie der Reproduktion
- b) Gynäkologische Sonographie
- c) Operative Gynäkologie
- d) Experimentelle oder angewandte Reproduktionsbiologie mit dem Schwerpunkt der In-vitro-Kultur
- e) Andrologie
- f) Psychosomatische/psychotherapeutische Versorgung.

Von diesen sechs Teilbereichen können jeweils nur zwei Bereiche gleichzeitig von einem Arzt oder Wissenschaftler der Arbeitsgruppe verantwortlich geführt werden.

### 3.5.2 Sachliche Qualifikation

Folgende Einrichtungen müssen ständig und ohne Zeitverzug verfügbar bzw. einsatzbereit sein:

- a) Hormonlabor
- b) Ultraschalldiagnostik
- c) Operationsbereitschaft mit Anästhesie-Team
- d) Labor für Spermiendiagnostik
- e) Labor für In-vitro-Fertilisation und In-vitro-Kultur.

### 3.5.3 Qualifikation des Arbeitsgruppenleiters

Der Leiter der Arbeitsgruppe muß Arzt für Frauenheilkunde sein und über die fakultative Weiterbildung „gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ verfügen. Über abweichende Qualifikationen und deren Gleichwertigkeit entscheidet die Kammer. Dem Leiter der Arbeitsgruppe obliegt die verantwortliche Überwachung der in diesen Richtlinien festgeschriebenen Maßnahmen. Diese schließen sowohl die technischen Leistungen als auch die psychische Betreuung der eine Sterilitätsbehandlung suchenden Ehepaare ein.

## 4. Durchführungsbedingungen

### 4.1 Gewinnung von Gameten und Transfer von Gameten und Embryonen

Für die Sterilitätsbehandlung mit den genannten Methoden dürfen nur drei Embryonen erzeugt und einzeitig auf die Mutter übertragen werden (§ 1 Abs. 1 Nr. 3 ESchG). An den zum Transfer vorgesehenen Embryonen dürfen keine Maßnahmen vorgenommen werden, die nicht unmittelbar dem Wohle des Kindes dienen.

Auch bei übrigen verwandten Methoden dürfen ebenfalls nur drei Pronukleus-Stadien oder Embryonen intratubar übertragen werden (§ 1 Abs. 1 Nr. 3, 4 ESchG).

### 4.2 Kryokonservierung

Kryokonservierung ist nur im Stadium der Vorkerne zulässig. Kryokonservierung von Embryonen ist nur in Ausnahmefällen zulässig, wenn die im Behandlungszyklus vorgesehene Übertragung aus medizinischen Gründen nicht möglich ist.

Die weitere Kultivierung darf nur zum Zwecke des Transfers und nur mit der Einwilligung beider Eltern vorgenommen werden.

### 4.3 Verfahrens- und Qualitätssicherung

Zum Zwecke der Verfahrens- und Qualitätssicherung hat der Leiter der Arbeitsgruppe einen Jahresbericht bis zum Ende des 1. Quartals des folgenden Jahres an die zuständige Kommission der Kammer abzugeben, in dem die Zahl der behandelten Patientinnen, die Behandlungsindikationen und -methoden, die Zahl der gewonnenen Eizellen, die Fertilisierungs-, Schwangerschafts- und Geburtsraten sowie die Schwangerschaftsrate pro Indikation enthalten sind.

### 4.4 Kommerzielle Nutzung

Es ist unzulässig, einen extrakorporal erzeugten oder einer Frau vor Abschluß einer Einnistung in die Gebärmutter entnommenen Embryo zu veräußern, oder zu einem nicht seiner Erhaltung dienenden Zweck abzugeben, zu erwerben oder zu verwenden. Ebenso ist es unzulässig, die Entwicklung eines Embryos zu einem anderen Zwecke als zu der Herbeiführung einer Schwangerschaft zu bewirken.

## Kommentar

### Zu 1:

Die Befruchtung der instrumentell entnommenen Eizelle durch die Spermienzelle erfolgt bei der In-vitro-Fertilisation in der Regel in einem Kulturgefäß (in-vitro). Nach der Beobachtung von Zellteilungen erfolgt der Transfer der sich entwickelnden Embryonen in die Gebärmutter (ET) oder in den Eileiter (EIFT). Da nicht in jedem Falle die Einnistung gelingt, können drei Embryonen transferiert werden, um die Chancen für den Eintritt einer Schwangerschaft zu verbessern. Bei intratubarem Gametentransfer (GIFT) werden die Eizellen und die Spermienzellen unmittelbar in den Eileiter transferiert.

### Zu 2:

Der intratubare Gametentransfer, die In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer und die übrigen verwandten Methoden gründen sich auf eine umfangreiche naturwissenschaftliche Forschung sowie erfolgreich klinische Anwendung beim Menschen. Sie sind so weit ausgereift, daß ihre Anwendung zur Behandlung bestimmter Formen der menschlichen Sterilität gerechtfertigt ist. Nach den heute vorliegenden Erfahrungen ist bei Frauen über 40 Jahren ein Ausschluß aus der Therapie nicht gerechtfertigt, sofern noch keine klimakterische Umstellung erfolgt ist (Erhöhung der Gonadotropinwerte). Die Zahl der Fehlgeburten bei Frauen über 40 Jahren nach zunächst erfolgreicher Behandlung ist eindeutig erhöht. Allerdings sinkt die Schwangerschaftsrate nach 4 vergebens durchgeführten Embryo- und Gametentransfers deutlich ab. Dies ist insbesondere für die oben aufgeführten eingeschränkten Indikationen von Bedeutung, während bei der klassischen uneingeschränkt geltenden tubaren Sterilitätsursache auch bis zu 6 Versuche noch tolerierbare Schwangerschaftsraten ergeben können.

Zu 3.1:

Die Anwendung dieser Methoden darf nicht dazu führen, daß es zu einem Auseinanderfallen der sozialen und genetischen Elternschaft kommt. Dieses ist nach dem Embryonenschutzgesetz mit Strafe bedroht. Nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 des Embryonenschutzgesetzes (EScbG) ist die Eizellenspende, nach § 1 Abs. 1 Nr. 4 Embryonenschutzgesetz (EScbG) die Ersatzmutterchaft verboten.

Zu 3.2:

Durch die Einführung neuer Techniken in die Reproduktionsmedizin (GIFT, EIFT und ZIFT) seit der ersten Abfassung dieser Richtlinien ist es notwendig, eine nach dem heutigen Wissensstand differenzierte Indikationsstellung vorzunehmen.

Zu 3.2.1:

Bei einigen männlichen Fertilitätsstörungen kann durch intratubaren Gametentransfer (GIFT), durch intratubaren Embryotransfer (EIFT) sowie durch In-vitro-Fertilisation (IVF) und Embryotransfer (ET) die Chancen eines Schwangerschaftseintrittes erhöht werden. Da bei männlichen Fertilitätsstörungen auch mit der homologen Insemination Erfolge erzielt werden können, sollte diese in der Regel als das weniger eingreifende Verfahren zuvor angewandt werden.

Zu 3.2.2:

Wie Beobachtungen zeigen, können bei unerklärbarer (idiopathischer) Sterilität nach erfolgreicher Sterilitätsbehandlung weitere Schwangerschaften spontan eintreten. Dies berechtigt aber nicht zu der Annahme, daß tiefgreifende psychische Störungen auf diese Weise beseitigt werden können. Der behandelnde Arzt muß dies in seine weiteren therapeutischen Maßnahmen einbeziehen.

Zu 3.2.3:

Seine aktive Rolle bei der Entstehung der Schwangerschaft legt dem Arzt gegenüber dem Kinde eine besondere Verantwortung auf. Für die Entscheidung des Arztes über die Behandlung einer Fertilitätsstörung durch GIFT, EIFT, IVF/ET und ZIFT ist daher nicht nur der – auf anderem Wege nicht erfüllbare – Kinderwunsch seiner Patientin maßgebend, sondern mit zumindest ebenso starker Gewichtung das künftige Wohlergehen des erhofften Kindes.

Die im Abschnitt 3.2.3 aufgestellten Anforderungen hinsichtlich der elterlichen Voraussetzungen sollen deswegen insbesondere dann eine IVF/ET sowie EIFT und GIFT ausschließen, wenn Nachteile für ein dadurch gezeugtes Kind zu befürchten sind. Die für das Kind entstehenden Nachteile können sozialer und rechtlicher Art sein.

Zu 4.2:

Eizellen im Vorkernstadium – nach Eindringen der Samenzelle, aber vor der Kernverschmelzung – überstehen die Kryokonservierung und das Auftauen besser als nicht imprägnierte Eizellen. Erst während der nach dem Auftauen erfolgenden Kultivierung in vitro kommt es durch Kernverschmelzung zum

Abschluß der Befruchtung. Durch Kryokonservierung von Eizellen im Vorkernstadium entfallen die mit der Kryokonservierung von Embryonen verbundenen ethischen Probleme, weil vor dem Abschluß des Befruchtungsvorganges noch kein neues menschliches Leben entstanden ist.

Es sind Vereinbarungen zu treffen, nach denen man imprägnierte Eizellen dann absterben läßt, wenn dies von einem Elternteil verlangt wird oder wenn ein Elternteil verstorben ist.

**\*) Kommentar zu 4.3 a.F. – Umgang mit nicht transferierten Embryonen – wird als Folgeänderung der Richtlinien gestrichen.**

## Anhang

### I. Vermeidung sozialer und rechtlicher Nachteile für ein durch IVF erzeugtes Kind

1.

Im Rahmen der Anwendung der genannten Methode ist sicherzustellen, daß den betroffenen Ehepaaren neben der ärztlichen somatischen Behandlung die Möglichkeit einer psychosomatischen und psychotherapeutischen Behandlung eröffnet wird. Dieses ist nicht zuletzt notwendig, um auch soziale und rechtliche Nachteile für ein künftiges Kind zu vermeiden.

Gelangt der Arzt aufgrund seiner Gespräche mit den Ehepartnern und konsiliarischer Beratung mit psychotherapeutisch tätigen Fachkollegen oder Psychologen, insbesondere in Fällen, in denen ein Kinderwunsch geäußert wird, um bestehende Probleme in einer Partnerschaft zu überwinden, zu der Überzeugung, daß sich durch die Geburt eines Kindes diese Probleme der Partnerschaft nicht bewältigen lassen, so soll er keine der aufgeführten Behandlungsmethoden der Fortpflanzungsmedizin anwenden.

2.

Die grundsätzlich – das heißt von begründeten Ausnahmen abgesehen – bestehende Bindung in der Anwendung der Methoden der GIFT, EIFT, IVF/ET und ZIFT an eine bestehende Ehe findet ihre Rechtfertigung in dem verfassungsrechtlich verankerten besonderen Schutz von Ehe und Familie und den sozialen Nachteilen, denen trotz weitgehend rechtlicher Gleichstellung das nichteheliche Kind nach wie vor ausgesetzt sein kann.

Die Verfassung stellt Ehe und Familie unter den besonderen Schutz des Staates (Art. 6 Abs. 1 GG). Sie geht dabei davon aus, daß eine Familie auf der Basis einer Ehe gegründet wird und dadurch ihren rechtlichen und sittlichen Zusammenhalt findet. An diese Wertentscheidung der Verfassung ist auch der Arzt gebunden, der durch GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT zur Bildung einer über die Partnerschaft zweier Menschen hinausgehenden Familie beitrageo soll.

Demgegenüber kann nicht auf das Selbstbestimmungsrecht einer alleinstehenden Frau oder zweier nicht in Ehe zusam-

menlebender Partner und einen darauf gegründeten Kinderwunsch verwiesen werden, da, losgelöst von dieser Willensbildung, vom Arzt die Aussichten für eine gedeihliche Entwicklung des Kindes zu berücksichtigen sind. Diese Form der „Familienbildung“ ist auch hürgerlich-rechtlich nicht anerkannt; vielmehr hegründet nur die Ehe eine rechtlich gesicherte Lebensgemeinschaft, bei der zumindest die Vermutung besteht, daß sie auf Dauer angelegt ist.

Durch das Gesetz über die rechtliche Stellung des nichtehelichen Kindes vom 01.07.1970 ist zwar in den Unterhalts- und Erbensprüchen eine weitgehende Gleichstellung von ehelichen und nichtehelichen Kindern erfolgt. Daraus kann jedoch unter keinen Umständen ein Anspruch gegenüber dem Arzt hergeleitet werden, durch GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT bei Fertilitätsstörungen in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft oder bei einer alleinstehenden Frau einen Kinderwunsch zu erfüllen, da die rechtlichen Vorschriften über die Gleichstellung des nichtehelichen Kindes an die Tatsache einer Geburt außerhalb einer bestehenden Ehe anknüpfen, daraus aber kein positives Recht auf nichteheliche Fortpflanzung abgeleitet werden kann.

Aus dieser rechtlichen Gleichstellung des nichtehelichen Kindes mit dem ehelichen Kind ergibt sich aber aus dem gleichen Grund auch keine Legitimation für den Arzt, losgelöst vom Bestehen einer ehelichen Lebensgemeinschaft, eine vorhandene Fertilitätsstörung durch eine der genannten Methoden zu behandeln.

Neben der Wertentscheidung des Grundgesetzes für die Ehe und die durch eheliche Lebensgemeinschaft gegründete Familie muß der Arzt vielmehr auch die möglichen sozialen Nachteile berücksichtigen, denen ein nichteheliches Kind auch heute noch ausgesetzt sein kann. Rein egoistische oder kommerzielle Motive dürfen nicht zur künstlichen Zeugung eines Kindes führen. Wer ernsthaft den Wunsch nach einem eigenen Kind hat, der wegen einer Fertilitätsstörung nur durch die Methoden der GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT erfüllbar ist, dem ist grundsätzlich zuzumuten, bei bestehender Partnerschaft eine eheliche Lebensgemeinschaft einzugehen und dadurch die Ernsthaftigkeit der beabsichtigten Familiengründung rechtlich gesichert zu dokumentieren.

Ausnahmen von diesem Grundsatz können nur in begründeten Einzelfällen nach Überprüfung durch die hierfür eingerichtete Kommission anerkannt werden. Dabei ist in jeden Fall sicherzustellen, daß durch Vaterschaftsanerkennung die Unterhalts- und Erbensprüche des Kindes gegenüber dem biologischen Vater gewährleistet sind. Bei alleinstehenden Frauen ist die Durchführung der GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT nach dem vorstehend Gesagten grundsätzlich nicht vertretbar.

3. Bei einer durch GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT im homologen System bestehen hinsichtlich des Verwandtschaftsverhältnisses des Kindes zu seinen Eltern keine Unterschiede gegenüber einer natürlichen Zeugung. Bei bestehender Ehe ist der Rechtsstatus des durch GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT gezeugten Kindes daher eindeutig bestimmt. Daraus rechtfertigt sich die grundsätzliche Bindung der Methode der GIFT, EIFT,

IVF/ET und ZIFT an eine bestehende Ehe und an die Anwendung im homologen System.

4.

Die Durchführung von GIFT, EIFT, IVF/ET und ZIFT mit Spendersamen wirft dieselben Rechtsprobleme auf wie die artifizielle heterologe Insemination. Diese Rechtsprobleme bestehen darin, daß zwar bei bestehender Ehe auch in diesem Fall die Ehelichkeitsvermutung des § 1591 BGB zum Zuge kommt, sowohl der Ehemann als auch das Kind aber die Ehelichkeit der Abstammung im nachhinein anfechten können (§§ 1593 – 1599 BGB).

Dieses Recht auf Anfechtung der Ehelichkeit kann vertraglich, auch soweit es den Ehemann betrifft, nicht wirksam ausgeschlossen werden. Das Anfechtungsrecht des Kindes kann ohnehin durch vertragliche Vereinbarungen der Eltern nicht tangiert werden.

Wird die Ehelichkeit erfolgreich angefochten, so stehen dem Kind ein Recht auf Feststellung der Vaterschaft und darauf basierend Unterhalts- und erbrechtliche Ansprüche zu. Spätestens dann wird auch der Arzt den Namen des Samenspenders preisgeben müssen. Auch wenn die Ehelichkeit nicht angefochten wird, hat das durch heterologe Insemination gezeugte Kind jedoch einen Anspruch auf Bekanntgabe seines biologischen Vaters, da die biologische Vaterschaft, zum Beispiel beim Eingehen einer Ehe, im Hinblick auf seine Gesundheit und die seiner Nachkommenschaft von wesentlicher Bedeutung ist. Der Arzt kann dem Samenspender daher keine Anonymität zusichern, zumal nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG, Urt. v. 31.1.1989 – 1 BvL 17/87) das allgemeine Persönlichkeitsrecht auch das Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung umfaßt.

Der Arzt muß den Spender vielmehr darauf hinweisen, daß er gegenüber dem Kind zur Nennung des Spendernamens verpflichtet ist und sich insoweit auch nicht auf die ärztliche Schweigepflicht berufen kann.

Auch insoweit ist eine Stellungnahme durch die zuständige Kommission einzuholen. Voraussetzung für das Vorliegen eines Ausnahmefalles ist dabei insbesondere, daß

- eine dieser Methoden im homologen System wegen Unfruchtbarkeit des Mannes nicht möglich ist,
- die Verwendung eines Mischspermas ausgeschlossen ist, da durch sie die spätere Identifikation des biologischen Vaters erschwert würde,
- der Samenspender sich mit der Bekanntgabe seines Namens an das Kind durch den Arzt für den Fall ausdrücklich einverstanden erklärt, daß ein entsprechendes Auskunftersuchen an den Arzt gerichtet wird,
- die Ehegatten und der Samenspender über die Möglichkeit der Anfechtung der Ehelichkeit, die sich daraus ergebenden Rechtsfolgen und das unabhängig hiervon bestehende Recht des Kindes auf Namensnennung des Samenspenders aufgeklärt worden sind und diese Aufklärung ausreichend dokumentiert worden ist.



# **Bayerische Landesärztekammer**

**Mühlbaurstraße 16 – 81677 München – Telefon (0 89) 41 47-1**

---

## **Berufsordnung für die Ärzte Bayerns**

**– Neufassung vom 1. Januar 1994 –**

Der 46. Bayerische Ärztetag hat am 10. Oktober 1993 die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit hat mit Bescheid vom 21. Oktober 1993 – Nr. VII 2a – 5012 – 5/4/93 – die Berufsordnung genehmigt.



## Gelöbniß

Für jeden Arzt gilt folgendes Gelöbniß:

„Bei meiner Aufnahme in den ärztlichen Berufsstand gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Ich werde meinen Beruf mit Gewissenhaftigkeit und Würde ausüben. Die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit meiner Patienten soll oberstes Gebot meines Handelns sein.

Ich werde alle mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod des Patienten hinaus wahren.

Ich werde mit allen meinen Kräften die Ehre und die edle Überlieferung des ärztlichen Berufes aufrechterhalten und bei der Ausübung meiner ärztlichen Pflichten keinen Unterschied machen weder nach Religion, Nationalität, Rasse noch nach Parteizugehörigkeit oder sozialer Stellung.

Ich werde jedem Menschenleben von der Empfängnis an Ehrfurcht entgegenbringen und selbst unter Bedrohung meine ärztliche Kunst nicht in Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit anwenden.

Ich werde meinen Lehrern und Kollegen die schuldige Achtung erweisen. Dies alles verspreche ich feierlich auf meine Ehre.“

## § 1

### Berufsausübung

(1) Der Arzt dient der Gesundheit des einzelnen Menschen und des gesamten Volkes. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf. Der ärztliche Beruf verlangt, daß der Arzt seine Aufgabe nach seinem Gewissen und nach den Geboten der ärztlichen Sitte erfüllt.

(2) Aufgabe des Arztes ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen sowie Leiden zu lindern. Der Arzt übt seinen Beruf nach den Geboten der Menschlichkeit aus. Er darf keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit seiner Aufgabe nicht vereinbar sind oder deren Befolgung er nicht verantworten kann.

(3) Der Arzt ist verpflichtet, seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihm im Zusammenhang mit dem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen.

(4) Der Arzt muß sich vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen oder der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten durch eine bei der Kammer oder bei einer medizinischen Fakultät gebildeten Ethik-Kommission über die mit seinem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen.

(5) Die Erzeugung von menschlichen Embryonen zu Forschungszwecken sowie der Gentransfer an Embryonen und totipotenten Zellen sind verboten. Jede Forschung, die dem

Embryo schadet, ist unzulässig; verboten sind darüber hinaus diagnostische Maßnahmen an Embryonen vor dem Transfer in die weiblichen Organe. Der Arzt muß sich vor der Durchführung der Forschung mit vitalen menschlichen Gameten und lebendem embryonalem Gewebe durch eine bei der Kammer oder bei einer medizinischen Fakultät gebildeten Ethik-Kommission über die mit seinem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten lassen.

(6) Bei durchzuführenden Beratungen nach den Absätzen (4) und (5) ist die Deklaration des Weltärztebundes von 1964 (Helsinki) in der revidierten Fassung von 1975 (Tokio), von 1983 (Venedig) und von 1989 (Hong Kong) zugrunde zu legen.

(7) Der Arzt ist verpflichtet, sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu unterrichten und sie zu beachten.

(8) Der Arzt darf seinen Beruf nicht im Umherziehen ausüben. Er darf individuelle ärztliche Beratung oder Behandlung weder brieflich noch in Zeitungen oder Zeitschriften noch im Fernsehen oder Tonrundfunk durchführen.

(9) Der Arzt ist in der Ausübung seines Berufes frei. Er kann die ärztliche Behandlung ablehnen, insbesondere dann, wenn er der Überzeugung ist, daß das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem Patienten nicht besteht. Seine Verpflichtung, in Notfällen zu helfen, bleibt hiervon unberührt.

(10) Ärzte sollen sich in der Regel nur durch Ärzte des gleichen Gebietes vertreten lassen.

## § 2

### Aufklärungspflicht

Der Arzt hat das Selbstbestimmungsrecht des Patienten zu achten. Zur Behandlung bedarf er der Einwilligung des Patienten. Der Einwilligung hat grundsätzlich eine Aufklärung im persönlichen Gespräch vorauszugehen.

## § 3

### Schweigepflicht

(1) Der Arzt hat über das, was ihm in seiner Eigenschaft als Arzt anvertraut oder bekanntgeworden ist, zu schweigen. Dazu gehören auch schriftliche Mitteilungen des Patienten, Aufzeichnungen über Patienten, Röntgenaufnahmen und sonstige Untersuchungsbefunde.

(2) Der Arzt hat die Pflicht zur Verschwiegenheit auch seinen Familienangehörigen gegenüber zu beachten.

(3) Der Arzt hat seine Mitarbeiter und die Personen, die zur Vorbereitung auf den Beruf an der ärztlichen Tätigkeit teilnehmen, über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit zu belehren und dieses schriftlich festzuhalten.

(4) Der Arzt ist zur Offenbarung befugt, soweit er von der Schweigepflicht entbunden worden ist oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erfor-

derlich ist. Gesetzliche Aussage- und Anzeigepflichten bleiben unberührt.

(5) Der Arzt ist auch dann zur Verschwiegenheit verpflichtet, wenn er im amtlichen oder privaten Auftrag eines Dritten tätig wird, es sei denn, daß dem Betroffenen vor der Untersuchung oder Behandlung bekannt ist oder eröffnet wurde, inwieweit die von dem Arzt getroffenen Feststellungen zur Mitteilung an Dritte bestimmt sind.

(6) Wenn mehrere Ärzte gleichzeitig oder nacheinander denselben Patienten untersuchen oder behandeln, so sind sie untereinander von der Schweigepflicht insoweit befreit, als das Einverständnis des Patienten anzunehmen ist.

(7) Zum Zwecke der wissenschaftlichen Forschung und Lehre dürfen der Schweigepflicht unterliegende Tatsachen und Befunde nur soweit mitgeteilt werden, als dabei die Anonymität des Patienten gesichert ist oder dieser ausdrücklich zustimmt.

## § 4

### Zusammenarbeit der Ärzte

(1) Der Arzt ist zu kollegialer Zusammenarbeit mit denjenigen Ärzten verpflichtet, die gleichzeitig oder nacheinander denselben Patienten untersuchen oder behandeln.

(2) Der Arzt ist verpflichtet, einen weiteren Arzt hinzuzuziehen oder den Patienten an einen anderen Arzt zu überweisen, wenn dies nach seiner ärztlichen Erkenntnis angezeigt erscheint und der Patient einverstanden oder sein Einverständnis anzunehmen ist.

Den Wunsch des Patienten oder seiner Angehörigen, einen weiteren Arzt zuzuziehen oder einem anderen Arzt überwiesen zu werden, soll der behandelnde Arzt in der Regel nicht ablehnen.

(3) Der Arzt hat einem vor-, mit- oder nachbehandelnden Arzt auf Verlangen die erhobenen Befunde zu übermitteln oder ihn über die bisherige Behandlung zu informieren, soweit das Einverständnis des Patienten anzunehmen ist. Bei Überweisungen, Krankenhauseinweisungen und Krankenhausentlassungen gilt dies auch ohne ausdrückliches Verlangen. Originalunterlagen sind zurückzugeben.

## § 5

### Verpflichtung zur Weiterbildung

Der zur Weiterbildung ermächtigte Arzt hat im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten einen ärztlichen Mitarbeiter, unbeschadet dessen Pflicht, sich selbst um eine Weiterbildung zu bemühen, in dem gewählten Weiterbildungsgang nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung weiterzubilden.

## § 6

### Erhaltung des ungeborenen Lebens

Der Arzt ist grundsätzlich verpflichtet, das ungeborene Leben zu erhalten. Der Arzt kann nicht gegen sein Gewissen

(4)

gezwungen werden, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen.

## § 7

### Schutz der toten Leibesfrucht

Der Arzt, der einen Schwangerschaftsabbruch durchführt oder eine Fehlgeburt betreut, hat dafür Sorge zu tragen, daß die tote Leibesfrucht keiner mißbräuchlichen Verwendung zugeführt wird.

## § 8

### Sterilisation

Für Sterilisationen sind medizinische, genetische oder soziale Gründe zulässige Indikationen.

## § 9

### In-vitro-Fertilisation, Embryotransfer

(1) Die künstliche Befruchtung einer Eizelle außerhalb des Mutterleibes und die anschließende Einführung des Embryos in die Gebärmutter oder die Einbringung von Gameten oder Embryonen in den Eileiter der genetischen Mutter sind als Maßnahmen zur Behandlung der Sterilität ärztliche Tätigkeiten und nur im Rahmen der von der Kammer als Bestandteil der Berufsordnung beschlossenen Richtlinien zulässig. Die Verwendung fremder Eizellen (Eizellenspende) ist bei Einsatz dieser Verfahren verboten.

(2) Jeder Arzt, der diese Maßnahmen durchführen will und für sie die Gesamtverantwortung trägt, hat sein Vorhaben der Kammer anzuzeigen und nachzuweisen, daß die berufsrechtlichen Anforderungen erfüllt sind.

(3) Ein Arzt kann nicht verpflichtet werden, an einer In-vitro-Fertilisation, einem Embryotransfer oder an einer Konservierung von Embryonen oder imprägnierter Eizellen mitzuwirken.

## § 10

### Fortbildung

(1) Der Arzt, der seinen Beruf ausübt, ist verpflichtet, sich beruflich fortzubilden und sich dabei über die für seine Berufsausübung jeweils geltenden Bestimmungen zu unterrichten.

(2) Geeignete Mittel der Fortbildung sind insbesondere:

- a) Teilnahme an allgemeinen oder besonderen Fortbildungsveranstaltungen (Kongresse, Seminare, Übungsgruppen, Kurse, Kolloquien),
- b) Klinische Fortbildung (Vorlesungen, Visiten, Demonstrationen und Übungen),
- c) Studium der Fachliteratur,
- d) Inanspruchnahme audiovisueller Lehr- und Lernmittel.

(3) Der Arzt hat in dem Umfang von den aufgezeigten Fortbildungsmöglichkeiten Gebrauch zu machen, wie es zur Erhal-

tung und Entwicklung der zur Ausübung seines Berufes erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist.

(4) Der Arzt muß eine den Absätzen (1) bis (3) entsprechende Fortbildung gegenüber der Kammer in geeigneter Form nachweisen können.

## § 11

### Qualitätssicherung

Der Arzt ist verpflichtet, die von der Kammer eingeführten Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der ärztlichen Tätigkeit durchzuführen.

## § 12

### Haftpflichtversicherung

Der Arzt ist verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern.

## § 13

### Ausübung der Praxis

(1) Die Ausübung des ärztlichen Berufes in eigener Praxis ist an die Niederlassung gebunden. Diese ist durch ein Praxisschild entsprechend § 34 kenntlich zu machen. Ort und Zeitpunkt der Niederlassung sowie jede Veränderung hat der Arzt dem zuständigen Ärztlichen Kreisverband unverzüglich mitzuteilen.

(2) Dem Arzt ist es nicht gestattet, an mehreren Stellen Sprechstunden abzuhalten. Der zuständige Ärztliche Bezirksverband kann, soweit es die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung erfordert, die Genehmigung für Zweigpraxis (Sprechstunde) erteilen.

(3) Der Arzt ist verpflichtet, seine Sprechstunden nach den örtlichen und fachlichen Gegebenheiten seiner Praxis festzusetzen und die Sprechstunden auf einem Praxisschild bekanntzugeben und grundsätzlich einzuhalten.

## § 14

### Verträge

(1) Anstellungsverträge dürfen von Ärzten nur abgeschlossen werden, wenn die Grundsätze dieser Berufsordnung gewahrt sind. Dabei muß insbesondere sichergestellt sein, daß der Arzt in seiner ärztlichen Tätigkeit keinen Weisungen von Nichtärzten unterworfen wird.

Sofern Weisungsbefugnis von Ärzten gegenüber Ärzten besteht, sind die Empfänger dieser Weisungen dadurch nicht von ihrer ärztlichen Verantwortung entbunden.

(2) Der Arzt soll alle Verträge über seine ärztliche Tätigkeit vor ihrem Abschluß der Kammer vorlegen, damit geprüft werden kann, ob die beruflichen Belange gewahrt sind.

## § 15

### Ärztliche Aufzeichnungen

(1) Der Arzt hat über die in Ausübung seines Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen. Ärztliche Aufzeichnungen sind nicht nur Gedächtnisstützen für den Arzt, sie dienen auch dem Interesse des Patienten an einer ordnungsgemäßen Dokumentation.

(2) Ärztliche Aufzeichnungen sind zehn Jahre nach Abschluß der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht. Eine längere Aufbewahrung ist auch dann erforderlich, wenn sie nach ärztlicher Erfahrung geboten ist.

(3) Eine nach den Grundsätzen des § 3 zulässige Herausgabe von ärztlichen Aufzeichnungen, Krankenblättern, Sektionsbefunden, Röntgenaufnahmen und anderen Untersuchungsbefunden soll an nichtärztliche Stellen oder an Ärzte, die nicht an der Behandlung beteiligt sind, in Verbindung mit der Erstattung eines Berichts oder Gutachtens erfolgen, wenn es für das Verständnis dieser Unterlagen erforderlich ist.

(4) Der Arzt soll dafür Sorge tragen, daß seine ärztlichen Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde nach Aufgabe der Praxis in gehörige Obhut gegeben werden. Der Arzt, dem bei einer Praxisaufgabe oder Praxisübergabe ärztliche Aufzeichnungen über Patienten in Obhut gegeben werden, muß diese Aufzeichnungen unter Verschuß halten und darf sie nur mit Einwilligung des Patienten einsehen oder weitergeben.

(5) Aufzeichnungen im Sinne des Absatzes 1 auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien bedürfen besonderer Sicherungs- und Schutzmaßnahmen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern.

## § 16

### Ausstellung von Gutachten und Zeugnissen

Bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse hat der Arzt mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen seine ärztliche Überzeugung auszusprechen. Der Zweck des Schriftstückes und sein Empfänger sind anzugeben.

Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung der Arzt verpflichtet ist oder die auszustellen er übernommen hat, sind innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben.

Bei Zeugnissen über Mitarbeiter und Ärzte in Weiterbildung sollte eine Frist von vier Wochen nach Antragstellung oder Ausscheiden nicht überschritten werden.

## § 17

### Ausbildung von Mitarbeitern

Der Arzt hat bei der Ausbildung seiner Mitarbeiter die für die Berufsausbildung bestehenden gesetzlichen Vorschriften zu beachten.

## § 18

### Ärztliches Honorar

(1) Die Honorarforderung des Arztes muß angemessen sein. Für die Berechnung ist die Gebührenordnung die Grundlage. Der Arzt hat dabei die besonderen Umstände des einzelnen Falles, insbesondere die Schwierigkeit der Leistung, den Zeitaufwand nach billigem Ermessen zu berücksichtigen.

Hierbei darf er die üblichen Sätze nicht in unlauterer Weise unterschreiten.

Bei Abschluß einer Honorarvereinbarung hat der Arzt auf die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Zahlungspflichtigen Rücksicht zu nehmen.

(2) Der Arzt kann Verwandte, Kollegen, deren Angehörige und unbemittelte Patienten unentgeltlich untersuchen und behandeln oder diesen Personen das Honorar ganz oder teilweise erlassen.

(3) Der Arzt soll seine Honorarforderungen im allgemeinen mindestens vierteljährlich stellen. Sie sind aufgrund seiner Aufzeichnungen aufzugliedern, so daß eine Nachprüfung möglich ist.

(4) Der Arzt darf ein Gutachten über die Angemessenheit der Honorarforderung eines anderen Arztes nur im amtlichen Auftrag oder mit Genehmigung der Kammer abgeben.

## § 19

### Kollegiales Verhalten

(1) Ärzte haben sich untereinander kollegial und rücksichtsvoll zu verhalten. Die Verpflichtung des Arztes nach § 16 Satz 1, in einem Gutachten, auch soweit es die Behandlungsweise eines anderen Arztes betrifft, nach bestem Wissen seine ärztliche Überzeugung auszusprechen, bleibt unberührt. Unsachliche Kritik an der Behandlungsweise oder dem beruflichen Wissen eines Arztes sowie herabsetzende Äußerungen über seine Person sind berufsunwürdig.

(2) Es ist berufsunwürdig, einen Kollegen aus seiner Behandlungstätigkeit oder als Mitbewerber durch unlautere Handlungsweise zu verdrängen.

(3) Es ist insbesondere berufsunwürdig, wenn ein Arzt, der seine Ausbildung, seine Vorbereitungszeit auf die kassenärztliche Tätigkeit oder seine Weiterbildungszeit auf die kassenärztliche Tätigkeit ableistet, sich innerhalb eines Zeitraumes von zwei Jahren ohne Zustimmung des Praxisinhabers im Einzugsbereich derjenigen Praxis niederläßt, in welcher er die bezeichneten Tätigkeiten mindestens drei Monate ausgeübt hat. Ebenso ist es berufsunwürdig, einen Kollegen in unlauterer Weise unterhalb der üblichen Vergütung oder unentgeltlich zu beschäftigen oder eine solche Beschäftigung zu bewirken.

(4) Ärzte, die andere Ärzte zu ärztlichen Verrichtungen bei Patienten heranziehen, denen gegenüber nur sie einen Liquidationsanspruch haben, sind verpflichtet, diesen Ärzten eine angemessene Vergütung zu gewähren.

(6)

(5) In Gegenwart von Patienten oder Nichtärzten sind Beanstandungen der ärztlichen Tätigkeit und zurechtweisende Belehrungen zu unterlassen. Das gilt auch für Ärzte als Vorgesetzte und Untergebene und für den Dienst in den Krankenanstalten.

(6) Nachuntersuchungen arbeitsunfähiger Patienten eines Arztes dürfen von einem anderen Arzt hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit nur im Benehmen mit dem behandelnden Arzt durchgeführt werden. Die Bestimmungen über den medizinischen Dienst in der Sozialversicherung oder amtsärztliche Aufgaben werden hiervon nicht berührt.

## § 20

### Behandlung von Patienten anderer Ärzte

(1) In seiner Sprechstunde darf der Arzt jeden Patienten behandeln. Wird der Arzt von einem Patienten in Anspruch genommen, der bereits in Behandlung eines anderen Arztes steht, so hat er darauf hinzuwirken, daß der vor ihm zugezogene Arzt durch den Patienten oder dessen Angehörige verständigt wird.

(2) Wird ein Arzt in einem Notfall zu einem Patienten gerufen, der bereits in Behandlung eines anderen, nicht erreichbaren Arztes steht, so hat er nach der Notfallbehandlung diesen baldmöglichst zu unterrichten und ihm die weitere Behandlung zu überlassen.

(3) Nach Entlassung aus stationärer Behandlung soll der Patient dem Arzt zurücküberwiesen werden, in dessen Behandlung er vor der Krankenhauseinweisung stand, wenn noch eine weitere Behandlung erforderlich ist. Wiederbestellung zur ambulanten Behandlung oder Überwachung ist nur mit Zustimmung des behandelnden Arztes gestattet.

(4) Der Arzt darf den von einem anderen Arzt erbetenen Beistand ohne zwingenden Grund nicht ablehnen.

(5) Der Arzt soll Patienten, die ihm von einem anderen Arzt überwiesen worden sind, nach Beendigung seiner Behandlungstätigkeit wieder zurücküberweisen, wenn noch eine weitere Behandlung erforderlich ist.

(6) Bei Konsilien sollen die beteiligten Ärzte ihre Beratung nicht in Anwesenheit des Patienten oder seiner Angehörigen abhalten. Sie sollen sich darüber einigen, wer das Ergebnis des Konsiliums mitteilt.

## § 21

### Vertreter und ärztliche Mitarbeiter

(1) Der Arzt muß seine Praxis unbeschadet einer zulässigen Vertretung persönlich ausüben.

(2) Die Ärzte sollen grundsätzlich zur gegenseitigen Vertretung bereit sein; übernommene Patienten sind nach Beendigung der Vertretung zurückzuüberweisen.

(3) Die Beschäftigung eines Vertreters in der Praxis ist dem zuständigen Ärztlichen Kreisverband anzuzeigen, wenn die

Behinderung, die die Vertretung auslöst, insgesamt länger als drei Monate im Kalenderjahr dauert.

(4) Der Arzt, der sich vertreten lassen will, hat sich darüber zu vergewissern, daß die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Vertretung in der Person des Vertreters erfüllt sind.

(5) Die Praxis eines verstorbenen Arztes kann zugunsten seiner Witwe oder eines unterhaltsberechtigten Angehörigen in der Regel bis zur Dauer von drei Monaten nach dem Ende des Kalendervierteljahres durch einen anderen Arzt fortgeführt werden.

(6) Die Beschäftigung eines ärztlichen Mitarbeiters setzt die Leitung der Praxis durch den niedergelassenen Arzt voraus. Sie ist dem zuständigen Ärztlichen Kreisverband anzuzeigen.

## § 22

### Verbot der Zuweisung gegen Entgelt

Dem Arzt ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial ein Entgelt oder andere Vorteile sich versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.

## § 23

### Gemeinsame Ausübung ärztlicher Tätigkeit

Der Zusammenschluß von Ärzten zur gemeinsamen Ausübung des Berufes, zur gemeinschaftlichen Nutzung von Praxisräumen, diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen ist dem Ärztlichen Kreisverband anzuzeigen.

Bei allen Formen gemeinsamer Berufsausübung muß die freie Arztwahl gewährleistet bleiben.

## § 24

### Ärztlicher Notfalldienst

(1) Der niedergelassene Arzt ist verpflichtet, am Notfalldienst teilzunehmen. Auf Antrag kann ein Arzt aus schwerwiegenden Gründen vom Notfalldienst ganz, teilweise oder vorübergehend befreit werden. Dies gilt insbesondere

1. wenn er wegen körperlicher Behinderung hierzu nicht in der Lage ist,
2. wenn ihm aufgrund besonders belastender familiärer Pflichten die Teilnahme nicht zuzumuten ist,
3. wenn er an einem klinischen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung teilnimmt,
4. für Ärztinnen mindestens 3 Monate vor und mindestens 6 Monate nach der Niederkunft.

(2) Für die Entscheidung über den Antrag nach Absatz 1 Satz 2 ist der Ärztliche Kreisverband zuständig, dessen Mitglied der Antragsteller ist, soweit die Kammer einen Notfalldienst selbst eingerichtet hat. Satz 1 gilt auch, wenn der Notfalldienst von einem anderen Träger eingerichtet wurde, der Antragsteller

aber mit diesem Träger selbst in keinerlei mittelbarer oder unmittelbarer Rechtsbeziehung steht.

(3) Für die Einrichtung und Durchführung eines Notfalldienstes im einzelnen sind die von der Kammer erlassenen Richtlinien maßgebend. Die Verpflichtung zur Teilnahme am Notfalldienst gilt für den festgelegten Notfalldienstbereich.

(4) Die Einrichtung eines Notfalldienstes entbindet den behandelnden Arzt nicht von seiner Verpflichtung, für die Betreuung seiner Patienten in dem Umfang Sorge zu tragen, wie es deren Krankheitszustand erfordert.

(5) Der Arzt hat sich auch für den Notfalldienst fortzubilden, wenn er nicht auf Dauer von der Teilnahme am Notfalldienst befreit ist. § 10 gilt sinngemäß.

## § 25

### Werbung und Anpreisung

(1) Dem Arzt ist jegliche Werbung für sich oder andere Ärzte untersagt. Er darf eine ihm verbotene Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. Dies gilt auch für Ärzte, deren Person oder Tätigkeit in Ankündigungen von Sanatorien, Kliniken, Institutionen oder anderen Unternehmen anpreisend herausgestellt wird.

(2) Der Arzt darf nicht dulden, daß Berichte oder Bildberichte mit werbendem Charakter über seine ärztliche Tätigkeit unter Verwendung seines Namens, Bildes oder seiner Anschrift veröffentlicht werden.

## § 26

### Information unter Ärzten

Ärzte dürfen nur andere Ärzte über ihr Leistungsangebot informieren. Die Information muß räumlich auf ein angemessenes Einzugsgebiet um den Ort der Niederlassung begrenzt und auf eine Ankündigung der eigenen Leistungsbereitschaft sowie des Leistungsangebots beschränkt sein. Die Information darf sich im Rahmen des Satzes 1 auch auf die Mitteilung von Qualifikationserwerben erstrecken, die nach dem maßgeblichen Weiterbildungsrecht erworben worden sind, jedoch als Bezeichnungen nicht geführt werden dürfen (fakultative Weiterbildungen, Fachkunden). Bei der Information ist jede werbende Herausstellung der eigenen Tätigkeit untersagt.

## § 27

### Berufliches Wirken in der Öffentlichkeit

Veröffentlichungen medizinischen Inhalts oder die Mitwirkung des Arztes an aufklärenden Veröffentlichungen in Presse, Funk und Fernsehen sind zulässig, wenn und soweit die Veröffentlichung und die Mitwirkung des Arztes auf sachliche Information begrenzt und die Person sowie das Handeln des Arztes nicht werbend herausgestellt wird. Dabei ist der Arzt zur verantwortungsbewußten Objektivität verpflichtet. Dasselbe gilt für öffentliche Vorträge medizinischen Inhalts.

## § 28

### Patienteninformation

Sachliche Informationen medizinischen Inhalts und organisatorische Hinweise zur Patientenbehandlung sind in den Praxisräumen des Arztes zur Unterrichtung der Patienten zulässig, wenn eine werbende Herausstellung des Arztes und seiner Leistungen unterbleibt.

## § 29

### Arzt und Nichtarzt

(1) Dem Arzt ist es nicht gestattet, zusammen mit Personen, die weder Ärzte sind noch zu seinen berufsmäßig tätigen Mitarbeitern gehören, zu untersuchen oder zu behandeln. Er darf diese auch nicht als Zuschauer bei ärztlichen Verrichtungen zulassen. Personen, welche sich in der Ausbildung zum ärztlichen Beruf oder einem medizinischen Assistenzberuf befinden, werden hiervon nicht betroffen. Angehörige von Patienten und andere Personen dürfen anwesend sein, wenn hierfür eine ärztliche Begründung besteht und der Patient zustimmt.

(2) Ein unzulässiges Zusammenwirken im Sinne von Absatz 1 liegt nicht vor, wenn der Arzt zur Erzielung des Heilerfolges am Patienten nach den Regeln der ärztlichen Kunst die Mitwirkung des Nichtarztes für notwendig hält und die Verantwortungsbereiche von Arzt und Nichtarzt klar erkennbar voneinander getrennt bleiben.

(3) Der Arzt darf sich durch einen Nichtarzt weder vertreten lassen noch eine Krankenbehandlung oder Untersuchung durch einen Nichtarzt mit seinem Namen decken.

## § 30

### Verordnung und Empfehlung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

(1) Dem Arzt ist es nicht gestattet, für die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln von dem Hersteller oder Händler eine Vergütung oder sonstige wirtschaftliche Vergünstigungen zu fordern oder anzunehmen.

(2) Der Arzt darf Ärztemuster nicht gegen Entgelt weitergeben.

(3) Der Arzt hat die Pflicht, im Rahmen seiner Möglichkeiten dem Arzneimittelmißbrauch entgegenzuwirken, der mißbräuchlichen Anwendung von Arzneimitteln keinen Vorschub zu leisten sowie Vorkehrungen gegen den Diebstahl von Arztstempeln und Rezeptformularen zu treffen. Er soll an der Bekämpfung des Heilmittelschwindels mitwirken.

(4) Dem Arzt ist es nicht gestattet, Patienten ohne hinreichenden Grund an bestimmte Apotheken oder Geschäfte zu verweisen, oder mit Apotheken oder Geschäften zu vereinbaren, daß Arznei-, Heil- und Hilfsmittel unter Decknamen oder unklaren Bezeichnungen verordnet werden. Der Arzt soll bei der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln ohne sachlich gebotenen Grund keine Erzeugnisse bestimmter Hersteller nennen.

(8)

(5) Die Tätigkeit ärztlich-wissenschaftlicher Mitarbeiter der Industrie soll sich auf eine fachliche Information von Ärzten über Wirkung und Anwendungsweise von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln beschränken. Es ist diesen Ärzten nicht gestattet, bei Apothekern, Händlern oder anderen Nichtärzten um Bestellungen zu werben.

(6) Der Arzt ist verpflichtet, ihm aus seiner Verordnungstätigkeit bekannt werdende unerwünschte Arzneimittelwirkungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft mitzuteilen.

## § 31

### Begutachtung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

(1) Dem Arzt ist es nicht gestattet, über Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Körperpflegemittel oder ähnliche Waren Werbevorträge zu halten, Gutachten oder Zeugnisse auszustellen, die zur Werbung verwendet werden sollen. Der Arzt hat eine solche Verwendung seiner Gutachten und Zeugnisse dem Empfänger ausdrücklich zu untersagen.

(2) Dem Arzt ist es verboten, seinen Namen in Verbindung mit einer ärztlichen Berufsbezeichnung in unlauterer Weise für gewerbliche Zwecke, z.B. für einen Firmentitel oder zur Bezeichnung eines Mittels, herzugeben.

## § 32

### Arzt und Industrie

(1) Soweit Ärzte Leistungen für die Hersteller von Arznei-, Heil-, Hilfsmitteln oder medizinisch-technischen Geräten erbringen (z.B. bei der Entwicklung, Erprobung und Begutachtung), darf das hierfür bestimmte Honorar einen angemessenen Umfang nicht überschreiten und muß der erbrachten Leistung entsprechen.

(2) Dem Arzt ist es untersagt, Werbegaben aller Art von solchen Herstellern entgegenzunehmen. Dies gilt nicht für solche Gegenstände, welche lediglich einen geringen Wert darstellen.

(3) Bei Informationsveranstaltungen solcher Hersteller hat der Arzt zu beachten, daß alleine der Informationszweck im Vordergrund bleibt und ihm keine unangemessene Aufwendung für Bewirtung und vergleichbare Vorteile (z.B. Reiseaufwendungen) gewährt werden.

## § 33

### Anzeigen und Verzeichnisse

(1) Anzeigen in Zeitungen über die Niederlassung oder Zulassung dürfen außer der Anschrift der Praxis nur die für die Schilder des Arztes gestatteten Angaben enthalten und nur dreimal in der gleichen Zeitung innerhalb der ersten drei Monate nach der Niederlassung oder nach der Aufnahme der Kassenpraxis veröffentlicht werden.

(2) Im übrigen sind Anzeigen in Zeitungen nur bei Praxisaufgabe, Praxisübergabe, bei längerer Abwesenheit von der

Praxis oder bei Krankheit sowie bei der Verlegung der Praxis und bei der Änderung der Sprechstundenzeit oder der Fernsprechnummer gestattet. Derartige Anzeigen dürfen höchstens zweimal je Anlaß veröffentlicht werden.

(3) Form und Inhalt dieser Zeitungsanzeigen müssen sich nach den örtlichen Gepflogenheiten richten.

(4) Ärzte dürfen sich in für die Öffentlichkeit bestimmte Informationsmedien eintragen lassen, wenn diese folgenden Anforderungen gerecht werden:

1. Sie müssen allen Ärzten zu denselben Bedingungen gleichermaßen mit einem kostenfreien Grundeintrag offenstehen;
2. die Eintragungen müssen sich auf ankündigungsfähige Bezeichnungen beschränken (§ 34);
3. in dem Verzeichnis oder seinen für die Eintragung der Ärzte vorgesehenen Teilen dürfen ausschließlich Ärzte aufgenommen werden.

Der Arzt darf an der Erstellung von Verzeichnissen, die nicht diesen Anforderungen entsprechen, nicht mitwirken.

## § 34

### Praxisschilder

(1) Der Arzt hat auf seinem Praxisschild seinen Namen und die Bezeichnung als Arzt oder eine führungsbare Arztbezeichnung nach der Weiterbildungsordnung (Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung) anzugeben und Sprechstunden anzukündigen. Er darf eine ihm erteilte Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung auf dem Praxisschild nicht anzeigen, wenn er nicht in diesem Fachgebiet, Schwerpunkt oder Bereich tätig ist.

(2) Ärzte, welche an ihrem Niederlassungsort nicht unmittelbar patientenbezogen tätig werden, können von der Ankündigung ihrer Niederlassung durch ein Praxisschild absehen, wenn sie dies dem Ärztlichen Kreisverband anzeigen.

(3) Das Praxisschild darf über die Angaben nach Absatz 1 hinaus Zusätze über medizinische akademische Grade, ärztliche Titel, Privatwohnung und Telefonnummern enthalten. Andere akademische Grade dürfen nur in Verbindung mit der Fakultätsbezeichnung genannt werden.

(4) Folgende weitere Angaben dürfen, sofern die Voraussetzungen vorliegen, auf dem Praxisschild genannt werden:

- a) Zulassung zu Krankenkassen
- b) Durchgangsarzt.

(5) Die Bezeichnung „Professor“ darf geführt werden, wenn sie auf Vorschlag der medizinischen Fakultät (Fachbereich) durch das entsprechende Landesministerium verliehen worden ist.

Dasselbe gilt für die von einer ausländischen medizinischen Fakultät einer wissenschaftlichen Hochschule verliehene Bezeichnung, wenn sie nach Beurteilung durch die Kammer der deutschen Bezeichnung „Professor“ gleichwertig ist.

(6) Die nach Abs. 5 Satz 2 führungsbare im Ausland erworbene Bezeichnung ist in der Fassung der ausländischen Verleihungsurkunde zu führen.

(7) Ärzte, die ihren Beruf in einer Gemeinschaftspraxis ausüben, haben dies mit dem Zusatz „Gemeinschaftspraxis“ anzuzeigen.

(8) Das Führen anderer Zusätze ist untersagt.

## § 35

### Anbringung der Schilder

(1) Das Praxisschild soll der Bevölkerung die Praxis des Arztes anzeigen. Es darf nicht in aufdringlicher Form gestaltet und angebracht sein und das übliche Maß (etwa 35 x 50 cm) nicht übersteigen.

(2) Bei Vorliegen besonderer Umstände, z.B. bei versteckt liegenden Praxiseingängen, darf der Arzt mit Zustimmung des zuständigen Ärztlichen Kreisverbandes weitere Arztschilder anbringen.

(3) Bei Verlegung der Praxis kann der Arzt an dem Haus, aus dem er fortgezogen ist, bis zur Dauer eines halben Jahres ein Schild mit einem entsprechenden Vermerk anbringen.

(4) Mit Zustimmung des Ärztlichen Kreisverbandes darf der Arzt erforderlichenfalls Praxisräume, die sich nicht am Ort der Niederlassung befinden und ausschließlich speziellen Untersuchungs- oder Behandlungszwecken dienen (z.B. Operationen), mit einem Hinweisschild kennzeichnen, welches seinen Namen, seine Arztbezeichnung und den Hinweis „Untersuchungsräume“ oder „Behandlungsräume“ ohne weitere Zusätze enthält.

## § 36

### Ankündigung auf Briefbogen, Rezeptvordrucken, Stempeln und im sonstigen beruflichen Schriftverkehr

Für die Ankündigung auf Briefbogen, Rezeptvordrucken, Visitenkarten und Stempeln sowie im sonstigen beruflichen Schriftverkehr gelten die Bestimmungen des § 34 sinngemäß. Ärztliche Dienstbezeichnungen und Bezeichnungen, die nach der Weiterbildungsordnung nur am Ort der Tätigkeit führbar sind, dürfen im Schriftverkehr angegeben werden.

## § 37

### Freier Dienstleistungsverkehr im Rahmen der Europäischen Gemeinschaft

Diese Berufsordnung gilt auch für Ärzte, die im Geltungsbereich dieser Berufsordnung nur vorübergehend Dienstleistungen in ihrem Beruf erbringen und Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft sind.

## Übergangsbestimmung

Wer vor dem 1. Januar 1984 die Bezeichnung „Professor“ führte, darf dies auch weiterhin, wenn die Bezeichnung von einer deutschen Behörde verliehen worden ist. Für die im Ausland erworbene Bezeichnung „Professor“ gilt die in § 34 (5)

getroffene Regelung auch für die vor dem 1. Januar 1984 geführten Bezeichnungen.

Wer vor dem 1. Januar 1985 den Zusatz „Geburtshelfer“ auf seinem Praxisschild geführt hat, ist berechtigt, den Zusatz auch weiterhin in dieser Weise zu führen.

Die vorstehende Fassung einschließlich der Anlage zur Berufsordnung mit Kommentar und Anhang treten mit dem 1. Januar 1994 in Kraft.

# Anlage zur Berufsordnung

## Richtlinien zur Durchführung des intratubaren Gametentransfers, der In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer und anderer verwandter Methoden

Mit Inkrafttreten des Embryonenschutzgesetzes am 1. Januar 1991 ist es erforderlich, die im Jahre 1985 erarbeiteten, als Teil der Berufsordnung beschlossenen Richtlinien zur Durchführung von In-vitro-Fertilisation (IVF) und Embryotransfer (ET) als Behandlungsmethode der menschlichen Sterilität in der vom 91. Deutschen Ärztetag verabschiedeten 1. novelierten Fassung der „Richtlinien zur Durchführung der In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer und des intratubaren Gameten- und Embryotransfers als Behandlungsmethoden der menschlichen Sterilität“ zu ändern.

### 1. Definitionen

Unter GIFT (=Gamete-Intrafallopian-Transfer = intratubarer Gametentransfer) versteht man den Transfer der männlichen und weiblichen Gameten in den Eileiter. Mit EIFT (= Embryo-Intrafallopian-Transfer = intratubarer Embryotransfer) wird die Einführung des Embryos in die Eileiter bezeichnet. Unter In-vitro-Fertilisation (IVF), auch als „extrakorporale Befruchtung“ bezeichnet, versteht man die Vereinigung einer Eizelle mit einer Samenzelle außerhalb des Körpers. Die Einführung des Embryos in die Gebärmutterhöhle wird als Embryotransfer (ET) bezeichnet. ZIFT (= Zygote-Intrafallopian-Transfer = tubarer Zygotentransfer) bezeichnet ebenfalls die Einführung des Embryos in die Eileiter.

### 2. Medizinische und ethische Vertretbarkeit

Der intratubare Gametentransfer (GIFT) und die In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryotransfer (ET) und verwandte Methoden stellen Therapien bestimmter Formen von Sterilität dar, bei denen andere Behandlungsmethoden versagt haben oder aussichtslos sind. Sie sind in geeigneten Fällen medizinisch und ethisch vertretbar, wenn bestimmte Zulassungs- und Durchführungsbedingungen eingehalten werden (siehe hierzu 3. und 4.).

### 3. Zulassungsbedingungen

#### 3.1 Berufsrechtliche Voraussetzungen

Die künstliche Befruchtung einer Eizelle außerhalb des Mutterleibes und die anschließende Einführung des Embryos in die Gebärmutter oder die Einbringung von Gameten oder Embryonen in den Eileiter seiner genetischen Mutter sind als Maßnahmen zur Behandlung der Sterilität ärztliche Tätigkeiten und nur im Rahmen der von der Ärztekammer als Bestandteil der Berufsordnung beschlossenen Richtlinien zulässig. Die Verwendung fremder Eizellen (Eizellenspende) ist beim Einsatz der Verfahren verboten.

Jeder Arzt, der solche Maßnahmen durchführen will und für sie die Gesamtverantwortung trägt, hat sein Vorhaben der Ärztekammer anzuzeigen und nachzuweisen, daß die berufsrechtlichen Anforderungen erfüllt sind.

Änderungen der für die Zulassung maßgeblich gewesenen Voraussetzungen sind der Ärztekammer unverzüglich anzuzeigen.

Kein Arzt kann gegen sein Gewissen verpflichtet werden, an einer In-vitro-Fertilisation, einem intratubaren Gametentransfer oder einem Embryotransfer (in die Gebärmutter oder Eileiter) mitzuwirken.

Werden diese Behandlungsmethoden im Rahmen der kasernenärztlichen Versorgung angewandt, sind die Vorschriften des § 27 a Sozialgesetzbuch V (SGB V) und des § 121 a SGB V zu beachten.

#### 3.2 Medizinische und soziale Voraussetzungen

##### 3.2.1 Medizinische Indikationen

### 3.2.1.1 In-vitro-Fertilisation mit intrauterinem Embryotransfer (IVF und ET)

- Uneingeschränkte Indikationen:  
(Mikrochirurgisch) nicht therapierbarer Tubenverschluß bzw. tubare Insuffizienz.
- Eingeschränkte Indikationen:  
Einige Formen männlicher Fertilitätsstörungen, immunologisch bedingte Sterilität sowie tubare Funktionseinschränkungen bei Endometriose. Eine unerklärbare (idiopathische) Sterilität kann nur als Indikation angesehen werden, wenn alle diagnostischen und sonstigen therapeutischen Möglichkeiten der Sterilitätsbehandlung erschöpft sind.

### 3.2.1.2 Intratubarer Gametentransfer (GIFT) und In-vitro-Fertilisation mit intratubarem Embryotransfer (EIFT) sowie verwandte Methoden

- Indikationen:  
Einige Formen männlicher – mit anderen Therapien einschließlich der intrauterinen Insemination nicht behandelbarer – Fertilitätsstörungen sowie immunologisch bedingte Sterilität.  
Eine unerklärbare (idiopathische) Sterilität kann nur als Indikation angesehen werden, wenn alle diagnostischen Maßnahmen durchgeführt und alle sonstigen therapeutischen Möglichkeiten ausgeschöpft sind.

### 3.2.2 Medizinische Kontraindikationen

- Absolute Kontraindikationen:  
Alle Kontraindikationen gegen eine Schwangerschaft.
- Eingeschränkte Kontraindikation:  
Durch Anwendung der Methode entstehende, im Einzelfall besonders hohe medizinische Risiken für die Gesundheit der Frau oder die Entwicklung des Kindes. Psychogene Sterilität.

### 3.2.3 Elterliche Voraussetzungen

Der Arzt soll im Rahmen einer Sterilitätsbehandlung darauf hinwirken, daß dem Paar zusätzlich eine fachkompetente Beratung über dessen mögliche psychische Belastung und die für das Wohl des Kindes bedeutsamen Voraussetzungen zuteil wird.

Beim Einsatz der genannten Methoden dürfen nur die Eizellen der Frau befruchtet werden, von der die Eizelle stammt und bei der die Schwangerschaft herbeigeführt werden soll.

Grundsätzlich darf nur Samen des Ehepartners Verwendung finden (homologes System). Ausnahmen sind nur zulässig nach vorheriger Anrufung der bei der Kammer eingerichteten Kommission.

Die Anwendung der Methoden ist verboten, wenn die Frau, bei der die Schwangerschaft herbeigeführt werden soll, ihr Kind nach der Geburt auf Dauer Dritten überlassen will (Ersatzmutterchaft).

### 3.3 Diagnostische Voraussetzungen

Jeder Anwendung dieser Methode hat eine sorgfältige Diagnostik bei den Ehepartnern voranzugehen, die alle Faktoren berücksichtigt, die sowohl für den unmittelbaren Therapieerfolg als auch für die Gesundheit des Kindes von Bedeutung sind.

### 3.4 Aufklärung und Einwilligung

Die betroffenen Ehepaare müssen vor Beginn der Behandlung über die vorgesehenen Eingriffe, die Einzelschritte des Verfahrens, seine Erfolgsaussichten, Komplikationsmöglichkeiten und Kosten informiert werden. Sie sind auch darüber aufzuklären, welche Maßnahmen für den Fall möglich sind, daß Embryonen aus unvorhersehbarem Grunde nicht transferiert werden können. Die erfolgte Aufklärung und die Einwilligung der Ehepartner zur Behandlung müssen schriftlich fixiert und von beiden Ehepartnern und dem aufklärenden Arzt unterzeichnet werden.

### 3.5 Fachliche, personelle und technische Voraussetzungen als Zulassungsbedingungen

Die Zulassung zur Durchführung dieser Methode als Therapieverfahren setzt die Erfüllung der nachstehend festgelegten fachlichen, personellen und technischen Mindestanforderungen voraus.

Die Anzeigepflicht umfaßt den Nachweis, daß die sachgerechte Durchführung der erforderlichen Leistungen sowohl fachlich (Ausbildungs- und Qualifikationsnachweis) als auch personell und sachlich (räumliche und apparative Ausstattung) auf den nachstehend genannten Teilgebieten gewährleistet ist.

#### 3.5.1 Fachlich personelle Qualifikation

- a) Endokrinologie der Reproduktion
- b) Gynäkologische Sonographie
- c) Operative Gynäkologie
- d) Experimentelle oder angewandte Reproduktionsbiologie mit dem Schwerpunkt der In-vitro-Kultur
- e) Andrologie
- f) Psychosomatische/psychotherapeutische Versorgung.

Von diesen sechs Teilbereichen können jeweils nur zwei Bereiche gleichzeitig von einem Arzt oder Wissenschaftler der Arbeitsgruppe verantwortlich geführt werden.

#### 3.5.2 Sachliche Qualifikation

Folgende Einrichtungen müssen ständig und ohne Zeitverzug verfügbar bzw. einsatzbereit sein:

- a) Hormonlabor
- b) Ultraschalldiagnostik
- c) Operationsbereitschaft mit Anästhesie-Team
- d) Labor für Spermendiagnostik
- e) Labor für In-vitro-Fertilisation und In-vitro-Kultur.

#### 3.5.3 Qualifikation des Arbeitsgruppenleiters

Der Leiter der Arbeitsgruppe muß Arzt für Frauenheilkunde sein und über die fakultative Weiterbildung „gynäkologische

Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ verfügen. Über abweichende Qualifikationen und deren Gleichwertigkeit entscheidet die Kammer. Dem Leiter der Arbeitsgruppe obliegt die verantwortliche Überwachung der in diesen Richtlinien festgeschriebenen Maßnahmen. Diese schließen sowohl die technischen Leistungen als auch die psychische Betreuung der eine Sterilitätsbehandlung suchenden Ehepaare ein.

## 4. Durchführungsbedingungen

### 4.1 Gewinnung von Gameten und Transfer von Gameten und Embryonen

Für die Sterilitätsbehandlung mit den genannten Methoden dürfen nur drei Embryonen erzeugt und einzeitig auf die Mutter übertragen werden (§ 1 Abs. 1 Nr. 3 ESchG). An den zum Transfer vorgesehenen Embryonen dürfen keine Maßnahmen vorgenommen werden, die nicht unmittelbar dem Wohle des Kindes dienen.

Auch bei übrigen verwandten Methoden dürfen ebenfalls nur drei Pronukleus-Stadien oder Embryonen intratubar übertragen werden (§ 1 Abs. 1 Nr. 3, 4 ESchG).

### 4.2 Kryokonservierung

Kryokonservierung ist nur im Stadium der Vorkerne zulässig. Kryokonservierung von Embryonen ist nur in Ausnahmefällen zulässig, wenn die im Behandlungszyklus vorgesehene Übertragung aus medizinischen Gründen nicht möglich ist.

Die weitere Kultivierung darf nur zum Zwecke des Transfers und nur mit der Einwilligung beider Eltern vorgenommen werden.

### 4.3 Verfahrens- und Qualitätssicherung

Zum Zwecke der Verfahrens- und Qualitätssicherung hat der Leiter der Arbeitsgruppe einen Jahresbericht bis zum Ende des I. Quartals des folgenden Jahres an die zuständige Kommission der Kammer abzugeben, in dem die Zahl der behandelten Patientinnen, die Behandlungsindikationen und -methoden, die Zahl der gewonnenen Eizellen, die Fertilisierungs-, Schwangerschafts- und Geburtsraten sowie die Schwangerschaftsrate pro Indikation enthalten sind.

### 4.4 Kommerzielle Nutzung

Es ist unzulässig, einen extrakorporal erzeugten oder einer Frau vor Abschluß einer Einnistung in die Gebärmutter entnommenen Embryo zu veräußern, oder zu einem nicht seiner Erhaltung dienenden Zweck abzugeben, zu erwerben oder zu verwenden. Ebenso ist es unzulässig, die Entwicklung eines Embryos zu einem anderen Zwecke als zu der Herbeiführung einer Schwangerschaft zu bewirken.

# Kommentar

## Zu 1:

Die Befruchtung der instrumentell entnommenen Eizelle durch die Samenzelle erfolgt bei der In-vitro-Fertilisation in der Regel in einem Kulturgefäß (in-vitro). Nach der Beobachtung von Zellteilungen erfolgt der Transfer der sich entwickelnden Embryonen in die Gebärmutter (ET) oder in den Eileiter (EIFT). Da nicht in jedem Falle die Einnistung gelingt, können drei Embryonen transferiert werden, um die Chancen für den Eintritt einer Schwangerschaft zu verbessern. Bei intratubarem Gametentransfer (GIFT) werden die Eizellen und die Samenzellen unmittelbar in den Eileiter transferiert.

## Zu 2:

Der intratubare Gametentransfer, die In-vitro-Fertilisation mit Embryotransfer und die übrigen verwandten Methoden gründen sich auf eine umfangreiche naturwissenschaftliche Forschung sowie erfolgreich klinische Anwendung beim Menschen. Sie sind so weit ausgereift, daß ihre Anwendung zur Behandlung bestimmter Formen der menschlichen Sterilität gerechtfertigt ist. Nach den heute vorliegenden Erfahrungen ist bei Frauen über 40 Jahren ein Ausschluß aus der Therapie nicht gerechtfertigt, sofern noch keine klimakterische Umstellung erfolgt ist (Erhöhung der Gonadotropinwerte). Die Zahl der Fehlgeburten bei Frauen über 40 Jahren nach zunächst erfolgreicher Behandlung ist eindeutig erhöht. Allerdings sinkt die Schwangerschaftsrate nach 4 vergebens durchgeführten Embryo- und Gametentransfers deutlich ab. Dies ist insbesondere für die oben aufgeführten eingeschränkten Indikationen von Bedeutung, während bei der klassischen uneingeschränkt geltenden tubaren Sterilitätsursache auch bis zu 6 Versuche noch tolerierbare Schwangerschaftsraten ergeben können.

## Zu 3.1:

Die Anwendung dieser Methoden darf nicht dazu führen, daß es zu einem Auseinanderfallen der sozialen und genetischen Elternschaft kommt. Dieses ist nach dem Embryonenschutzgesetz mit Strafe bedroht. Nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 des Embryonenschutzgesetzes (ESchG) ist die Eizellenspende, nach § 1 Abs. 1 Nr. 4 Embryonenschutzgesetz (ESchG) die Ersatzmutterchaft verboten.

## Zu 3.2:

Durch die Einführung neuer Techniken in die Reproduktionsmedizin (GIFT, EIFT und ZIFT) seit der ersten Abfassung dieser Richtlinien ist es notwendig, eine nach dem heutigen Wissensstand differenzierte Indikationsstellung vorzunehmen.

## Zu 3.2.1:

Bei einigen männlichen Fertilitätsstörungen kann durch intratubaren Gametentransfer (GIFT), durch intratubaren Em-

bryotransfer (EIFT) sowie durch In-vitro-Fertilisation (IVF) und Embryotransfer (ET) die Chancen eines Schwangerschaftseintrittes erhöht werden. Da bei männlichen Fertilitätsstörungen auch mit der homologen Insemination Erfolge erzielt werden können, sollte diese in der Regel als das weniger eingreifende Verfahren zuvor angewandt werden.

### **Zu 3.2.2:**

Wie Beobachtungen zeigen, können bei unerklärbarer (idiopathischer) Sterilität nach erfolgreicher Sterilitätsbehandlung weitere Schwangerschaften spontan eintreten. Dies berechtigt aber nicht zu der Annahme, daß tiefgreifende psychische Störungen auf diese Weise beseitigt werden können. Der behandelnde Arzt muß dies in seine weiteren therapeutischen Maßnahmen einbeziehen.

### **Zu 3.2.3:**

Seine aktive Rolle bei der Entstehung der Schwangerschaft legt dem Arzt gegenüber dem Kinde eine besondere Verantwortung auf. Für die Entscheidung des Arztes über die Behandlung einer Fertilitätsstörung durch GIFT, EIFT, IVF/ET und ZIFT ist daher nicht nur der – auf anderem Wege nicht erfüllbare – Kinderwunsch seiner Patientin maßgebend, sondern mit zumindest ebenso starker Gewichtung das künftige Wohlergehen des erhofften Kindes.

Die im Abschnitt 3.2.3 aufgestellten Anforderungen hinsichtlich der elterlichen Voraussetzungen sollen deswegen insbesondere dann eine IVF/ET sowie EIFT und GIFT ausschließen, wenn Nachteile für ein dadurch gezeugtes Kind zu befürchten sind. Die für das Kind entstehenden Nachteile können sozialer und rechtlicher Art sein.

### **Zu 4.2:**

Eizellen im Vorkernstadium – nach Eindringen der Samenzelle, aber vor der Kernverschmelzung – überstehen die Kryokonservierung und das Auftauen besser als nicht imprägnierte Eizellen. Erst während der nach dem Auftauen erfolgenden Kultivierung in vitro kommt es durch Kernverschmelzung zum Abschluß der Befruchtung. Durch Kryokonservierung von Eizellen im Vorkernstadium entfallen die mit der Kryokonservierung von Embryonen verbundenen ethischen Probleme, weil vor dem Abschluß des Befruchtungsvorganges noch kein neues menschliches Leben entstanden ist.

Es sind Vereinbarungen zu treffen, nach denen man imprägnierte Eizellen dann absterben läßt, wenn dies von einem Elternteil verlangt wird oder wenn ein Elternteil verstorben ist.

**\*) Kommentar zu 4.3 a.F. – Umgang mit nicht transferierten Embryonen – wird als Folgeänderung der Richtlinien gestrichen.**

# Anhang

## **I. Vermeidung sozialer und rechtlicher Nachteile für ein durch IVF erzeugtes Kind**

### **1.**

Im Rahmen der Anwendung der genannten Methode ist sicherzustellen, daß den betroffenen Ehepaaren neben der ärztlichen somatischen Behandlung die Möglichkeit einer psychosomatischen und psychotherapeutischen Behandlung eröffnet wird. Dieses ist nicht zuletzt notwendig, um auch soziale und rechtliche Nachteile für ein künftiges Kind zu vermeiden.

Gelangt der Arzt aufgrund seiner Gespräche mit den Ehepartnern und konsiliarischer Beratung mit psychotherapeutisch tätigen Fachkollegen oder Psychologen, insbesondere in Fällen, in denen ein Kinderwunsch geäußert wird, um bestehende Probleme in einer Partnerschaft zu überwinden, zu der Überzeugung, daß sich durch die Geburt eines Kindes diese Probleme der Partnerschaft nicht bewältigen lassen, so soll er keine der aufgeführten Behandlungsmethoden der Fortpflanzungsmedizin anwenden.

### **2.**

Die grundsätzlich – das heißt von begründeten Ausnahmen abgesehen – bestehende Bindung in der Anwendung der Methoden der GIFT, EIFT, IVF/ET und ZIFT an eine bestehende Ehe findet ihre Rechtfertigung in dem verfassungsrechtlich verankerten besonderen Schutz von Ehe und Familie und den sozialen Nachteilen, denen trotz weitgehend rechtlicher Gleichstellung das nichteheliche Kind nach wie vor ausgesetzt sein kann.

Die Verfassung stellt Ehe und Familie unter den besonderen Schutz des Staates (Art. 6 Abs. 1 GG). Sie geht dabei davon aus, daß eine Familie auf der Basis einer Ehe gegründet wird und dadurch ihren rechtlichen und sittlichen Zusammenhalt findet. An diese Wertentscheidung der Verfassung ist auch der Arzt gebunden, der durch GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT zur Bildung einer über die Partnerschaft zweier Menschen hinausgehenden Familie beitragen soll.

Demgegenüber kann nicht auf das Selbstbestimmungsrecht einer alleinstehenden Frau oder zweier nicht in Ehe zusammenlehender Partner und einen darauf gegründeten Kinderwunsch verwiesen werden, da, losgelöst von dieser Willensbildung, vom Arzt die Aussichten für eine gedeihliche Entwicklung des Kindes zu berücksichtigen sind. Diese Form der „Familienbildung“ ist auch bürgerlich-rechtlich nicht anerkannt; vielmehr begründet nur die Ehe eine rechtlich gesicherte Lebensgemeinschaft, bei der zumindest die Vermutung besteht, daß sie auf Dauer angelegt ist.

Durch das Gesetz über die rechtliche Stellung des nichtehelichen Kindes vom 1. Juli 1970 ist zwar in den Unterhalts- und Erbsprüchen eine weitgehende Gleichstellung von ehelichen

und nichtehelichen Kindern erfolgt. Daraus kann jedoch unter keinen Umständen ein Anspruch gegenüber dem Arzt hergeleitet werden, durch GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT bei Fertilitätsstörungen in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft oder bei einer alleinstehenden Frau einen Kinderwunsch zu erfüllen, da die rechtlichen Vorschriften über die Gleichstellung des nichtehelichen Kindes an die Tatsache einer Geburt außerhalb einer bestehenden Ehe anknüpfen, daraus aber kein positives Recht auf nichteheliche Fortpflanzung abgeleitet werden kann.

Aus dieser rechtlichen Gleichstellung des nichtehelichen Kindes mit dem ehelichen Kind ergibt sich aber aus dem gleichen Grund auch keine Legitimation für den Arzt, losgelöst vom Bestehen einer ehelichen Lebensgemeinschaft, eine vorhandene Fertilitätsstörung durch eine der genannten Methoden zu behandeln.

Neben der Wertentscheidung des Grundgesetzes für die Ehe und die durch eheliche Lebensgemeinschaft gegründete Familie muß der Arzt vielmehr auch die möglichen sozialen Nachteile berücksichtigen, denen ein nichteheliches Kind auch heute noch ausgesetzt sein kann. Rein egoistische oder kommerzielle Motive dürfen nicht zur künstlichen Zeugung eines Kindes führen. Wer ernsthaft den Wunsch nach einem eigenen Kind hat, der wegen einer Fertilitätsstörung nur durch die Methoden der GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT erfüllbar ist, dem ist grundsätzlich zuzumuten, bei bestehender Partnerschaft eine eheliche Lebensgemeinschaft einzugehen und dadurch die Ernsthaftigkeit der beabsichtigten Familiengründung rechtlich gesichert zu dokumentieren.

Ausnahmen von diesem Grundsatz können nur in begründeten Einzelfällen nach Überprüfung durch die hierfür eingerichtete Kommission anerkannt werden. Dabei ist in jedem Fall sicherzustellen, daß durch Vaterschaftsanerkennung die Unterhalts- und Erbsprüche des Kindes gegenüber dem biologischen Vater gewährleistet sind. Bei alleinstehenden Frauen ist die Durchführung der GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT nach dem vorstehend Gesagten grundsätzlich nicht vertretbar.

### 3.

Bei einer durch GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT im homologen System bestehen hinsichtlich des Verwandtschaftsverhältnisses des Kindes zu seinen Eltern keine Unterschiede gegenüber einer natürlichen Zeugung. Bei bestehender Ehe ist der Rechtsstatus des durch GIFT, EIFT, IVF/ET oder ZIFT gezeugten Kindes daher eindeutig bestimmt. Daraus rechtfertigt sich die grundsätzliche Bindung der Methode der GIFT, EIFT, IVF/ET und ZIFT an eine bestehende Ehe und an die Anwendung im homologen System.

### 4.

Die Durchführung von GIFT, EIFT, IVF/ET und ZIFT mit Spendersamen wirft dieselben Rechtsprobleme auf wie die artifizielle heterologe Insemination. Diese Rechtsprobleme bestehen darin, daß zwar bei bestehender Ehe auch in diesem Fall die Ehelichkeitsvermutung des § 1591 BGB zum Zuge

kommt, sowohl der Ehemann als auch das Kind aber die Ehelichkeit der Abstammung im nachhinein anfechten können (§§ 1593 – 1599 BGB).

Dieses Recht auf Anfechtung der Ehelichkeit kann vertraglich, auch soweit es den Ehemann betrifft, nicht wirksam ausgeschlossen werden. Das Anfechtungsrecht des Kindes kann ohnehin durch vertragliche Vereinbarungen der Eltern nicht tangiert werden.

Wird die Ehelichkeit erfolgreich angefochten, so stehen dem Kind ein Recht auf Feststellung der Vaterschaft und darauf basierend Unterhalts- und erbrechtliche Ansprüche zu. Spätestens dann wird auch der Arzt den Namen des Samenspenders preisgeben müssen. Auch wenn die Ebelichkeit nicht angefochten wird, hat das durch heterologe Insemination gezeugte Kind jedoch einen Anspruch auf Bekanntgabe seines biologischen Vaters, da die biologische Vaterschaft, zum Beispiel beim Eingehen einer Ehe, im Hinblick auf seine Gesundheit und die seiner Nachkommenschaft von wesentlicher Bedeutung ist. Der Arzt kann dem Samenspender daher keine Anonymität zusichern, zumal nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG, Urt. v. 31.1.1989 – 1 BvL 17/87) das allgemeine Persönlichkeitsrecht auch das Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung umfaßt.

Der Arzt muß den Spender vielmehr darauf hinweisen, daß er gegenüber dem Kind zur Nennung des Spendernamens verpflichtet ist und sich insoweit auch nicht auf die ärztliche Schweigepflicht berufen kann.

Auch insoweit ist eine Stellungnahme durch die zuständige Kommission einzubolen. Voraussetzung für das Vorliegen eines Ausnahmefalles ist dabei insbesondere, daß

- eine dieser Methoden im homologen System wegen Unfruchtbarkeit des Mannes nicht möglich ist,
- die Verwendung eines Mischspermas ausgeschlossen ist, da durch sie die spätere Identifikation des biologischen Vaters erschwert würde,
- der Samenspender sich mit der Bekanntgabe seines Namens an das Kind durch den Arzt für den Fall ausdrücklich einverstanden erklärt, daß ein entsprechendes Auskunftersuchen an den Arzt gerichtet wird,
- die Ehegatten und der Samenspender über die Möglichkeit der Anfechtung der Ehelichkeit, die sich daraus ergebenden Rechtsfolgen und das unabhängig hiervon bestehende Recht des Kindes auf Namensnennung des Samenspenders aufgeklärt worden sind und diese Aufklärung ausreichend dokumentiert worden ist.

### 5.

Durch das zum 1. Januar 1991 in Kraft getretene Embryonenschutzgesetz sind sowohl die Eizellenspende als auch die Ersatzmutterchaft gesetzlich verboten worden. Der Gesetzgeber wollte durch diese Verbotsvorschrift verhindern, daß es zu einer sog. gespaltenen Mutterchaft kommt und damit die austragende und die genetische Mutter nicht mehr identisch sind. Dem liegt die Erkenntnis zugrunde, daß das Kind in seiner gesamten körperlichen und seelischen Entwicklung sowohl durch

die von der genetischen Mutter stammenden Erbanlagen wie auch durch die enge während der Schwangerschaft bestehende Beziehung zwischen ihm und der austragenden Mutter entscheidend geprägt wird. Eine gespaltene Mutterschaft läßt besondere Schwierigkeiten bei der Selbstfindung des Kindes und negative Auswirkungen auf seine seelische Entwicklung befürchten. Dieses Ziel soll durch ein Verbot der Verwendung fremder Eizellen bei der Herbeiführung einer Schwangerschaft sowie durch das Verbot einer Ersatzmutterschaft erreicht werden.

## **II. Ständige Kommission bei den Ärztekammern**

Von den Landesärztekammern sind Ständige Kommissionen zu bilden, welche die Einhaltung der Zulassungs- und Durchführungsbedingungen prüfen. Ihnen sollen Ärzte und Juristen mit Sachkompetenz in medizinischen und rechtlichen Fragen der GIFT, EIFT, IVF/ET und ZIFT angehören.

Die Kommission kann sich in speziellen Fragen durch Vertreter anderer Gebiete ergänzen. Betroffene in eigener Sache sind ausgeschlossen.

Um eine möglichst einheitliche Anwendung dieser Richtlinien zu erreichen, sollten von mehreren Ärztekammern gemeinsam getragene Kommissionen gebildet und/oder bei der Bundesärztekammer eine Kommission zur Beurteilung grundsätzlicher Auslegungsfragen gebildet werden.

Weiden, den 10. Oktober 1993

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

Ausgefertigt, München, den 27. Oktober 1993

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



# Meldeordnung der Bayerischen Landesärztekammer

Zur Vereinheitlichung der Verwaltungshandhabung der in Art. 4 Abs. 6 des Heilberufes-Kammergesetzes (HKaG) in der Fassung des Änderungsgesetzes vom 23. Juli 1993 (GVBl. S. 511 ff.) festgelegten Meldepflichten bei den

Ärztlichen Kreisverbänden – im folgenden Kreisverband genannt – hat der 46. Bayerische Ärztetag am 10. Oktober 1993 nach Art. 4 Abs. 7 HKaG folgende Meldeordnung beschlossen:

## § 1

(1) Jeder Arzt, der in Bayern ärztlich tätig ist oder, ohne ärztlich tätig zu sein, in Bayern seine Hauptwohnung im Sinne des Melderechts hat, ist verpflichtet, sich unverzüglich – spätestens innerhalb eines Monats – bei dem für ihn zuständigen Kreisverband persönlich anzumelden.

(2) Zuständig ist der Kreisverband, in dessen Bereich sich der Arzt niedergelassen hat oder sonst ärztlich tätig ist. Übt er in Bayern keine ärztliche Tätigkeit aus, richtet sich die Zuständigkeit nach seiner Hauptwohnung.

## § 2

Die Meldepflicht nach § 1 besteht unbeschadet einer gleichzeitigen Zugehörigkeit zur ärztlichen Berufsvertretung eines anderen Landes der Bundesrepublik Deutschland und der Meldepflicht beim zuständigen Gesundheitsamt.

## § 3

(1) Bei dem zuständigen Kreisverband ist der von diesem unentgeltlich ausgehändigte Meldebogen in dreifacher Ausfertigung vom Arzt vollständig ausgefüllt und unterschrieben einzureichen. Dem Meldebogen sind amtlich beglaubigte Abschriften bzw. amtlich beglaubigte Fotokopien der folgenden Nachweise beizufügen:

Approbationsurkunde bzw. Erlaubnis gemäß § 10 Bundesärzte-Ordnung (BÄO);

falls zutreffend:  
Promotionsurkunde,  
Erlaubnis zum Führen ausländischer akademischer Grade,  
Ernennungsurkunde(n),  
Facharzturkunde(n),  
Schwerpunktbezeichnungsurkunde(n),  
Zusatzbezeichnungsurkunde(n),  
sonstige Fachkunde(n) / ärztliche Qualifikation(en).

(2) Der Kreisverband kann bei berechtigten Zweifeln die Vorlage der Originalurkunden und soweit erforderlich weitere Nachweise verlangen.

(3) Auf die Beifügung der in Abs. 1 Satz 2 aufgeführten Nachweise kann verzichtet werden, wenn der meldepflichtige Arzt aus dem Zuständigkeitsbereich eines Kreisverbandes in den eines anderen wechselt und die bereits erfolgte Vorlage der Nachweise bewiesen ist.

## § 4

Meldepflichtige, die sich beim zuständigen Kreisverband bereits angemeldet haben, sind verpflichtet, dessen Aufforderung zur Ergänzung des Meldebogens oder der vorzulegenden Nachweise nachzukommen.

## § 5

(1) Ein Arzt hat dem Kreisverband, dessen Mitglied er ist, anzuzeigen:

a) die Niederlassung als freipraktizierender Arzt unter Angabe der gegebenenfalls geführten Facharztbezeichnung, der Praxisart (z.B. Einzel- oder Gemeinschaftspraxis), der Praxisanschrift und der Wohnanschrift oder als angestellter Arzt die Art der Tätigkeit, die Beschäftigungsstelle und die Wohnanschrift;

b) die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung unter Angabe der geführten Facharztbezeichnung, der Beschäftigungsstelle und der Wohnanschrift;

c) über die in § 3 Abs. 1 festgelegten Nachweise hinaus ärztliche Titel, Amts- oder Dienstbezeichnungen; für die im Ausland erworbene Bezeichnung „Professor“ ist die „Berufsordnung für die Ärzte Bayerns“ zu beachten;

d) den Wechsel der geführten Facharztbezeichnung, der Praxisart, die Verlegung der Praxis oder der Beschäftigungsstelle sowie die Änderung der Wohnanschrift innerhalb des Kreisverbandsbereiches;

e) die Beendigung der ärztlichen Tätigkeit, wenn der Arzt im Kreisverbandsgebiet seine Hauptwohnung behält; die Wiederaufnahme einer ärztlichen Tätigkeit ist anzuzeigen.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 Buchstabe b) und c) sind die entsprechenden Nachweise nach Maßgabe des § 3 vorzulegen.

5.  
Durch das zum 1. Januar 1991 in Kraft getretene Embryonen-  
schutzgesetz sind sowohl die Eizellenspende als auch die Er-  
satzmutterschaft gesetzlich verboten worden. Der Gesetzgeber  
wollte durch diese Verbotsvorschrift verhindern, daß es zu  
einer sog. gespaltenen Mutterschaft kommt und damit die aus-  
tragende und die genetische Mutter nicht mehr identisch sind.  
Dem liegt die Erkenntnis zugrunde, daß das Kind in seiner ge-  
samten körperlichen und seelischen Entwicklung sowohl durch  
die von der genetischen Mutter stammenden Erbanlagen wie  
auch durch die enge während der Schwangerschaft bestehende  
Beziehung zwischen ihm und der austragenden Mutter ent-  
scheidend geprägt wird. Eine gesplattene Mutterschaft läßt be-  
sondere Schwierigkeiten bei der Selbstfindung des Kindes und  
negative Auswirkungen auf seine seelische Entwicklung befürchten.  
Dieses Ziel soll durch ein Verbot der Verwendung  
fremder Eizellen bei der Herbeiführung einer Schwangerschaft  
sowie durch das Verbot einer Ersatzmutterschaft erreicht werden.

## II. Ständige Kommission bei den Ärztekammern

Von den Landesärztekammern sind Ständige Kommissionen zu bilden, welche die Einhaltung der Zulassungs- und Durchführungsbedingungen prüfen. Ihnen sollen Ärzte und Juristen mit Sachkompetenz in medizinischen und rechtlichen Fragen der GIFT, EIFT, IVF/ET und ZIFT angehören.

Die Kommission kann sich in speziellen Fragen durch Vertreter anderer Gebiete ergänzen. Betroffene in eigener Sache sind ausgeschlossen.

Um eine möglichst einheitliche Anwendung dieser Richtlinien zu erreichen, sollten von mehreren Ärztekammern gemeinsam getragene Kommissionen gebildet und/oder bei der Bundesärztekammer eine Kommission zur Beurteilung grundsätzlicher Auslegungsfragen gebildet werden.“

**Der 46. Bayerische Ärztetag hat am 10. Oktober 1993 in Weiden die auf den Seiten 449 bis 455 dieser Ausgabe veröffentlichten Änderungen beschlossen. Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit hat mit Bescheid vom 21. Oktober 1993 – Nr. VII 2 a – 5012 – 5/4/93 – die Änderungen genehmigt. Gemäß III. der Beschlußfassung wird die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns einschließlich Anlage zur Berufsordnung mit Kommentar und Anhang in ihrer Neufassung vom 1. Januar 1994 in dieser Nummer als Ganzes – in der Mitte herausnehmbar (nach Seite 454) – veröffentlicht.**

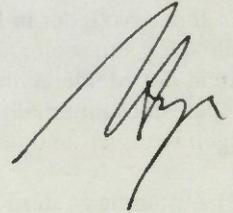
## III.

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt, die Bestimmungen der geänderten Fassung der Berufsordnung (I.) fortlaufend durchzunummerieren und die geänderte Numerierung bei Querverweisen in den einzelnen Vorschriften zu berücksichtigen, sowie bei der amtlichen Bekanntmachung redaktionelle Unstimmigkeiten zu beseitigen.

## IV.

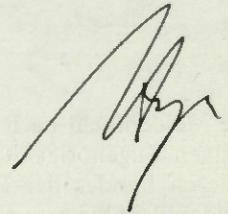
Diese Änderungen der Berufsordnung treten mit dem 1. Januar 1994 in Kraft.

Weiden, den 10. Oktober 1993



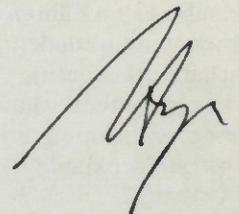
Dr. med. Hans Hege  
Präsident der Bayerischen  
Landesärztekammer

Ausgefertigt, München, den 27. Oktober 1993



Dr. med. Hans Hege  
Präsident der Bayerischen  
Landesärztekammer

Ausgefertigt, München, den 27. Oktober 1993



Dr. med. Hans Hege  
Präsident der Bayerischen  
Landesärztekammer

### Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

**Dr. med. Wolf-Dieter Montag**, Orthopäde, Röntgenstraße 6, 82362 Weilheim, 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:

**Dr. med. Ernst Friedmann-de Tartaglia**, Allgemeinarzt, Eppenreuther Straße 76, 95032 Hof

**Dr. med. Franz Huber**, Chefarzt a.D., Jahnstraße 36, 83278 Traunstein

**Dr. med. Martin Schrode**, Allgemeinarzt, Hauptstraße 14, 89257 Illertissen

### Landesberufsgericht

Das Bayerische Staatsministerium der Justiz hat mit Bescheid vom 20. Oktober 1993 den Richter am Bayerischen Obersten Landesgericht, Herrn **Hans Rittmayr**, auf die Dauer von fünf Jahren zum Stellvertreter des Vorsitzenden des Landesberufsgerichts für die Heilberufe bei dem Bayerischen Obersten Landesgericht bestellt.

**Privatdozent Dr. med. Michael Buchfelder**, Neurochirurgische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, wurde für seine Habilitationsschrift der Thiersch-Preis 1992 verliehen.

**Dr. med. Werner Schmidt**, Kinderarzt, Schillerstraße 28, 93138 Lappersdorf, wurde zum Ehrenpräsidenten des Berufsverbandes der Kinderärzte Deutschlands ernannt.

**Professor Dr. med. Dr. phil. Siegfried Borelli**, Direktor der Dermatologischen Klinik der Technischen Universität München, Biedersteiner Straße 29, 80802 München, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie mit der Goldenen Ehrennadel ausgezeichnet.

**Dr. med. Felix Eckstein**, Anatomische Anstalt der Universität München, Pettenkofferstraße 11, 80336 München, wurde von der International Society of Biomechanics der Young-Investigator-Award verliehen.

**Generalarzt Dr. med. Karsten Ewert**, Kommandeur der Akademie des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr, Neuherbergstraße 11, 80937 München, wurde der „Legion of Merit“ verliehen.

**Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Heinz Goerke**, em. Ordinarius für Geschichte der Medizin der Universität München, Strähuberstraße 11, 81479 München, wurde zum Ehrenbürger der Stadt Bergamo (Pergamon) ernannt.

**Professor Dr. med. Robert Heinrich**, Chefarzt der Abteilung für Geriatrie am Städtischen Krankenhaus München-Neuperlach, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München, wurde zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie gewählt.

**Professor Dr. med. Dr. h. c. Theodor Hellbrügge**, em. Ordinarius für Sozialpädiatrie der Universität München, Aitelstraße 15, 82266 Inning/Bachern, wurde von der Tschechischen Medizinischen Gesellschaft die Purkyne-Medaille verliehen.

**Professor Dr. med. Konrad Meßmer**, Vorstand des Instituts für Chirurgische Forschung der Universität München, Marchioninistraße 15, 81377 München, wurde von der Universität Turku die Jubiläumsmedaille verliehen.

**Professor Dr. med. Anselm Kampik** (bisher Universität Würzburg) wurde zum Direktor der Augenklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München, Mathildenstraße 8, 80336 München, ernannt (Nachfolge Professor Dr. O.-E. Lund).

**Professor Dr. med. Hellmut Mehnert**, Vorsitzender des Vorstandes der Forschergruppe Diabetes (Institut für Diabetesforschung), Städtisches Krankenhaus München-Schwabing, Kölner Platz I, 80804 München, wurde die Ehrenmitgliedschaft der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin verliehen.

**Professor Dr. med. Bernhard Neundörfer**, Direktor der Neurologischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, wurde für zwei Jahre zum 1. Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke gewählt.

**Professor Dr. rer. nat. Dr. med. Walter Neupert**, Vorstand des Instituts für Physiologische Chemie der Universität München, Goethestraße 33, 80336 München, wurde der Heinrich-Wieland-Preis 1993 verliehen.

**Professor Dr. med. Hans-Jürgen Reulen**, Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Universität München, Marchioninistraße 15, 81377 München, wurde von der Society of Neurological Surgeons als Honorary Member aufgenommen.

**Professor Dr. med. Ernst Rainer Weisenbacher**, Frauenklinik der Universität München, Marchioninistraße 15, 81377 München, wurde zum Ehrenmitglied der Slowakischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe ernannt.

**Dr. med. Frank Staub** und **Steffen Berger**, Arbeitsgruppe Neurochirurgische Forschung der Universität München, Marchioninistraße 15, 81377 München, wurden mit einem Preis der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie sowie mit dem Favio-Columella-Preis der World Federation of Neurosurgical Societies ausgezeichnet.

(3) Die Anzeige hat binnen eines Monats unter Vorlage aller Nachweise nach Eintritt des anzuzeigenden Ereignisses zu erfolgen.

## § 6

(1) Ein Arzt hat sich abzumelden,

a) der nicht nur vorübergehend die ärztliche Tätigkeit im Bereich des Kreisverbandes aufgibt, ohne dort seine Hauptwohnung zu haben;

b) der nicht nur vorübergehend die ärztliche Tätigkeit in den Bereich eines anderen Kreisverbandes verlegt oder

c) der nicht nur vorübergehend seine Hauptwohnung verlegt, wenn eine ärztliche Tätigkeit nicht ausgeübt wurde.

(2) Ein Arzt, der seine ärztliche Tätigkeit außerhalb des Geltungsbereiches der BÄO verlegt und dort seine Hauptwohnung nimmt, kann freiwilliges Mitglied des Ärztlichen Kreisverbandes bleiben.

(3) § 5 Abs. 3 gilt entsprechend.

## § 7

Bei schuldhafter Verletzung der Melde-, Anzeige- und Vorlagepflicht kann der Vorstand des zuständigen Kreisverbandes berufsaufsichtliche Maßnahmen nach Art.33 und 34 des HKaG ergreifen.

## § 8

Diese Meldeordnung tritt am 1. Januar 1994 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Meldeordnung vom 5. Oktober 1986 außer Kraft.

Weiden, den 10. Oktober 1993

Dr. med. Hans Hege  
Präsident der Bayerischen  
Landesärztekammer

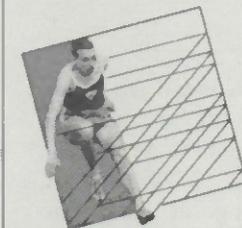
Ausgefertigt, München, den 14. Oktober 1993

Dr. med. Hans Hege  
Präsident der Bayerischen  
Landesärztekammer

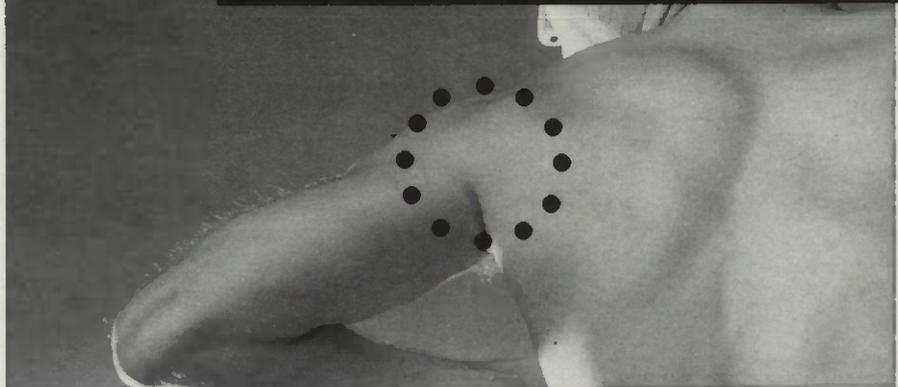
**Zusammensetzung Salbe:** 100 g enthält: Arnica D3 1,5 g; Calendula Ø, Hamamelis Ø jeweils 0,45 g; Echinacea angustifolia Ø, Echinacea purpurea Ø, Chamomilla Ø jeweils 0,15 g; Symphytum D4, Bellis perennis Ø jeweils 0,1g; Hypericum D6, Millefolium Ø jeweils 0,09 g; Aconitum D1, Belladonna D1 jeweils 0,05 g; Mercurius solubilis Hahnemannii D6 0,04 g; Hepar sulfuris D6 0,025 g. Salbengrundlage: Wasserhaltige hydrophile Salbe DAB 9, konserviert mit 12,5 Vol.-% Ethanol. **Anwendungsgebiete:** Verletzungen jeder Art (Sport, Unfall) wie Verstauchungen, Verrenkungen, Prellungen, Blut- und Gelenkergüsse, Knochenbrüche, Commotio cerebri usw. Postoperative und posttraumatische Ödeme und Weichteilschwellungen. Entzündliche und mit Entzündungen verbundene degenerative Prozesse an den verschiedenen Organen und Geweben, besonders auch am Stütz- und Bewegungsapparat (Tendovaginitis, Styloiditis, Epicondylitis, Bursitis, Periarthritis humeroscapularis, Arthrosen der Hüft-, Knie- und kleinen Gelenke). **Gegenanzeigen:** Arnikaüberempfindlichkeit. **Nebenwirkungen:** Bei Anwendung von Traumeel S-Salbe können in seltenen Fällen allergische Hautreaktionen auftreten. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Nicht bekannt. **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** Salbe: Morgens und abends, bei Bedarf auch öfters auf die betroffenen Stellen auftragen (auch auf Schürfwunden), ggf. auch Salbenverband. **Hinweis:** Eine großflächige Anwendung von Traumeel S-Salbe ist zu vermeiden. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Salbe: Tuben mit 50 g DM 10,01, mit 100 g DM 18,06 (Stand Januar 1993). **Weitere Darreichungsformen:** Injektionslösung, Tropfen und Tabletten zum Einnehmen.

# -Heel

Biologische Heilmittel Heel GmbH  
W-7570 Baden-Baden



# Traumeel® S



- **Breitbandantiphlogistikum**
- **Entzündliche und ödematöse Prozesse verschiedener Genese und Lokalisation**
- **Verletzungsfolgen**
- **Kassenüblich**

Risikogruppen“ – Studiendesign und Ergebnisse – Medizinische Bewertung der Ergebnisse und Schlußfolgerung

Leitung: Professor Dr. G. Fruhmann

Beginn: 18 Uhr e. t.

Ort: Kleiner Hörsaal, Medizinische Universitätsklinik, Klinikum Innenstadt, Ziemsenstraße 1/II (Zi. 251), 80336 München

Anmeldung nicht erforderlich

## Augenheilkunde

### Wintersemester 1993/94 in München

Augenklinik und -poliklinik der Technischen Universität München

Fortbildungsprogramm der Augenklinik der TUM im Wintersemester 1993/94

15. Dezember

Differentialdiagnose des „akuten Sehverlustes“ – Quantifizierung stark herabgesetzter Sebleistungen

2. Februar

Lasertherapie bei Makulopathie: wann und wo? – Qualitative Untersuchungsmethoden des zentralen Sehens

16. Februar

Planung klinischer Studien

23. Februar

Konservative Behandlung chronischer Glaukome – Methoden zur Bestimmung der Vorderkammertiefe

Leitung: Professor Dr. M. Mertz

Beginn: 16 Uhr c. t.

Ort: Bibliothek, Augenklinik, Trogerstraße 32/IV, München

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Kongresssekretariat der Augenklinik, Frau Kühnbaum, Ismaninger Straße 22, 81675 München, Telefon (089) 41 40-2796

## Strahlenschutzkurse in Neuherberg

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

Auskunft:

Kursorganisation des Instituts, Ingolstädter Landstraße 1, 85764 Oberschleißheim, Telefon (089) 31 87-40 40, Telefax (089) 31 87-33 23

### 15. Januar 1994 in Erlangen

Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Erlanger Augenärztliche Fortbildung: „Prinzipien der Amblyopie- und Schielbehandlung“

Leitung: Professor Dr. G. O. H. Naumann  
Beginn: 9.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen

Auskunft:

Professor Dr. J. Jonas, Anschrift s. o., Telefon (091 31) 85-43 79

### 19. Januar 1994 in Regensburg

Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, Klinikum der Universität Regensburg

Prophylaxe und Therapie der Ablatio retinae: Laserkoagulation, eindellende Operationen, Vitrektomie, Nachsorge vitrektomierter Augen

Leitung: Professor Dr. V.-P. Gabel, Dr. E. Frieling

Beginn: 18.30 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal, Universitätsklinik Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Auskunft und Anmeldung:

Dr. E. Frieling, Anschrift s. o., Telefon (0941) 944-92 10

## Chirurgie

### 27. bis 29. Januar 1994 in Erlangen

Chirurgische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Symposium „Kolorektales Karzinom – Standards in Diagnose und Therapie“

27. Januar

Seminare: Pathologische Untersuchung von Tumorsektaten und Dokumentation histopathologischer Befunde – Klinische Dokumentation

Workshops: Laparoskopische Kolorektale Chirurgie – Therapie intraabdomineller und pulmonaler Infektionen

Ort: Hörsaal, Chirurgische Universitätsklinik, Östliche Stadtmauerstraße, Erlangen

### 28. Januar

Symposium: Schwerpunktprogramm „Qualitätssicherung in der Onkologie“ – Onkologische Standards – SGKRK-Studie „Kolorektales Karzinom“ – Diagnostische Standards – Therapeutische Standards – Chirurgische Therapie des Kolonkarzinoms in kurativer Intention – Adjuvante Therapie des Kolonkarzinoms

Ort: Heinrich-Lades-Halle (Stadthalle), Rathausplatz, Erlangen

### 29. Januar

Chirurgische Therapie des Rektumkarzinoms in kurativer Intention – Adjuvante Therapie des Rektumkarzinoms

Ort: Heinrich-Lades-Halle (Stadthalle), Rathausplatz, Erlangen

Leitung: Professor Dr. F. P. Gall, Professor Dr. P. Hermanek, Privatdozent Dr. F. Köckerling

Auskunft und Anmeldung:

Chirurgische Universitätsklinik, Frau Scipio, Maximiliansplatz, 91054 Erlangen, Telefon (091 31) 85-35 58, Telefax (091 31) 85-46 75

### 29. Januar 1994 in Altötting

Kreiskrankenhaus Alt/Neuötting, Chirurgische Abteilung

„Altöttinger Fortbildungstagung“  
Weichteilinfektionen – Ambulantes Operieren im Krankenhaus

Leitung: Professor Dr. H. Bauer

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr

Ort: Kreiskrankenhaus Alt/Neuötting, Vinzenz-von-Paul-Straße 10, 84503 Altötting

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H. Bauer, Anschrift s. o., Telefon (0 86 71) 50 92 11

## Elektrokardiographie

### 28. bis 30. Januar 1994 in Erlangen

Sportmedizinische Abteilung der Medizinischen Klinik II mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

„EKG-Kurs für Sportärzte“

28. Januar (15 bis 19.00 Uhr)

Grundlagen der Elektrokardiographie – Das EKG in der sportärztlichen Basisuntersuchung – Ableitungsprogramme – Langzeit-EKG

29. Januar (9 bis 18 Uhr)

EKG-Befunde bei Sportaktiven mit Fallvorstellung – Das EKG des Ausdauertrainierten – Extrakardiale Einflüsse: Elektrolyte, Tagesschwankungen, Medikamente – Das EKG bei Kindern und Jugendlichen – Störungen der Reizbildung: Extrasystolien, Flimmerarrhythmien – Störungen der Erregungsleitung: Antesystolien – Indikation zur weiterführenden Diagnostik: Langzeit-EKG, Echokardiogramm, Röntgen-Thorax

30. Januar (9 bis 13 Uhr)

Belastung und Belastbarkeit – EKG-Befunde in der Erholungsphase – Koronare Herzkrankheit bei Sportaktiven – Leistung und Belastbarkeit in sportärztlicher Beurteilung

# 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, 81677 München,  
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. Nächster Termin: **München, 20. April und 14. September 1994; Nürnberg, 1. Dezember 1994.**

Anmeldung schriftlich erforderlich!

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

## Anästhesiologie

24. bis 26. Februar 1994 in Erlangen

Institut für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg

„Einführungskurs – Medizintechnik und Gerätekunde“

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

Dieser Einführungskurs ist nicht für Berufsanfänger geeignet.

Ort: Neuer Unterrichtsraum, Institut für Anästhesiologie, Maximiliansplatz 1/III (Neubau), 91054 Erlangen

Teilnahmegebühr: 510,- DM (incl. ausführlicher Kursunterlagen und Mittagessen)

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:  
Kursverwaltung, Herr Reinfels, Telefon (0 91 31) 85-69 03, Dr.-Ing. A. Obermayer, Telefon (0 91 31) 85-27 31, Sekretariat, Frau Weiß, (0 91 31) 85-36 76, Anschrift s. o., Telefax (0 91 31) 85-69 03

## Arbeitsmedizin

17. Januar 1994 in Erlangen

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

„Sick-building-Syndrom“

Leitung: Dr. P. Jahn

Beginn: 18 Uhr e. t.

Ort: Hörsaal 0.011, Kollegienhaus, Universitätsstraße 15, Erlangen

Auskunft:  
Dr. P. Jahn, Leiter des Werksärzteverbandes Nordbayern, Fischbachstraße 16, 90552 Röthenbach, Telefon (09 11) 9 57-26 66

20. Januar 1994 in München

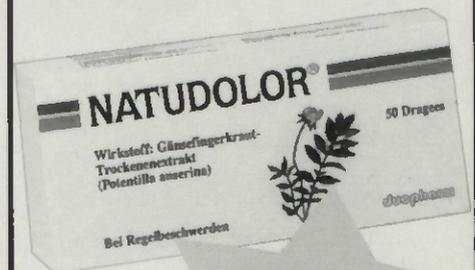
Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin, Klinikum Innenstadt der Universität München gemeinsam mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V.

Kolloquium: „Ozonwirkungen in umweltrelevanten Konzentrationen – Ergebnisse eigener Untersuchungen an vermuteten

# duopharm

Phytopharmaka zum fairen Preis

Die natürliche Alternative bei  
Dysmenorrhoe



50 Dragees  
nur  
DM 22,55

Die am höchsten dosierten  
Gänsefingerkraut-Dragees  
Deutschlands

Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: 300 mg Trockenextrakt aus Gänsefingerkraut (4,5:5,5:1) · Anwendungsgebiete: Leichte dysmenorrhoeische Beschwerden · Nebenwirkungen: Beschwerden bei bestehenden Reizmagern können verstärkt werden · Gegenanzeigen: Wechselwirkung mit anderen Mitteln: Keine bekannt · Packungsgrößen und Preise: Originalpackung mit 20 Dragees (DM 12,95), Originalpackung mit 50 Dragees (DM 22,55)

Unser Präparat zur Prävention  
von Durchblutungsstörungen:



90 Dragees  
nur  
DM 29,90

Zusammensetzung: Ein Dragee enthält: Ginkgo-trockenblättereextrakt (10:1) 40,5 mg (stand. auf 30 mg Ginkgolavonglykoside) · Anwendungsgebiete: Zur Förderung der Durchblutung · Gegenanzeigen: Nebenwirkungen und Wechselwirkungen: bisher nicht bekannt. Anrechnung von BE nicht erforderlich · Packungsgrößen und Preise: Originalpackungen mit 60 Dragees (DM 22,25), 90 Dragees (DM 29,90) und 110 Dragees (DM 38,85)

# duopharm

Duopharm GmbH · 82049 Pullach

Prinzipien der Osteosynthese im Gesichtsbereich – Kieferbereich – Rekonstruktion von Mundhöhle, Zunge und Oropharynx – Chirurgie an der Lid- und Gesichtshaut – Rhino- und Otoplastik – Gestielte Transplantate in der Nasenchirurgie

12. Februar

Praktische Übungen: Prinzipien der Osteosynthese und Grundlagen der Mikrochirurgie der Gefäß- und Nervennaht

Leitung: Professor Dr. E. Kastenbauer, Professor Dr. E. Wilmes

Ort: HNO-Klinik, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München

Teilnahmegebühr: 120,-DM mit praktischen Übungen; 80,-DM ohne praktische Übungen

Auskunft und Anmeldung:

HNO-Klinik, Frau Herzog und Frau Schieder, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 7095-3867 oder 3873

25./26. Februar 1994 in Erlangen

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

„HNO-Fortbildungsseminar“

Praktische Diagnostikkurse – Operationskurse für Nebenhöhlenchirurgie – Plastische Operationen und Tympanoplastik – Vortragsprogramm „Die ambulante Behandlung nach minimal-invasiven Kopf-Hals-Operationen“

Leitung: Professor Dr. M. E. Wigand

Ort: Klinik und Poliklinik für HNO-Kranke, Waldstraße 1, 91054 Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Professor Dr. M. Wigand, Anschrift s. o., Telefon (091 31) 85-31 41

9. bis 12. März 1994 in Erlangen

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

„Fortbildungskurs in funktionell-ästhetischer Nasenchirurgie (Aufbaukurs)“

Operationsdemonstrationen – Symposien – Anatomische Präparierübungen – Video

Leitung: Professor Dr. G. Rettinger

Ort: Klinik für HNO-Kranke, Waldstraße 1, 91054 Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

HNO-Klinik, Frau Hoffmann, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85-36 31, Telefax (0 91 31) 85-38 33

## Innere Medizin

16. bis 19. Februar 1994 in München

Hämostaseologische Abteilung der Medizinischen Klinik, Klinikum der Universität München in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung (GTH) e. V.

„Jahrestagung der GTH“

Thrombozyten: Durchflußzytometrie/Rezeptorantagonisten – Strukturanalysen von Hämostasefaktoren: Röntgenstruktur, NMR, Computer-Modelling – Aktivierungsmarker der Gerinnung/molekularbiologische Diagnostik: vor der breiten klinischen Anwendung? – Thrombolyse: mögliche/nötige Laborkontrollen – Protein C/S, Thrombomodulin: Stellenwert dieses Inhibitorsystems? – Kontaktsystem/Fibrinolyse – Thrombinhemmstoffe: Heparin, Hirudin, synthetische Inhibitoren – Onko-Hämostasologie – Hämophile: Gendiagnostik und neue therapeutische Entwicklungen – Standardisierung/Qualitätskontrolle

Workshops I – III (Anmeldung erforderlich): Thrombozyten – Hämostasediagnostik – Röntgenstrukturanalyse

Leitung: Professor Dr. W. Schramm

Ort: Kultur- und Kongreßzentrum Gasteig, Rosenheimer Straße 5, München

Teilnahmegebühr bis 15. Dezember: 250,-DM für Mitglieder; 400,-DM für Nichtmitglieder; 100,-DM für AiPs; Gebühren ab 15. Dezember: 350,-DM für Mitglieder; 500,-DM für Nichtmitglieder; 150,-DM für AiPs

Auskunft:

Hämostaseologische Abteilung der Medizinischen Klinik, Klinikum Innenstadt, Ziemsenstraße 1, 80336 München, Telefon (0 89) 51 60-22 86, Telefax (0 89) 51 60-21 48

Anmeldung:

Kongreßorganisation Interplan, Frau Bachmeier, Sophienstraße 1, 80333 München, Telefon (0 89) 59 44 92, Telefax (0 89) 59 16 10

## Kardiologie

22. Januar 1994 in Bayerisch Gmain

Rehabilitationsklinik Hochstaufen der BfA, Bayerisch Gmain

„Streßchokardiographie: Seminar und Intensivkurs“

Leitung: Dr. G. Haug

Zeit: 9.30 bis 17.30 Uhr

Ort: Streß-Echo-Labor I und II, Rehabilitationsklinik Hochstaufen, Herkommenstraße 2, 83457 Bayerisch Gmain bei Bad Reichenhall

Teilnahmegebühr: 200,-DM

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Chefartzsekretariat, Frau Schaufrecker, Anschrift s. o., Telefon (0 86 51) 7 71-1 61, Telefax (0 86 51) 7 71-3 77

## Kinderchirurgie

25. bis 27. Februar 1994 in Bad Gögging

Kinderchirurgische Klinik im Dr. von Haverschen Kinderspital der Universität München, Arbeitsgruppe Kindertraumatologie „Intramedulläre Osteosynthesen im Kindesalter“

Geschichte intramedullärer Osteosyntheseverfahren und ihre Anwendung im Kindesalter – Neue intramedulläre Verfahren im Kindesalter (Grundlagen, Biomechanik, Instrumente) – Die elastisch stabile Markraumschienung bei Schafffrakturen (Standardindikationen) – Besondere Indikationen: Radiusköpfchen-, Monteggia-,

## Fortbildungsveranstaltungen der Bundesärztekammer

12. bis 15. Januar 1994 in Köln

18. Interdisziplinäres Forum „Fortschritt und Fortbildung in der Medizin“

5. bis 10. September 1994 in Würzburg

Fortbildungsseminar und Fachsymposium für ärztliche Fortbildungsdozenten „Problemorientiertes Lernen“

17. bis 23. Oktober 1994 in Augsburg

4. Augsburger Seminarkongreß und 23. Zentralkongreß für die Fachberufe im Gesundheitswesen zusammen mit dem 85. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin

11./12. November 1994 in Berlin

4. Forum „Gesundheit und Umwelt“

Auskunft: Bundesärztekammer, Dezernat Fortbildung, Postfach 41 0220, 50862 Köln, Telefon (0221) 4004-214 und 222 bis 224

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

Leitung: Professor Dr. W. Hilmer

Ort: Hörsaal, Sportzentrum, Gebbertstraße 123, 91052 Erlangen

Teilnahmegebühr: 125,- DM

Letzter Anmeldetermin: 21. Januar

Auskunft und Anmeldung:

Sportmedizinische Abteilung, Frau Bergmann, Maximiliansplatz 1, 91054 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-37 02 (15 bis 16 Uhr)

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

27. Januar 1994 in München

I. Frauenklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

Abendkolloquium der Frauenklinik: „Verantwortlichkeit des Geburtshelfers für kindliche Hirnschäden?“

Leitung: Professor Dr. G. Kindermann, Professor Dr. M. Stauber

Beginn: 19.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Frauenklinik, Maistraße 11, 80337 München

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Frauenklinik, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60-0

## Gastroenterologie

15. Januar 1994 in Würzburg

Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg

Seminar: „Neue bereits etablierte und experimentelle Therapieverfahren in der Gastroenterologie und Hepatologie“

Leitung: Professor Dr. K. Wilms, Professor Dr. J. Mössner

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Medizinische Universitätsklinik, Klinikstraße 8, 97070 Würzburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Medizinischen Poliklinik, Frau Nickel, Anschrift s. o., Telefon (09 31) 31-4 34, Telefax (09 31) 13391

18. Januar 1994 in Regensburg

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Klinikum der Universität Regensburg und II. Medizinische Klinik des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Regensburg  
Regensburger Gastroenterologengespräch: „Helicobacter pylori und Ulcus pepticum“

Bayerisches Ärzteblatt 12/93

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

Zeit: 19.30 bis 22 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung:

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, Oberarztsekretariat, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Telefon (09 41) 9 44-70 14

12. März 1994 in Regensburg

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Regensburg, II. Medizinische Klinik

Tagung: „Praktische Gastroenterologie und Hepatologie“

Chronische Pankreatitis – Refluxösophagitis

Leitung: Professor Dr. K. H. Wiedmann

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Hotel Ramada, Bamberger Straße 28, 93059 Regensburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. K. H. Wiedmann, Prüfeninger Straße 86, 93049 Regensburg, Telefon (09 41) 3 69-4 25, Telefax (09 41) 3 69-3 79s

## Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

11. Februar 1994 in München

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenranke der Universität München im Klinikum Großhadern in Zusammenarbeit mit der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenranke, Landeskrankenanstalten Salzburg

„Kurs für Allergologie und Endoskopie“

Leitung: Professor Dr. E. Kastenbauer, München, Professor Dr. K. Albegger, Salzburg

Zeit: 8.30 bis 16.30 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München

Teilnahmegebühr: 120,-DM mit praktischen Übungen; 80,-DM ohne praktische Übungen

Auskunft und Anmeldung:

HNO-Klinik, Frau Herzog und Frau Schieder, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-38 67 oder 38 73

12. bis 16. Februar 1994 in München

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

„Kurs für Plastische und Ästhetische Chirurgie im Gesichts- und Halsbereich mit Live-Demonstrationen“

# duopharm

Unsere Preise für die Echinacea-Verordnung



100 ml  
nur  
DM 16,00

Echiherb Tropfen

**Zusammensetzung:** 100 g enthalten: 800 g Auszug aus frischem Purpurosonnenhutkraut (0,9 - 1,1:1), Ansatzmittel: Gereinigtes Wasser, 200 g Ethanol 96% · **Anwendungsgebiete:** Unterstützende Behandlung rezidivierender Infekte im Bereich der Atemwege und der ableitenden Harnwege · **Gegenanzeigen:** Progrediente Systemerkrankungen wie Tuberkulose, Leukosen, Kollagenosen, multiple Sklerose. Bekannte Allergien gegen Korbblütler. Aufgrund nicht ausreichend vorliegender Erfahrungen sollte dieses Arzneimittel nicht bei Schwangerschaft angewendet werden. Wegen der nicht ausreichend vorliegenden Untersuchungen mit diesem Arzneimittel bei Kindern bis zu 6 Jahren soll das Arzneimittel in dieser Altersgruppe nicht angewendet werden. **Hinweis:** Leber- und Alkoholranke sollten den Alkoholgehalt beachten. · **Nebenwirkungen:** In Einzelfällen ist das Auftreten einer Überempfindlichkeitsreaktion mit Hautsymptomatik und protabierter Schockwirkung beschrieben worden. · **Wechselwirkung mit anderen Mitteln:** Keine bekannt. Das Präparat enthält 2l Vol.-% Alkohol · **Packungsgrößen und Preise:** Originalpackung mit 100 ml Lösung (DM 16,00)



40 Tabletten  
nur  
DM 22,55

Echiherb Tabletten

**Zusammensetzung:** 1 Tablette enthält: 143 mg Trockenpräparat aus frischem Purpurosonnenhutkraut (Echinacea purpurea herba) 20-25:1. **Anwendungsgebiete:** Unterstützende Behandlung wiederkehrende Infekte im Bereich der Atemwege. Dauer der Anwendung: Nicht länger als 8 Wochen. · **Gegenanzeigen:** Progrediente Systemerkrankungen wie Tuberkulose, Leukosen, Kollagenosen, Multiple Sklerose. Arzneimittel sorgfältig und für Kinder unzugänglich aufbewahren. · **Hinweis für Diabetiker:** 1 Tablette entspricht 0,03 BE. · **Packungsgrößen und Preise:** Originalpackung mit 40 Tabletten (DM 22,55)

# duopharm

Phytopharmaka zum fairen Preis

Duopharm GmbH · 82049 Pullach

arthroskopisch) – Mit anatomischen Präparationen und operativen Eingriffen (offen und arthroskopisch) am frischen Kniepräparat und Videoübertragung aus dem Operationssaal

Leitung: Professor Dr. E. Hipp, Dr. W. Plötz

Ort: Kursräume, Orthopädische Klinik, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 81675 München

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. H. Weinhart, Dr. J. Träger, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40-22 86

4./5. Februar

„Orthopädisches Skiseminar“

Konservative Therapie von Wintersportverletzungen

Leitung: Professor Dr. E. Hipp

Ort: Hörsaal A, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 81675 München

Auskunft und Anmeldung:

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

## Phoniatrie und Pädaudiologie

2. bis 5. März 1994 in Erlangen

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

„Erlanger Blockkurs für Phoniatrie und Pädaudiologie“

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

Leitung: Professor Dr. Dr. U. Eysholdt

Ort: HNO-Klinik, Abteilung Phoniatrie und Pädaudiologie, Bohlenplatz 19 - 21, 91054 Erlangen

Begrenzte Teilnehmerzahl

Teilnahmegebühr: 450,- DM; 200,- DM für praktische Übungen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozentin Dr. U. Pröschel, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85-38 13 oder 31 46, Telefax (0 91 31) 85-92 72

## Psychiatrie

Wintersemester 1993/94 in München

Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Klinisches Institut

„Kolloquien im Wintersemester 1993/94“

14. Dezember

β-Amyloid precursor, microglia and Alzheimer's disease

11. Januar

Die psychosoziale Integration operierter Transsexueller

18. Januar

Struktur und Funktion von Kalziumkanälen

25. Januar

Hormonabhängige Hirntumore

1. Februar

Pathogenetische Aspekte virusinduzierter zentralnervöser Krankheitsprozesse

8. Februar

The gating of changes in growth and function of pituitary cells by the ligand dependent and independent steroid receptor

15. Februar

Blood-brain-barrier peptide

22. Februar

Rezeptoren und Membranproteine für die zentralnervöse Erregungsübertragung

Beginn: jeweils 17 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal, Klinisches Institut, Max-Planck-Institut, Kraepelinstraße 2, 80804 München

Auskunft:

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

## Radiologische Diagnostik

25. bis 27. Februar 1994 in Nürnberg

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie im Klinikum Nürnberg „Nürnberger Tage für Radiologische Diagnostik“

Digitale Techniken zur interventionellen Radiologie: Gefäßerkrankungen – Ergänzende Maßnahmen und Nachbehandlung – Sekundärprophylaxe nach PTA

Leitung: Professor Dr. E. Zeitler

Zeit: 25. Februar, 9 bis 18.30 Uhr; 26. Februar, 8.30 bis 18.30 Uhr; 27. Februar, 8.30 bis 13.30 Uhr

Ort: Hotel Maritim, Frauentorgraben 11 - 13, Nürnberg

Teilnahmegebühr: 250,- DM; 150,- DM für Assistenten; 100,- DM Tageskarte; 50,- DM für AiPs

Auskunft und Anmeldung:

Frau Dr. E.-I. Richter, Flurstraße 17, 90419 Nürnberg, Telefax (09 11) 3 98-20 73

## Rheumatologie

12. Januar 1994 in Regensburg

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin 1, Rheumatologie/Klinische Immunologie im Klinikum der Universität Regensburg in Zusammenarbeit mit dem Rheumazentrum Bad Abbach

Rheumatologisches Kolloquium: „Patientenschulung und andere psychologische Hilfen bei der rheumatoiden Arthritis“

Leitung: Professor Dr. B. Lang

Zeit: 17.30 bis 19 Uhr

Ort: Seminarraum, Medizinische Klinik 1, Ebene 3, B 2, Raum 59, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. B. Lang, Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44-70 17, oder Koordinationsbüro Rheumazentrum Bad Abbach, Telefon (0 94 05) 18-24 27

## Sonographie

14. bis 16. Januar 1994 in Bayreuth

Reha-Zentrum Roter Hügel, Orthopädische Abteilung

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“

Nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

14. bis 16. Januar

Grundkurs (incl. Säuglingshüfte)

18. bis 20. Februar

Aufbaukurs

25./26. März

Abschlußkurs

5. Februar (9 bis 18 Uhr)

Refresherkurs mit Workshop Schultergelenk

Leitung: R. Köck

Beginn: jeweils Freitag 15 Uhr

Ort: Reha-Zentrum Roter Hügel, Jakob-Herz-Straße 1, 95445 Bayreuth

## Veranstaltungen des Bayerischen Sportärztesverbandes

Interessenten können die Gesamtübersicht für 1994 (für die Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ anerkannt) gegen Einsendung eines adressierten und mit 1,- DM frankierten Briefumschlages (DIN A 6) anfordern bei:

Bayerischer Sportärztesverband, Nymphenburger Straße 81/IV, 80636 München

suprakondyläre Frakturen, Zysten – Fehler, Grenzen und Alternativen

Leitung: Privatdozent Dr. H.-G. Dietz

Ort: Kursaal, Bad Gögging bei Regensburg

Letzter Anmeldetermin: 15. Januar

Auskunft und Anmeldung:

Dr. P. Schmittenbecher, Lindwurmstraße 4, 80337 München

## Laboratoriumsmedizin

### 18. Januar 1994 in München

Institut für Klinische Chemie der Universität München im Klinikum Großhadern

Kolloquium: „Bedeutung von tumorassoziierten Proteasen für Invasion und Metastasierung“

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

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal V, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München

Auskunft:

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

## Nervenheilkunde

### Wintersemester 1993/94 in Erlangen

Psychiatrische Klinik und Neurologische Klinik mit Polikliniken der Universität Erlangen-Nürnberg

„Fortbildungsveranstaltungen im Wintersemester 1993/94“

14. Dezember

Fallvorstellung der Neurologischen Klinik

11. Januar

The assessment of activities of daily living

18. Januar

SPECT in der Hirndiagnostik

25. Januar

Der Angstpatient und sein Partner

1. Februar

HWS-Schleudertrauma

8. Februar

Neurobiologie des Schlafentzugs

22. Februar

In-vitro-Untersuchungen am nervus suralis bei Polyneuropathien

Beginn: jeweils 16 Uhr c. t.

Ort: Kleiner Hörsaal, Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen

Anmeldung nicht erforderlich

Auskunft:

Sekretariat Professor Dr. D. Claus, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85-45 31

Bayerisches Ärzteblatt 12/93

## Neurologie

### Wintersemester 1993/94 in München

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

„Neurobiologische Kolloquien“

16. Dezember

Ethische Fragen in der Neurochirurgie

13. Januar

Magnetization transfer imaging: Indications in demyelinating diseases

27. Januar

Veränderungen im mitochondrialen Energiestoffwechsel bei Basalganglienerkrankungen (Dystonie, Morbus Parkinson)

3. Februar

Molekulare Aspekte der immunbedingten Polyneuropathien

10. Februar

Reflexionen über die Gliom-Chirurgie

17. Februar

Molekulargenetische Aspekte mitochondrialer und nukleärer DNS-Mutationen bei Morbus Parkinson: Untersuchungen an histologisch gesicherten Fällen

24. Februar

Neurotransmitterfunktion und Toxizität von Stickoxid

Beginn: jeweils 18 Uhr c. t.

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

Anmeldung nicht erforderlich

### Wintersemester 1993/94 in München

Neurologische Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern

Seminarreihe: „Sinnessysteme und Motorik“

11. Januar

The role of the cerebellum in the adaptive control of saccadic accuracy

8. Februar

Der Gaumensegeltremor als Modell für den Tremor beim Menschen

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

Ort: Neurologische Klinik, Konferenzraum II, Direktionstrakt Flur GH, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München

Anmeldung nicht erforderlich

### 25. Januar 1994 in München

Neurologische Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern

Neuroinfektiologisches Kolloquium: „Neurochirurgische Therapie von Hirnabszessen“

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Neurologische Klinik, Konferenzraum II, Direktionstrakt Flur GH, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München

Anmeldung nicht erforderlich

## Onkologie

### 20. Januar 1994 in Oberaudorf

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

„Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen“

Leitung: Privatdozent Dr. Ch. Clemm, Professor Dr. H. Ehrhart

Beginn: 14 Uhr s. t.

Ort: Konferenzraum, Klinik Bad Trissl, Bad Trissl-Straße 73, 83080 Oberaudorf

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Anschrift s. o., Telefon (0 80 33) 2 02 85, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

### 19. Februar 1994 in Nürnberg

Klinikum Nürnberg, 5. Medizinische Klinik, Institut für Medizinische Onkologie und Hämatologie

„Therapeutische Begleitung und Betreuung im letzten Lebensabschnitt – Palliativtherapie bei Terminalerkrankten“

Leitung: Professor Dr. U. Brunsch, Professor Dr. W. M. Gallmeier, Dr. H. Kappauf

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Aula, Wilhelm-Löhe-Schule, Deutschherrnstraße 10, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der 5. Medizinischen Klinik, Frau Dobrowolski, Telefon (09 11) 3 98-30 53 (9 bis 12 Uhr), Dr. H. Kappauf, Telefon (09 11) 3 98-30 60 (nachmittags), Telefax (09 11) 3 98-30 58, Flurstraße 17, 90340 Nürnberg

## Orthopädie

### 26. bis 28. Januar und 4./5. Februar 1994 in München

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

26. bis 28. Januar

„Arthroskopie- und Bandkurs“

Techniken der Kniegelenksarthroskopie und Kreuzbandrekonstruktion (offen und

**3. bis 6. März und 24. bis 27. März 1994  
in München**

Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

„Seminare für Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin“

Nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

3. bis 6. März

Grundkurs

24. bis 27. März

Aufbaukurs

Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller

Beginn: 8.45 Uhr

Ort: Hörsaal und Kursräume, Medizinische Poliklinik, Pettenkoferstraße 8 a, 80336 München

Teilnahmegebühr: Grund- und Aufbaukurs je 835,- DM; Ermäßigung für AiPs: 635,- DM

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):

Ultraschallabteilung der Medizinischen Poliklinik, Frau Beinstingl, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60-34 75, Telefax (0 89) 51 60-44 85

**17. bis 19. März und 21. bis 25. März 1994  
in Würzburg**

Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg

„Ultraschalldiagnostik auf dem Gebiet der Inneren Medizin“

Nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

17. bis 19. März  
Abschlußkurs

21. bis 25. März  
Grundkurs

Leitung: Dr. M. Jenett

Zeit: täglich 9 bis 18 Uhr

Ort: Hörsaal, Medizinische Poliklinik, Klinikstraße 8, 97070 Würzburg

Teilnahmegebühr: Abschlußkurs: 400,- DM (AiPs: DM 200,-); Grundkurs: 700,- DM (AiPs: 400,- DM)

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. M. Jenett, Anschrift s. o., Telefon (09 31) 31-4 46

**19./20. März 1994 in Erlangen**

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

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

Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

Leitung: Privatdozent Dr. H. Iro

Ort: HNO-Universitätsklinik, Waldstraße 1, 91054 Erlangen

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. H. Iro, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85-37 92, Telefax (0 91 31) 85-38 33

**Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin**

**1. Sozialmedizin:**

Weiterbildung für die Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“

**Sozialmedizinischer Aufbaukurs (Teil 1): 17. bis 28. Januar 1994**

**Sozialmedizinischer Aufbaukurs (Teil 2): 21. November bis 2. Dezember 1994**

Die Weiterbildungskurse sind gebührenpflichtig – pro 2-Wochen-Kurs 450,- DM zuzüglich 50,- DM Anmeldegebühr.

**2. Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin:**

Weiterbildung für die Erlangung der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ bzw. der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“

**A-Kurs: 21. Februar bis 18. März 1994**

**B-Kurs: 6. Juni bis 1. Juli 1994**

**C-Kurs: 26. September bis 21. Oktober 1994**

Die Weiterbildungskurse sind gebührenpflichtig – pro 4-Wochen-Kurs 900,- DM zuzüglich 50,- DM Anmeldegebühr.

Für die Teilnahme wird um rechtzeitige schriftliche Anmeldung gebeten.

Tagungsort: Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin, Pfarrstraße 3, München

Zimmerbestellungen: Verkehrsamt der Stadt München, Postfach, 80313 München, Telefon (089) 239 11

Auskunft: Bayerische Akademie für Arbeits- und Sozialmedizin, Pfarrstraße 3, 80538 München, Telefon (089) 21841

**Aus der Pharma-Industrie**

**Kopfschmerz-Literatur**

Die dreimal jährlich erscheinende Literaturbroschüre „Kopfschmerz-News“, eine Serviceleistung des Kopfschmerz-Forums mit Unterstützung von Glaxo GmbH, Hamburg, kann kostenlos bezogen werden von: Kopfschmerz-Forum, Postfach 15 03 22, 60063 Frankfurt/M.

**Poster „Das Anlegen des  
Langzeit-EKGs“**

Die Bristol Myers Squibb, München, hat ein Poster „Das Anlegen des Langzeit-EKGs“ herausgebracht, das Schritt für Schritt den schwierigen Arbeitsgang anhand leicht verständlicher Abbildungen erklärt.

Das Poster kann vom interessierten Arzt kostenlos bei Bristol Arzneimittel, Sotalax®-Service, Volkartstraße 83, 80636 München, angefordert werden.

**Herz-Kreislauf-Erkrankungen:  
Risikotest und Broschüre für  
Patienten**

Um den Arzt bei der Sensibilisierung und Beratung des Patienten zu unterstützen, bietet E. Merck jetzt einen Risikotest „Kennen Sie Ihr Risiko?“ zusammen mit einer Patientenbroschüre „Kennen Sie Ihre Chance?“ zum Thema Herz-Kreislauf-Erkrankungen an.

Der Zwei-Minuten-Selbsttest, der im Wartezimmer ausliegt, wird während des Wartens vom Patient ausgefüllt. Der ausgefüllte Risikotest wird dem Arzt übergeben, der das Ergebnis bespricht. Als Ergänzung zur Beratung erhält der Patient die Broschüre. Sie klärt über die Risikofaktoren auf, die Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachen und zeigt, wie man sie vermindert.

Broschüre und Test werden über den Außendienst der E. Merck, Darmstadt, abgegeben.

Teilnahmegebühr: jeweils 550,- DM; für Assistenten 440,- DM; Refresherkurs 250,- DM

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der Orthopädischen Abteilung, Frau Oeros, Anschrift s. o., Telefon (09 21) 3 09-3 31

---

## 21. Januar 1994 in München

Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung

„Seminar der Doppler-Echokardiographie“ Vortragsveranstaltung mit Videodemonstration

Leitung: Dr. C. Kirscheneder, Dr. W. Scheinplflug, Privatdozent Dr. W. Zwehl

Zeit: 9 bis ca. 18 Uhr

Ort: Hörsaal, Krankenhaus für Naturbeilweisen (Klinikgelände des Städtischen Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 81545 München

Begrenzte Teilnehmerzahl, telefonische Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Anschrift s. o., Telefon (089) 62 10-3 94

---

## 21. bis 23. Januar 1994 in München

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten 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

Beginn: 21. Januar, 15 Uhr; Ende: 23. Januar, 13 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 81377 München

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat, Frau Harrer, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-29 90

---

## 27. bis 30. Januar 1994 in Füssen

Kreiskrankenhaus Füssen, Innere Abteilung

„Seminar für Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin“

Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

Bayerisches Ärzteblatt 12/93

Leitung: Professor Dr. H. Kremer

Ort: Kreiskrankenhaus Füssen, Stadtbleiche 1, 87629 Füssen

Teilnahmegebühr: 500,- DM; für AiPs 300,- DM

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Professor Dr. H. Kremer, Anschrift s. o., Telefon (0 83 62) 50 0-3 66

---

## 2. bis 5. Februar 1994 in Regensburg

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

„Internistische Sonographie“

Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10.2.1993

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

Beginn: 2. Februar, 10 Uhr; Ende: 5. Februar, 12 Uhr

Ort: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Straße 86, 93049 Regensburg

Teilnahmegebühr: 700,- DM

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat der I. Medizinischen Klinik, Anschrift s. o., Telefon (09 41) 3 69-3 01

---

## 18./19. Februar 1994 in Bayreuth

Nervenkrankenhaus Bayreuth des Bezirks Oberfranken, Neurologische Klinik

„Ultraschall-Doppler-Sonographie der hirnversorgenden Gefäße“

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

Leitung: Dr. N. Skiba

Beginn: 18. Februar, 10 Uhr; Ende: 19. Februar, 16 Uhr

Ort: Nervenkrankenhaus, Cottenbacherstraße 23, 95445 Bayreuth

Teilnahmegebühr: 500,- DM

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Dr. N. Skiba, Telefon (09 21) 2 83-5 75 oder Sekretariat der Neurologischen Klinik, Anschrift s. o., Telefon (09 21) 2 83-5 44

---

## 25. bis 27. Februar 1994 in München

Medizinische Klinik III der Universität München im Klinikum Großhadern

„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin“

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

Leitung: Dr. G. Brehm

Beginn: 25. Februar, 13 Uhr; Ende: 27. Februar, 14 Uhr

Ort: Hörsaaltrakt, Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 81377 München

Teilnahmegebühr: 440,- DM

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Sonographie Medizinische Klinik III, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-25 11, Telefax (0 89) 70 95-88 75

---

## 26./27. Februar 1994 in München

Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

„Sonographieseinare der Weichteile und Gelenke“

Nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

26./27. Februar

Grundkurs (ohne Säuglingshüfte)

19./20. März

Aufbaukurs

10./11. Dezember

Abschlußkurs

Leitung: Dr. H. Kellner

Beginn: 8.45 Uhr

Ort: Hörsaal und Kursräume, Medizinische Poliklinik, Pettenkoferstraße 8 a, 80336 München

Teilnahmegebühr: Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs jeweils 400,- DM; Ermäßigung für AiPs: 350,- DM pro Kurs

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (schriftlich):

Ultraschallabteilung der Medizinischen Poliklinik, Frau Beinstingl, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60-34 75, Telefax (0 89) 51 60-44 85

---

## 2. bis 5. März 1994 in München

Kinderchirurgische Klinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München

„Einführungskurs in die abdominelle Sonographie des Kindes“

Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

Leitung: Privatdozent Dr. St. Kellnar, Dr. A. Trammer, Dr. A. Heger

Ort: Großer Hörsaal, Haunersches Kinderspital, Lindwurmstraße 4, 80337 München

Teilnahmegebühr: 500,- DM

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung:

Privatdozent Dr. St. Kellnar, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60-31 45, Telefax (0 89) 51 60-47 26

# Allgemeine Fortbildung

## Fortbildungsveranstaltungen des Ärztlichen Kreisverbandes Regensburg

AiP-geeignet

12. Januar 1994 (19 Uhr)  
Der Myokardinfarkt: Akutversorgung
23. Februar 1994 (19 Uhr)  
Untere intestinale Blutungen
16. März 1994 (19 Uhr)  
Herzchirurgie in Regensburg - Rückblick,  
Standort, Perspektiven
23. April 1994 (9.30 bis 15.30 Uhr)  
Fortbildung für Ärzte und Arzthelferinnen  
Thema: Der Notfall in der Praxis - eine  
Herausforderung an das Praxisteam  
Begrenzte Teilnehmerzahl - Teilnahme-  
gebühr: 50,- DM für Ärzte; 20,- DM für  
Arzthelferinnen
18. Mai 1994 (19 Uhr)  
Therapie der Varikosis: aktueller Stand
15. Juni 1994 (19 Uhr)  
Rationelle Schilddrüsendiagnostik und  
-therapie
- Ort: jeweils Ärztehaus Oberpfalz, Yorck-  
straße 15, Regensburg

Auskunft:  
Dr. M. Braun, Talstraße 7, 92152 Nittendorf,  
Telefon (0 94 04) 49 44

## Kurse zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz (Röntgendiagnostik) nach der RÖV

- Veranstalter: Klinikum Fürth - Radiologi-  
sches Institut
- 28./29. Januar und 4./5. Februar 1994  
Grundkurs
- 18./19. und 25./26. März 1994  
Spezialkurs

Auskunft:  
ARGE zur Förderung des Strahlen- und  
Umweltschutzes, Haimburg 27, 92346 Berg,  
Telefon (0 91 89) 8 17, Telefax (0 91 89) 76 85

## Balint-Gruppe

Halboffene kontinuierliche Balint-Gruppe  
im Raum Bayerischer Untermain nimmt  
noch Interessenten auf. Weiterbildungs-  
ermächtigung liegt vor. - Blockgruppe an  
Samstagen nach Vereinbarung.

Auskunft:  
Dr. A. Eisen, Schwabenstraße 25, 63906 Er-  
lenbach a. M., Telefon (0 93 72) 7 23 95

Bayerisches Ärzteblatt 12/93

## Progressive Relaxation - Tiefenentspannung nach Jacobson

- Veranstalter: Ärztlicher Arbeitskreis für  
Progressive Relaxation
14. bis 16. Januar 1994 in München  
Leitung: Dipl.-Psych. Helga Haisch, Ärztin
18. bis 20. Februar 1994 in Würzburg  
Leitung: Dipl.-Psych. Helga Haisch, Ärztin
25. bis 27. Februar 1994 in München  
Leitung: Dipl.-Psych. Monika Kattenbeck
- Zeit: jeweils 8 Doppelstunden  
Teilnahmegebühr: jeweils 390,- DM
- Die Gruppen sind anrechenbar für die Wei-  
terbildungsgänge Psychotherapie/Psycho-  
analyse (LÄK) und Psychosomatische  
Gundversorgung (KV)
- Auskunft:  
Ärztlicher Arbeitskreis für Progressive Re-  
laxation, Barerstraße 50/II, 80799 München,  
Telefon (0 89) 2 80 08 36 oder 2 80 21 20

## Seminare des Fort- und Weiter- bildungsinstituts Ichenhausen

- April 1994  
Wochenendseminar: Rehabilitation heute
23. bis 25. April 1994  
Bewußtheit durch Bewegung - Die Felden-  
kraismethode in der neurologischen Reha-  
bilitation - Selbsterfahrung und Reflektionen  
aus therapeutischer Sicht
1. bis 8. Juli 1994 (Teil I) und 22. bis 28. Okto-  
ber 1994 (Teil II)  
Bobath-Grundkurs - Erwachsene Hemi-  
plegiepatienten
- Ort: jeweils Fort- und Weiterbildungsinsti-  
tut Ichenhausen, Krumbacher Straße 45,  
89335 Ichenhausen

Auskunft und Anmeldung:  
Frau Unger, Anschrift s. o., Telefon (08223)  
405-0 oder 405-580

## Lindauer Psychotherapiewochen

- vom 17. bis 29. April 1994
- Leitung: Dr. P. Buchheim, Professor Dr.  
M. Cierpka, Dr. T. Seifert
- Thema: Spielregeln in der Psychotherapie -  
Konflikte in der Triade (Liebe - Begehren  
- Eifersucht)
- Auskunft:  
Sekretariat der Lindauer Psychotherapie-  
wochen, Schillerstraße 17/IV, 80336 Mün-  
chen, Telefon (0 89) 59 55 65

## Kurse zur Erlangung der Zusatz- bezeichnung Naturheilverfahren in Bad Wörishofen

- Veranstalter: Kneippärztebund e. V. in  
Zusammenarbeit mit der Bayerischen Lan-  
desärztekammer
- Leitung: Professor Dr. H.-D. Hentschel
- Kursblock 1**  
24. bis 28. Januar 1994 (Kurs 1)  
31. Januar bis 4. Februar 1994 (Kurs 2)  
7. bis 11. Februar 1994 (Kurs 3)  
14. bis 18. Februar 1994 (Kurs 4)
- Kursblock 2**  
11. bis 15. April 1994 (Kurs 1)  
18. bis 22. April 1994 (Kurs 2)  
2. bis 6. Mai 1994 (Kurs 3)  
9. bis 13. Mai 1994 (Kurs 4)
- Kursblock 3**  
30. Mai bis 3. Juni 1994 (Kurs 1)  
6. bis 10. Juni 1994 (Kurs 2)  
13. bis 17. Juni 1994 (Kurs 3)  
20. bis 24. Juni 1994 (Kurs 4)
- Kursblock 4**  
26. bis 30. September 1994 (Kurs 1)  
3. bis 7. Oktober 1994 (Kurs 2)  
10. bis 14. Oktober 1994 (Kurs 3)  
17. bis 21. Oktober 1994 (Kurs 4)
- Kursblock 5**  
14. bis 18. November 1994 (Kurs 1)  
21. bis 25. November 1994 (Kurs 2)  
28. November bis 2. Dezember 1994 (Kurs 3)  
5. bis 9. Dezember 1994 (Kurs 4)
- Teilnahmegebühr: 400,- DM pro Kurs

Auskunft und Anmeldung:  
Kneippärztebund, Postfach 14 36, 86817 Bad  
Wörishofen, Telefon (0 82 47) 70 01, Telefax  
(082 47) 81 31

## Kurse „Sonographie der Stütz- und Bewegungsorgane“ in München

- gemäß § 6 KBV-Richtlinien
- Veranstalter: Münchner Arbeitsgruppe  
orthopädische Sonographie
- Leitung: Dr. N. Hien, Dr. W. Heltzel
4. bis 6. März 1994: Grundkurs
30. September bis 2. Oktober 1994: Aufbau-  
kurs
- 25./26. November 1994: Abschlußkurs
- Refresherkurse „Sonographie der Säug-  
lingshüfte“ nach Vereinbarung
- Teilnahme nur nach Voranmeldung!
- Auskunft und Anmeldung:  
Frau Völkl, Friedrichshafener Straße 11,  
81243 München, Telefon (0 89) 8 34 40 25

# Änderung der gesetzlichen Kündigungsfristen von Praxismitarbeitern

Der Gesetzgeber hat im Oktober 1993 mit sofortiger Wirkung die Kündigungsfristen von Arbeitern und Angestellten neu geregelt und vereinheitlicht. Der für die ärztlichen Arbeitgeber relevante Passus aus dem „Bürgerlichen Gesetzbuch“ ist nachfolgend abgedruckt:

(1) Das Arbeitsverhältnis eines Arbeiters oder eines Angestellten (Arbeitnehmers) kann mit einer Frist von vier Wochen zum Fünfzehnten oder zum Ende eines Kalendermonats gekündigt werden.

(2) Für eine Kündigung durch den Arbeitgeber beträgt die Kündigungsfrist, wenn das Arbeitsverhältnis in dem Betrieb oder Unternehmen

1. zwei Jahre bestanden hat, einen Monat zum Ende eines Kalendermonats,
2. fünf Jahre bestanden hat, zwei Monate zum Ende eines Kalendermonats,
3. acht Jahre bestanden hat, drei Monate zum Ende eines Kalendermonats,
4. zehn Jahre bestanden hat, vier Monate zum Ende eines Kalendermonats,
5. zwölf Jahre bestanden hat, fünf Monate zum Ende eines Kalendermonats,
6. fünfzehn Jahre bestanden hat, sechs Monate zum Ende eines Kalendermonats,
7. zwanzig Jahre bestanden hat, sieben Monate zum Ende eines Kalendermonats.

Bei der Berechnung der Beschäftigungsdauer werden Zeiten, die vor der Vollendung des fünfundzwanzigsten Lebensjahres des Arbeitnehmers liegen, nicht berücksichtigt.

(3) Während einer vereinbarten Probezeit, längstens für die Dauer von sechs Monaten, kann das Arbeitsverhältnis mit einer Frist von zwei Wochen gekündigt werden.

(4) Von den Absätzen 1 bis 3 abweichende Regelungen können durch Tarifvertrag vereinbart werden. Im Geltungsbereich eines solchen Tarifvertrages gelten die abweichenden

tarifvertraglichen Bestimmungen zwischen nicht-tarifgebundenen Arbeitgebern und Arbeitnehmern, wenn ihre Anwendung zwischen ihnen vereinbart ist.

(5) Einzelvertraglich kann eine kürzere als die in Absatz 1 genannte Kündigungsfrist nur vereinbart werden,

1. wenn ein Arbeitnehmer zur vorübergehenden Aushilfe eingestellt ist;

dies gilt nicht, wenn das Arbeitsverhältnis über die Zeit von drei Monaten hinaus fortgesetzt wird;

2. wenn der Arbeitgeber in der Regel nicht mehr als zwanzig Arbeitnehmer ausschließlich der zu ihrer Berufsbildung Beschäftigten beschäftigt und die Kündigungsfrist vier Wochen nicht unterschreitet. Bei der Feststellung der Zahl der beschäftigten Arbeitnehmer sind nur Arbeitnehmer zu berücksichtigen, deren regelmäßige Arbeitszeit wöchentlich zehn Stunden oder monatlich fünfundvierzig Stunden übersteigt.

Die einzelvertragliche Vereinbarung längerer als der in den Absätzen 1 bis 3 genannten Kündigungsfristen bleibt hiervon unberührt.

(6) Für die Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitnehmer darf keine längere Frist vereinbart werden als für die Kündigung durch den Arbeitgeber.

## Praxisvertretung

### Neue Regeln ab 1. Januar 1994

Ab 1. Januar 1994 darf sich der niedergelassene Vertragsarzt grundsätzlich nur noch durch einen anderen Vertragsarzt oder durch einen Arzt vertreten lassen, der entweder **Facharzt** oder zumindest berechtigt ist, die Bezeichnung „**praktischer Arzt**“ zu führen. Hiervon können in besonderen Fällen Ausnahmen gemacht werden.

Um solche Ausnahmen handelt es sich in der Regel, wenn

- die Vertretung in der Wahrnehmung des organisierten Notfalldienstes erfolgt, oder
- die Vertretung kurzfristig (höchstens bis zu einer Woche dauernd), im Krankheits- bzw. Urlaubsfall oder wegen Teilnahme an ärztlicher Fortbildung oder einer Wehrübung erfolgt.

Weitere Ausnahmen können im Einzelfall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle abgestimmt werden.

Für die bislang praktizierten kollegialen Vertretungen der bereits niedergelassenen Vertragsärzte untereinander ergeben sich keine Veränderungen. Das bedeutet insbesondere, daß der bereits niedergelassene Vertragsarzt ohne abgeschlossene Weiterbildung in einem Gebiet zum Beispiel den Allgemeinarzt nach wie vor vertreten kann.

Fachärzte sollen sich gemäß § 1 Abs. 10 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns allerdings auch weiterhin nur durch Ärzte des gleichen Gebietes vertreten lassen. Der Arzt, der sich vertreten lassen will, hat sich darüber zu vergewissern, daß die Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Vertretung in der Person des Vertreters erfüllt sind.

Ärztinnen und Ärzte können sich bei Interesse an die Vertretervermittlung der Bayerischen Landesärztekammer, Telefon (089) 41 47-2 67, oder an die Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wenden.

## Bundesverdienstkreuz für Ernst Roemer

Ernst Roemer, ehemaliger Chefredakteur des „Deutschen Ärzteblattes“ und ständiger Mitarbeiter des „Bayerischen Ärzteblattes“, Köln, wurde mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet. Das Bundesverdienstkreuz wurde Ernst Roemer vor allem in Anerkennung seiner Verdienste um die gesundheitspolitische und die medizinisch-wissenschaftliche Berichterstattung sowie die Förderung der Beziehungen zwischen Gesundheitspolitik und Medizin einerseits und Journalisten andererseits verliehen.

## Hilfsfonds für HIV-infizierte Opfer durch Blut- und Blutplasmapräparate

Anfang Oktober 1993 hat Gesundheitsminister Horst Seehofer Vertreter der plasmaverarbeitenden Industrie, der Versicherungen, des Deutschen Roten Kreuzes sowie der Länder zu einer Sitzung ins Bundesgesundheitsministerium eingeladen. Während dieser Sitzung wurde gemeinsam über die Gründung eines Hilfsfonds für HIV-infizierte Bluter und Personen, die sich durch Blut- und Plasmapräparate oder Transfusionen mit dem HIV-Virus infiziert haben, diskutiert.

Schon früher hat die Firma Biotest AG, Dreieich, die wie andere Hersteller von Blut- und Plasmapräparaten in die öffentliche Diskussion geraten ist, reagiert und bereits am 16. September 1992 eine Hämophilie-Stiftung gegründet. Das Gründungskapital beträgt 1 Million Mark. Der Zweck der Stiftung ist die Unterstützung von HIV-infizierten Blutern und deren Familien, die aufgrund der HIV-Infektion in eine soziale Notlage geraten sind.

Der Hilfsfonds, der von Seehofer vorgeschlagen wurde, soll 10 Millionen Mark jährlich betragen und sich aus Geldern der Pharmaindustrie, des Deutschen Roten Kreuzes und der Versicherungen sowie von Bund und Ländern zusammensetzen. Aus diesem Hilfsfonds sollen monatliche Renten an Bluter gezahlt werden.

## Deutsch-Israelische Gesellschaft für Arbeitsmedizin

Am 20. Oktober 1993 wurde die Deutsch-Israelische Gesellschaft für arbeitsmedizinische und umweltmedizinische Zusammenarbeit ins Leben gerufen. In den Vorstand wurden gewählt: Als Präsident Professor Dr. med. Dr. h.c. G. Lehnert, Erlangen; als Vizepräsident Professor Dr. J. Ribak, M. D., M. P. H., Raanana, Israel; als Geschäftsführerin Dr. med. Renate Wrbitzky, Erlangen; als Schatzmeisterin Dr. med. Heidemarie Hoschke, Dresden; als Protokollführerin Dr. med. Lydia Cahana, Tel Aviv, Israel.

Die Ziele dieser Gesellschaft bestehen in der Förderung binationaler wissenschaftlicher Forschungsprojekte sowie in dem gegenseitigen Austausch von Wissenschaftlern.

Weitere Informationen: Dr. Renate Wrbitzky, Institut für Arbeits- und Sozialmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg, Schillerstraße 25/29, 91054 Erlangen, Telefon (09131) 85-69 77, Telefax (0 91 31) 85- 23 17

## Stipendium für Klinische Virologie 1994

Für 1994 schreibt die Wellcome GmbH nun schon zum dritten Mal das Forschungsstipendium für Klinische Virologie aus. Durch das mit 100000 DM dotierte Stipendium sollen junge Wissenschaftler in Deutschland gefördert werden, die sich mit Forschungsvorhaben zur Pathogenese, Diagnostik, Epidemiologie oder Therapie von Viruskrankheiten des Menschen beschäftigen. Die Altersgrenze für Bewerber liegt bei 35 Jahren. Ein unabhängiger Wissenschaftlicher Beirat entscheidet über die Vergabe der Stipendien.

*Die Bewerbungsfrist endet am 31. Mai 1994.*

Interessenten können die Bewerberinformationen zum Wellcome Forschungsstipendium für Klinische Virologieforschung 1994 unter folgender Adresse anfordern: Büro Wellcome Forschungsstipendien, Bodelschwinghstraße 17, 22337 Hamburg.

## AIDS-Forschungspreis 1994 ausgeschrieben

Für besondere wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der HIV-Infektion hat die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie e.V. (DGI) erneut den AIDS-Forschungspreis ausgeschrieben, der von der Wellcome GmbH gestiftet wurde und mit 10000 DM dotiert ist.

Für die Verleihung kommen Arbeiten aus dem deutschsprachigen Raum in Betracht, die

- klinische Aspekte und klinikbezogene Grundlagenforschung bei HIV und AIDS betreffen,
- innerhalb der letzten 18 Monate erschienen oder zur Publikation angenommen worden sind,
- auf eigenen wissenschaftlichen Leistungen beruhen und neue wissenschaftliche Erkenntnisse vermitteln.

*Einsendeschluß: 31. Dezember 1993*

Die Unterlagen sind einzureichen bei der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie, Herrn Professor Dr. H. D. Pohle, Universitätsklinikum Rudolf Virchow, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin.

## Sebastian-Kneipp-Preis 1994

Für wissenschaftliche Arbeiten aus Instituten, Kliniken oder aus der Praxis, die neue Erkenntnisse über die Kneipp-Therapie mit den Gebieten Hydrotherapie, Phytotherapie, Bewegungstherapie, Ernährungstherapie, Ordnungstherapie vermitteln, wird der Sebastian-Kneipp-Preis 1994 in Höhe von 20000 DM ausgeschrieben.

Bevorzugt ausgezeichnet werden Arbeiten, die das synergistische Zusammenwirken von Phytotherapie mit den anderen Gebieten untersuchen.

Zur Bewerbung sind abgeschlossene Originalmanuskripte oder Publikationen in dreifacher Ausführung in deutscher oder englischer Sprache bis zum 1. März 1994, an die Kneipp-Werke, 97064 Würzburg, zu richten.

**Datum K.-M. / Karsten R. / Köttendrop H.: Aus der Praxis für die Praxis – Der Weg durch die Prüfinstanzen im Kassenarztrecht.** 127 S., brosch., 19,80 DM. Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe KG, Sankt Augustin.

**Beske F. / Brecht J. G. / Reinkemeier A.-M.: Das Gesundheitswesen in Deutschland – Struktur, Leistungen, Weiterentwicklung.** 235 S., 52 Abb., 50 Tab., brosch., 58,- DM. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln.

**Schwabe U. / Paffrath D.: Arzneiverordnungs-Report '93 – Band 9: Ergebnisse des GKV-Arzneimittelindex – Aktuelle Daten, Kosten, Trends und Kommentare.** 633 S., kart., 34,80 DM. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart.

**Sehlongbaum W. / Flesch U. / Stabell U.: Medizinische Strahlenkunde.** 376 S., 320 Abb., 28 Tab., brosch., 82,- DM. Verlag Walter de Gruyter & Co., Berlin.

**Graßl E.: Lebensfahrplan für die Älteren – Wie helfe ich mir selbst, was bietet mir die öffentliche Hand, was steht mir gesetzlich zu, die wichtigsten Adressen.** 176 S., 19,80 DM, Herbig Verlag, München.

**Jork K.: Alternativen in der Medizin – Behandlungsformen zwischen Wissenschaft und Empirie.** 260 S., 30 Abb., 10 Tab., kart., x98,- DM. Hippokrates Verlag GmbH, Stuttgart.

**Wagner W.: Arzneimittel und Verantwortung – Grundlagen und Methoden der Pharmaethik.** 677 S., 4 Abb., geb., 148,- DM. Springer Verlag GmbH & Co. KG, Berlin.

# 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<sup>®</sup> PLUS** behalten Sie den Überblick, das gibt Sicherheit. Sie gewinnen Freiräume für wichtigere Aufgaben.

**TAPESER INFORMATIK GMBH**  
82319 Starnberg · Söckinger Str. 6a · Tel. (0 81 51) 10 80

**TREND-EDV**  
94034 Passau · Halser Str. 31 · Tel. (08 51) 4 41 15

**ARCHI-MED EDV-SYSTEME GMBH**  
91058 Erlangen · Wetterkreuz 5 · Tel. (0 91 31) 77 33-0

### STELLENANGEBOTE / STELLENGESUCHE

## HAUS

# Inntaler Hof

## Mutter-Kind-Klinik

Unsere Unternehmensgruppe betreibt mit großem Erfolg Kur- einrichtungen. Im Frühjahr 1994 wird ein weiteres Haus mit 250 Betten in Neuburg/Inn (15 km von Passau entfernt) eröffnet.

**Wir suchen zum 1. März 1994 für folgende Bereiche qualifizierte Mitarbeiter:**

- Für die medizinische Abteilung:**
- Fachärztin für Kinderheilkunde
- Assistenzärztinnen/-ärzte
- Kinderkrankenschwestern/Krankenschwestern
- Arzthelferinnen

Wir erwarten Einfühlungsvermögen im Umgang mit Menschen, fachliche Kompetenz, einen kooperativen, teambezogenen Arbeitsstil sowie Eigeninitiative. Wir bieten Ihnen ein optimales Arbeitsfeld sowie einen sicheren, gut dotierten Arbeitsplatz.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an:

**Domizil GmbH**  
z. Hd. Herrn Wagner / Frau Ziegler  
**Dr.-Duisberg-Straße 1, 94127 Vornbach/Inn,**  
Telefon (0 85 03) 8006

**Erfahrene, examinierte Arzthelferin** sucht bis 1. Januar 1994 eine Stelle. Verfügt über folgende Kenntnisse: Kassenabrechnung, Privatabrechnung, Blutabnahme, PC-Erfahrung, EKG, Ergometrie und Kleines Labor. Bevorzugte Fachrichtung: Kinderarzt, praktischer Arzt, Orthopäde.

Anfragen unter Chiffre 2064/4331 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

„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: Or. med. Hans Hege, Or. med. Lothar Wittek, Dr. med. Enzo Amarotico, Or. rer. biol. hum. Christian Thieme – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Klaus Schmidt. Gemeinsame Anschrift: Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 41 47-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Bezugspreis monatlich OM 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, 80331 München, Telefon (089) 55241-0, Telefax (089) 55241-248. Christine Peiß (verantwortlich) Anzeigenleitung, Theo Imperto, Objektleitung.

Druck: Zauner Oruck und Verlags GmbH, Nikolaus-Otto-Straße 2, 85221 Oachau.

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.



Die

## Justizvollzugsanstalt Straubing

sucht für die **Leitung der Psychiatrischen Abteilung** der Anstalt eine/n

## Arzt/Ärztin für Neurologie und Psychiatrie

Die Psychiatrische Abteilung der JVA Straubing ist im stationären Bereich für männliche Gefangene zuständig, die vorübergehend einer stationären psychiatrischen oder neurologischen Behandlung bedürfen; daneben besteht eine Ambulanz. Die Psychiatrische Abteilung verfügt über 40 Betten, EEG, EMG, ENG, VEP, AEP und SEP. Begleittherapien (z.B. Beschäftigungstherapie) werden durchgeführt.

Die Vergütung erfolgt nach BAT. Übernahme in das Beamtenverhältnis möglich.

Erstattung forens.-psychiatr. Gutachten bei entsprechender Voraussetzung im Rahmen der tariflichen bzw. beamtenrechtlichen Vorschriften möglich.

Dienstwohnung kann gestellt werden.

Bewerbungen richten Sie bitte an:

**Justizvollzugsanstalt Straubing**

Äußere Passauer Straße 90, 94315 Straubing,  
Telefon (09421) 5460

Beim **Bayerischen Landesinstitut für Arbeitsmedizin in München** ist ab sofort eine Teilzeitstelle (Hälfte der Vollarbeitszeit) für eine/n

## Arbeitsmedizinerin Arbeitsmediziner

zu besetzen.

Die freie Stelle ist an eine/n Bewerberin/Bewerber zu vergeben, die/der

- **Ärztin/Arzt für Arbeitsmedizin** ist.

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

Bewerbungen mit Lebenslauf und Zeugnissen erbitten wir ab sofort an das

**Bayerische Landesinstitut für Arbeitsmedizin,  
Pfarstraße 3, 80538 München, Telefon (089) 21 84 - 0**

## Radiologe

breite Weiterbildung (Hochschulklinik), promoviert, Klinik- (OA) und Praxiserfahrung, Konv. Röntgen, Angio, Neuroradiologie, 2 Jahre Strahlentherapie, NUK, Sono, Arztregistereintragung, sucht Mitarbeit in Praxis oder Oberarzt-Stelle in Klinik.

Anfragen unter Chiffre 2064/4337 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

## Praktische Ärztin

als **Praxisvertretung** halbtags ab 1. Februar 1994 für ein halbes Jahr in allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis in West-Mittelfranken gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/4334 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

**Gynäkologischer Belegarzt** in Nordbayern sucht **Kollegin** für Gemeinschaftspraxis, evtl. auf Teilzeit.

Anfragen unter Chiffre 2064/4315 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

**Engagierte Ärztin**, promoviert, sucht **Stelle als Dauerassistentin**, vorzugsweise im Raum Nürnberg - Erlangen - Forchheim - Bamberg - oder auch in ganz Bayern.

Anfragen unter Chiffre 2064/4318 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

**Leistungsbereiter AIP** mit besonderem Interesse für Naturheilkunde ab Anfang 1994 in **Klinik für Naturheilverfahren** (Nähe München) gesucht. Ausführliche Bewerbung, Anfragen unter Chiffre 2064/4330 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

**Assistenzarzt** mit (hämato-) onkologischer Erfahrung gesucht (Raum Niederbayern). - **Telefon (089) 2283373**

**Übernahme oder Assoziation in Allgemeinpraxis** ab 1/1994 oder später von **praktischer Ärztin** in Neumarkt, Neuendertelsau, Weißenburg, Gunzenhausen gesucht. Anfragen unter Chiffre 2064/4328 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

**AIP** von **Hautarztpraxis** in Nürnberg gesucht. Bewerber mit dermatologischen Vorkenntnissen bevorzugt. Anfragen unter Chiffre 2064/4340 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

## IMMOBILIEN

# WERTE AUS HOLZ



**F**reie Entfaltung und Lebensfreude in natürlicher Umgebung. Qualitäten, die im eigenen Heim Gestalt annehmen. Bleibende Werte, denen sich Baufritz verschrieben hat.

Wir realisieren ökologisches Bauen nach individuellem Plan - im Einklang mit der Natur.

Seit Generationen erstellen wir handwerkliche Spitzenleistung aus Holz.

Wenn Sie jetzt wissen wollen, wie Sie mit uns Ihren Lebensraum gestalten können, bestellen Sie doch einfach unsere Konzeptschrift „Patente der Natur“. Erfahren Sie, wie Kompetenz und Konsequenz vereint sind im

## VOLL-WERT-HAUS



**BAUFRITZ**  
SEIT 1896

BAUFRITZ · ALPENSTRASSE 195 · 87746 ERKHEIM/ALLGÄU  
TEL. 0 83 36 / 90 00 · FAX 0 83 36 / 9 00 33

## Hinweis:

Die Herausgeber übernehmen keine Gewähr dafür, daß die hier veröffentlichten privaten Praxisraum-Angebote im Einklang mit der Bedarfsplanung stehen. Es wird daher geraten, jeweils mit der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung Kontakt aufzunehmen.

Anschriften der Bezirksstellen der KVB:

München Stadt und Land, Brienner Straße 23, 80333 München

Oberbayern, Eisenheimerstraße 39, 80687 München

Niederbayern, Lilienstraße 5-9, 94315 Straubing

Oberpfalz, Yorkstraße 15/17, 93049 Regensburg

Oberfranken, Brandenburger Straße 4, 95448 Bayreuth

Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg

Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg

Schwaben, Frohsinnstraße 2, 86150 Augsburg

## Arzt-Praxis in Forchheim zu vermieten

140 qm Parterre Neubau und 70 qm Souterrain Neubau

Derzeit gesperrte Fachrichtungen: 1. Allgemein-/praktische Ärzte, 2. Chirurgen, 3. Kinderärzte

Mehrere Ärzte im Haus, guter Standort!

Telefon (09 11) 26 55 52 privat - (09 191) 65 06 15 geschäftlich

Ab sofort

## Praxisräume

zu vermieten in **Pressath (Landkreis Neustadt /WN)**, an der B 470 zwischen Weiden und Bayreuth, ca. 20 000 Einwohner im Einzugsgebiet, 160 qm, Raumaufteilung variabel, ausreichende Parkmöglichkeiten.

Telefon (0 96 45) 80 02

## Beim Deutschen Museum (r. d. Isar)

**Repräsentative Büroräume**, auch geeignet für Kanzlei oder **Praxis**. Erdgeschoß, eigener Eingang (Straßenseite), insgesamt 200 qm, neun Räume und EBküche, 61 qm Kellerraum für Reg. oder Lager, günstig ab 1. Januar 1994 zu vermieten. Drei Monatsmieten Kautions, keine Vermittlungsprovision. Zugleich kann ein 2-Zimmer-Apartment mit 36 qm und eine 2-Zimmer-Wohnung mit 68,5 qm im selben Haus angemietet werden.

A. Hölzl, Zepfelinstraße 53, 81669 München, Telefon (0 89) 48 20 80

## Kassenarztsitz

in Augsburg für Allgemein-/praktischen Arzt abzugeben.

Anfragen unter Chiffre 2064/4345 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Eine **große Praxis (internistisch-hausärztlich)** ist in Herne in Westfalen wegen Erkrankung des Praxisinhabers kurzfristig zu verkaufen.

Anfragen unter Chiffre 2064/4348 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

## Kolbermoor-Zentrum: Praxis

180 qm, sehr individuell, DM 2880,-/16,- qm, zuzüglich Heizung/Nebenkosten/Kautions. Niederlassungserlaubnis für Augenarzt - Hautarzt - Chirurgen - Radiologen - HNO - Urologen. Vermietung provisionsfrei durch Eigentümer. Frei ab 1. April 1994.  
Telefon (0 80 32) 82 55

## Allgemeinarzt

mit breit gestreuten Erhebungen (intern. Diagnostik / Chirotherapie / Sportmedizin / NHV / Psychotherapie) sucht **Praxisübernahme oder Assoziation** (auch mit Internisten).

Anfragen unter Chiffre 2064/4347 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

## Suche Allgemeinarztpraxis

(prakt./Allgemein) zur **Übernahme. Raum Nürnberg**, eventuell einschließlich Dauerassistentenstelle oder Doppelpraxis. Weiterbildungsermächtigung Allgemeinarzt, Chiro, NA.

Anfragen unter Chiffre 2064/4333 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

## Praxisräume zu vermieten

100 qm, Raum München Land Südost, geeignet für Arztpraxis, Krankengymnastikpraxis o. Ä.

Anfragen unter Chiffre 2064/4326 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

## Nürnberg-Zentrum, sehr gutgehende HNO-Praxis zu verkaufen.

Telefon (09 11) 20 52 70, Herr Vogel

## Gleite Praxisgemeinschaft für Psychotherapie in Minden.

Anfragen unter Chiffre 2064/4343 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

## Praxisräume in Landshut/Nh., 180 qm, Kaiserhof, EG, separater Eingang, sechs

Räume, zwei WC's, Bad, Gas-Zentralheizung, monatliche Kaltmiete DM 2340,- + Heizung + Nebenkosten + Mehrwertsteuer. - Telefon (0 99 51) 14 62

**IMMOBILIEN**  
*Partner*  
UWE NOWATZKI



Ihre Villa an der sonnigen Côte d'Azur nach Maß.  
Standort im Gebiet Cannes/Grasse.

z. B.:

- Wfl. 120 m<sup>2</sup>, Kellerraum 20 m<sup>2</sup>  
Pool 5 x 10 m, inkl. Grundstück ab DM 850 000,- DM
- Wfl. 180 m<sup>2</sup>, 40 m<sup>2</sup> unterkellert  
Pool 7 x 15 m, inkl. Grundstück ab DM 1 200 000,- DM

Baudauer ca. 9 Monate.

**Vertragsabschluß in Stuttgart.**

Notariell gesicherte Vertragsabwicklung.

Immobilien Partner Uwe Nowatzki

Semmelweisstr. 5 · 78532 Tuttlingen

Tel. (07461) 123 45 · Fax (07461) 123 55

### Hypnose in der Medizin – H. I. M.

Fort- und Weiterbildung für Ärzte und Zahnärzte nach dem Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Hypnose e.V. – DGH

**Beginn des neuen Curriculums in Augsburg: 5. und 6. Februar 1994**

Weitere Termine 1994: 26. und 27. März, 11. und 12. Juni, 5. und 6. November

Für Ärzte Bestätigung als Zusatzverfahren „Psychotherapie“

Anmeldung und Information:

H.I.M. – Hypnose in der Medizin, Dr. med. dent. Volker Reindl, Präsident der DGH, Lindauer Straße 6, 86399 Bobingen, Telefon (0 82 34) 33 93, Telefax (0 82 34) 79 81

### Akademie für Neuraltherapie –

### Diagnostisch-therapeutische Lokalanästhesie e. V.

Kurse finden statt in:

Ertangen Kurs A 26./27. 2. 1994, Kurs B 26./27. 3. 1994, Kurs C 22./23. 10. 1994

München Kurs A 12./13. 3. 1994, Kurs B 16./17. 4. 1994, Kurs C 11./12. 6. 1994

Weitere Kurse in: Aachen, Bremen, Halle, Hamburg, Hannover, Mainz und Speyer

Anmeldung: Sekretariat der Akademie für Neuraltherapie – Diagnostisch-therapeutische Lokalanästhesie e. V., St.-Guido-Stifts-Platz 6, 67346 Speyer, Telefon (0 62 32) 7 77 20, Telefax (0 62 32) 62 00 50, Mo–Fr 8.30–11.30 Uhr

### 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, 90403 Nürnberg

Anfragen bitte nur schriftlich!

### Sonographie-Grundkurs Stütz- und Bewegungsorgane

vom 21. bis 23. Januar 1994 in München (gemäß KVB-Richtlinien)

Veranstalter: Arbeitskreis Sonographie in der Orthopädie

Leitung: Dr. L. Löffler, Dr. H. Sperber

Anmeldung: Fr. Holzberger, Telefon (0 89) 3 00 55 40, Telefax (0 89) 3 00 56 41

### Wissenschaftliche Arbeiten

Statistische Auswertungen, Literaturrecherchen, Layout

grafische Darstellungen, Ergebnisdokumentationen usw.

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

Büro Schöps: Fette Henn 41, 47839 Krefeld 29, Tel. (0 21 51) 73 12 14

**Statistik?** Wir machen alle Berechnungen für Ihre Forschung/Dissertation, schnell und preiswert. – Büro für Statistik & Biometrie, Telefon (09 31) 1 48 29

### Studienplatz Medizin/Zahnmedizin

1994/95: ZVS-Bewerbersneuregelung

Studienberatung und NC-Seminare für Abiturienten und Quereinsteiger zum SS 1994 und WS 1994/95. ZVS-Bewerbersneuregelung verringert Aussicht auf NC-Studienplatz.

Seminarinfo erfordern: Verein der NC-Studenten e.V. (VNC), Argelanderstraße 50, 53115 Bonn

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

### VERSCHIEDENES

### Deutsche Präzision

von den berühmten CARL ZEISS-Werken in Jena

**Ferngläser** aus NVA/VOPO-Restbeständen

8 x 30, robuste Porroprismenkonstr. (breite Form), Einzelfokuss., Mdl-Stempel, Strichplatte, Riemen und Köcher, wenige Exemplare ohne Strichplatte!

neuwertig DM 210,- sehr gut erhalten DM 170,- gut erhalten DM 140,-  
Nachnahmepreise zuzüglich DM 8,- Versand, 14-Tage-Rückgaberecht

Fa. Baden-Optik, Im Letten 11, 79761 Waldshut, Telefon/Fax (0 77 51) 8 52 60



**Markenfabrikate  
zu absoluten  
Niedrigpreisen**  
Gratis-Preisliste anfordern,  
Charlottenstraße 32  
88212 Ravensburg  
Telefon 07 51/241 14  
Telefax 07 51/3 12 61

**Ravensburger  
Foto-Video-Versand**

**Anzeigenschluß  
für die Ausgabe  
Januar 1994  
ist am  
15. Dezember 1993**

Suche dringend **Eichotherm-Gerät**, gebraucht, zu kaufen.  
Telefon (06 21) 57 18 51

Herstell. + Vertr. Gratis-Katalog  
D. Herzogen  
Postfach 62  
88264 Vogt, ☎  
07 52 9/15 12

**Billard**

### BESTELLSCHEIN

Suchen Sie gerade eine Praxis? Oder wollen Sie Ihre Praxis verkaufen oder vermieten? Sind Sie auf Stellensuche oder haben Sie eine Stelle anzubieten? Mit diesem Bestellschein können Sie ganz einfach Ihre Anzeige im BAYERISCHEN ÄRZTEBLATT bestellen. Sie brauchen nur den ausgefüllten und unterschriebenen Coupon in ein Kuvert stecken und an folgende Adresse schicken: **Atlas Verlag und Werbung GmbH, Postfach 20 01 41, 80331 München**

Meine Kleinanzeige soll in der nächsterreichbaren Ausgabe des BAYERISCHEN ÄRZTEBLATTES folgendermaßen erscheinen:

Preis pro mm DM 6,40, ermäßigt DM 5,10

mit Kennziffer zzgl. DM 10,- Chiffregeb.

Alle Preise zuzüglich Mehrwertsteuer

Der Betrag soll abgebucht werden.

DM 6,40 für gewerbliche Anzeigen  
DM 5,10 für Stellenangebote, Praxisvermietungen, Praxisverkäufe, Praxisgesuche, Stellengesuche, Kurorte und Sanatorien

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_ Kto.-Nr. \_\_\_\_\_

Schlagzeile: .....

Text: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(halbfette Worte bitte unterstreichen)

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_



## Verordnen unter dem Budget - Strategien zur Regreßabwehr ...

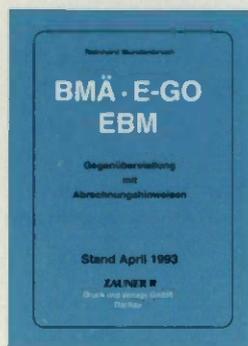
...ist ein Ratgeber zur Handhabung der aktuellen  
Probleme bei der Tagesarbeit in der Arztpraxis.

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

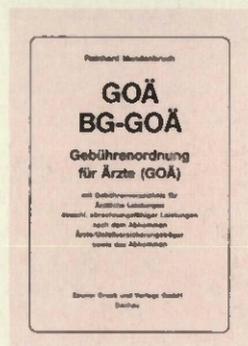
Gegenüberstellung mit Abrechnungshinweisen  
Zusammenfassung vertragsärztlicher Leistungen (BMÄ)  
mit der Ersatzkassen - Gebührenordnung (EGO)

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 Juni 1993**

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  
Stand Juni 1993**

über 2.000 Seiten  
in 2 Ordnern

DM 198,-- + Versand  
und Verpackung  
Ergänzungen, Seite  
DM -.21 + Versand  
und Verpackung

Praktische  
Mittel  
für den Arzt !

**ZAUNER**   
Druck- und Verlags GmbH

Postfach 19 80  
85209 Dachau  
Tel. 0 81 31 / 18 59  
Fax 0 81 31 / 2 56 48