B 1611 E

Bayerisches Ärzteblatt

5

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

49. Jahrgang / Mai 1994

- **Die soziale Aufgabe der KV**
- **„Verzahnung" von ambulant und stationär**
- **Die chronische kongestive Herzinsuffizienz**

AiP-geeignet

45. Nürnberger Fortbildungskongreß der Bayerischen Landesärztekammer

vom 2. bis 4. Dezember 1994 in der Meistersingerhalle

mit X. Sonographie-Symposium
und 24 . Fortbildungskurs für ärztliches Assistenzpersonal

Kongreßthemen:

Freitag:	**Themen aus der Dermatologie und Venerologie** **Venöser Symptomenkomplex – Herz-Kreislauferkrankungen**
Samstag:	**Diabetes mellitus** **Schmerzdiagnostik und -therapie**
Sonntag:	**Notfälle – erkennen und behandeln** **Öffentliche Veranstaltung „Schmerz – ein Schicksal?"**

CIBA–GEIGY Arzneimittel

ein großes Plus für Arzt und Patient

- Forschung und Entwicklung
- Kontrollierte Qualität
- Weltweite Dokumentation
- Ärztliche Fortbildung
- Qualifizierte Beratung des Arztes
- **Der Kranke im Mittelpunkt**

CIBA–GEIGY GmbH
79662 Wehr

ciba

In der Mitte herausnehmbar:

- **Amtliches: Beschluß des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern nach § 103 Absatz 1 und 3 SGB V**
- **Information der KVB über derzeit offene Planungsbereiche in Bayern**

Inhalt

Wittek: Mehr Verantwortung 154

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns:
- Bericht über die Vertreterversammlung 155
- Beschlüsse der Vertreterversammlung 158
- Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern 170
- Lehrgang zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit gemäß § 17 Ärzte-ZV 174

Bayerische Landesärztekammer:
- Großes Bundesverdienstkreuz für Dr. H. Hege 161
- Kurzbericht über die Vorstandssitzung 161

Paetzke: Die chronische kongestive Herzinsuffizienz 162

Emminger: Gedanken zur „Verzahnung" ambulanter und stationärer Versorgung 166

Bayerisches Ärzteorchester 167

Menninger: Chronische Polyarthritis – Behandlung mit Methotrexat bzw. i. m. Gold 168

Personalia 173
- in memoriam 174

Amtliches:
- Satzung des Ärztlichen Bezirksverbandes Unterfranken 175
- Änderung der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer 176

Bayerische Ärzteversorgung: Überleitungsabkommen mit den Versorgungswerken in den neuen Bundesländern 177

Rechtsfragen: Bundesverfassungsgericht bestätigt erneut Werbeverbot 177

Kongresse:
- Kurse im Rahmen der Weiterbildung zum Allgemeinarzt 165
- Klinische Fortbildung in Bayern 178
- Basisqualifikation „Methadon-Substitution" 180
- Allgemeine Fortbildung 188
- Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst" 189
- Fortbildung für Praxisangestellte 190

Leserforum 191

Schnell informiert 192

Aus der Pharma-Industrie 193

BESTE KARTEN

Der Unterhalt Ihrer Praxis kostet viel Geld. Ein regelmäßiger Zahlungseingang auf Ihrem Konto macht dabei vieles überschaubarer. Als Abrechnungsgesellschaft zahlt Ihnen MEDAS 100 % Ihres Honorars sofort nach Rechnungsstellung aus. So steuern Sie problemlos die eigene Liquidität und haben stets beste Karten bei Ihrer Bank. Sie müssen sich nur noch entscheiden!

Medas

Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft

Mit uns können Sie rechnen.

☐ Ich möchte wissen, was Sie für Trümpfe ausspielen können.

Informieren Sie mich schriftlich.

Praxisstempel

Coupon einsenden an:

FAX (089) 14310-200

BÄ 5/94

Medas GmbH • Messerschmittstraße 4 • 80992 München

Telefon (089) 14310-0 • Telefax (089) 14310-200

Bayerisches Ärzteblatt

Mehr Verantwortung

Cui bono? Wer hat ein Interesse daran, die kassenärztlichen Körperschaften in Frage zu stellen? Als ob es nicht ausreichen würde, daß die Vertragsärzte von Politik und Krankenkassen permanent unter Druck gesetzt werden, daß mit schier unerschöpflicher Phantasie nach Mitteln und Wegen gesucht wird, den Handlungsrahmen der Selbstverwaltung einzuschränken, scheinen einige Kolleginnen und Kollegen in unseren Reihen nichts Wichtigeres zu tun zu haben, als den Status der Kassenärztlichen Vereinigungen auch noch von innen anzugreifen – manchmal offen – zumeist allerdings verdeckt. Da man nicht unterstellen sollte, daß diese Apologeten des „weg mit der KV" sich über ihr Tun nicht klar wären, bleibt also nichts anderes übrig als die Frage: Cui bono?

Kassenärztliche Vereinigungen gehören zur „mittelbaren Staatsverwaltung". Sie sind vom Staat mit bestimmten Rechten und bestimmten Pflichten ausgestattet. Das begründet ihre Macht, setzt aber auch gleichzeitig die Ursache für Unmut und für das Gefühl, drangsaliert zu werden, vor allem, wenn man auch noch zwangsweise Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigungen ist.

Kassenärztliche Vereinigungen haben aber auch einen hohen sozialen Stellenwert. Sie, und nur sie, sind in der Lage, der Bevölkerung an jedem Ort der Bundesrepublik und zu jeder Zeit ambulante medizinische Versorgung zu garantieren. Kassenärztliche Vereinigungen üben die soziale Funktion aber auch innerhalb der Kassenärzteschaft aus. Denn nur die Solidarität der Ärzte untereinander sichert die Vielfalt der ambulanten Medizin, zum Wohle der Patienten, aber auch zum Wohle der Ärzte. Müßten viele Kolleginnen und Kollegen als Einzelkämpfer nicht aufgeben oder ihre Praxis komplett umstellen? Das KV-System hat ihnen die Bedingungen für gesicherte Existenzen geschaffen, wenn nötig auch mittels honorarverteilender Maßnahmen. Ich bekenne mich zu dieser Solidarität; ich bekenne mich dazu, daß die Solidarität auch innerhalb der Ärzteschaft weiterhin ihren Platz hat.

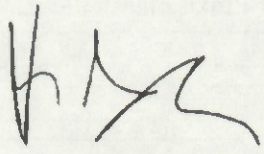
Wer die Kassenärztlichen Vereinigungen abschaffen will, stimmt diesen Zielen offenbar nicht zu. Er hält sich für stark genug, in einem System des freien Wettbewerbes zu überleben, notfalls Kollegen auch an die Wand zu drücken, so wie es in der freien Wirtschaft nicht anders ist. Wer die Kassenärztlichen Vereinigungen abschaffen will, leugnet die soziale Aufgabe der verfaßten Ärzteschaft, nimmt auch Versorgungsengpässe oder Qualitätseinbußen in Kauf, um dem Götzen Wettbewerb zu huldigen. Gefährdet er nicht letztlich die Patienten, ja, gefährdet er nicht letztlich den sozialen Frieden in unserem Land, wenn er die soziale Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen negiert?

Nun wird niemand hingehen und diese Ziele öffentlich propagieren. Jeder weiß, daß er auf heftige Ablehnung stoßen würde. Aber gibt es nicht einen viel subtileren Weg, zum gleichen Ergebnis zu kommen? Muß man nicht die Kassenärztlichen Vereinigungen nur gründlich diskreditieren? Dies ist doch nicht zuletzt wegen der vielfältigen, sich teilweise durchaus widersprechenden Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigungen sogar ein Kinderspiel?

Man schürt Ressentiments wegen Prüfmaßnahmen, wegen Bürokratie, wegen ungerechter Honorarverteilung. Man macht die Kassenärztlichen Vereinigungen für jegliche Entwicklung im Gesundheitswesen verantwortlich. Man versucht, einen tiefen Graben zwischen der „Basis" und „denen da oben" zu ziehen, wenn es gar nicht anders geht, auch mit Hetze und Rufmord. Oder man zerstört das Ansehen der Kassenärztlichen Vereinigungen, indem man systematisch gegen Grundsätze wie Vertragstreue, Verschwiegenheit und Fairneß im Umgang mit den Vertragspartnern verstößt – all dies natürlich unter dem Mäntelchen der „offensiven Interessensvertretung". So fällt nicht auf, welche Ziele dem Grunde nach angestrebt werden.

Cui bono? Ich glaube, wenn man sich das beschriebene Szenario vor Augen hält, liegt die Antwort auf der Hand: Es sind diejenigen Ärzte, die sich stark genug fühlen, Kassen und Patienten unter Druck setzen zu können, weil sie stark nachgefragte Leistungen anbieten oder weil sie eine so kleine Gruppe sind, daß Kassen und Patienten auf sie angewiesen sind. Es sind Ärzte, denen der soziale Auftrag der Medizin mehr oder minder gleichgültig ist, denen Kollegialität nur so lange etwas bedeutet, so lange sie persönlich davon profitieren.

Gewiß, in der Realität des KV-Alltags ist vieles verbesserungsfähig. Das hat auch der Vorstand der KV Bayerns erkannt. Er hat eine Diskussion angestoßen, die ohne Tabus geführt und Ergebnisse zeitigen wird, die schmerzhafte Eingriffe nicht zuletzt den so gescholtenen Mandatsträgern abverlangen werden. Aber wir sind fest davon überzeugt, daß wir die Grundprinzipien des KV-Systems erhalten müssen. Wir sind als Reformer angetreten, nicht als Umstürzler. Das gilt auch heute noch.



Dr. med. Lothar Wittek

Sacharbeit auf breiter Front

Bericht über die KVB-Vertreterversammlung vom 18./19. März 1994

Zu Beginn der zweitägigen Frühjahrssitzung gratuliert der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Egon Mayer, Herrn Dr. Otfried Reithinger, Ebersberg, zu seiner vor geraumer Zeit erfolgten Wahl in den Bayerischen Senat, Herrn Professor Dr. Dr. Siegfried Borelli zur Verleihung der goldenen Ehrennadel der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und Herrn Professor Dr. Dr. h. c. Theodor Hellbrügge zur Verleihung der Purkinje-Medaille und zu seiner Ernennung zum Ehrenvorsitzenden des Kuratoriums für das behinderte Kind.

Herr Dr. Bernhard Brückl, Würzburg, verstarb am 8. März 1994. Die kassenärztliche Selbstverwaltung wird ihm ein ehrendes Angedenken bewahren.

2 Jahre, 14 Sitzungen und fast eine Satzung

Zumindest der Fahrplan wurde eingehalten: Zweitägige Vertreterversammlung, zwei getrennte Tagesordnungen. Daß es trotzdem nicht ganz zur Verabschiedung einer kompletten Satzung „gereicht hat", hat mehrere Gründe. Den wichtigsten nannte der Vorsitzende des Satzungsausschusses, Dr. Helmut Klemm, Wasserburg, gleich zu Beginn: Die Materie ist so komplex und in sich so verflochten, daß 14 Sitzungen des Satzungsausschusses in zwei Jahren gerade ausgereicht haben, um der Vertreterversammlung aus der Sicht des Ausschusses einen in sich stimmigen, rechtlich abgeklärten und vor allem politisch ausgewogenen Satzungsentwurf vorlegen zu können. Wobei dieser, wie Dr. Klemm betonte, ja nicht für die Schönwetterperioden der kassenärztlichen Selbstverwaltung gedacht sei, sondern für Zeiten, wo schwere Gewitterwolken heraufziehen.

Diese Botschaft kam an, ebenso wie die Feststellung, daß dieser Satzungsentwurf an keiner Stelle vom Seitenblick auf die augenblickliche „tagespolitische" Konstellation diktiert sei. So wurden die kleinen Modifikationen – ein Delegierter wollte geklärt wissen, ob Bayern nicht auch in der Satzung der KVB „Freistaat" bezeichnet werden sollte – ebenso emotionsfrei und sachbezogen erörtert wie die einschneidenden Änderungsvorschläge, etwa die Frage der Abwahl von Vorstandsmitgliedern.

Daß über einige wichtige Fragen, zum Beispiel die eben genannte, am Ende noch keine Entscheidung gefallen ist, hat jedoch neben Komplexität und politischer Brisanz auch weitere Gründe. So waren sich die Delegierten einig in der Bewertung, daß die Ergebnisse und Schlußfolgerungen aus der zeitgleich laufenden Organisationsanalyse der KVB in die überarbeitete Satzung einzubeziehen seien, soweit dies sachlich geboten scheint. Folgerichtig wurde die Tagesordnung auch so konfiguriert, daß Satzung und Organisationsanalyse quasi simultan beraten werden konnten.

Muß, kann oder soll die von den Unternehmensberatern geforderte Stärkung der Landesebene mit einer Schwächung der Bezirksstellen einhergehen? – Der Satzungsausschuß beantwortet dies mit einem klaren Nein, und auch der Vorstandsvorsitzende, Dr. Lothar Wittek, bekräftigt dies. Die Stärkung der Landesebene soll nicht zum Abbau von „Bürgernähe" führen, wenn man diesen Begriff der Kommunalpolitik einmal auf die kassenärztliche Selbstverwaltung übertragen darf.

Und dann gab es für die letztlich nicht zu vermeidende Rückverweisung an den Ausschuß noch einen letzten Grund, den man als „Antragsfreudigkeit des Plenums" umschreiben könnte. Die Beobachtung, daß trotz der zweijährigen intensiven Arbeit des Satzungsausschusses zahlreiche Anträge zur Satzung unmittelbar an das Plenum gerichtet wurden, und dies teilweise so kurz vor Sitzungsbeginn, daß eine durchgängige rechtliche Prüfung oder gar ein Einbau in den vorliegenden Entwurf selbst bei dem sicher gegebenen besten Bemühen aller Beteiligten nicht möglich war, wurde vom Vorsitzenden der Vertreterversammlung, Dr. Egon Mayer, durchaus kritisch kommentiert. Die Vorstandsvorsitzenden, Lothar Wittek und Gerd Guido Hofmann, brachten die gleiche Problematik später, bei der Beratung des HVM, nochmals auf den Punkt: Es gelte, für die parlamentarische Arbeit einen Mittelweg zu finden, der, ohne das Plenum zum bloßen Akklamationsgremium herabzustufen, den Ergebnissen der von der VV eingesetzten Ausschüsse den notwendigen Respekt zollt.

Konsensmanagement in der „power-base"

In seinem Bericht über den Stand der Organisationsanalyse konnte Herr Bittner, der mit der Durchführung betraute Unternehmensberater, weitgehend an die Positionen vom November anknüpfen. Kostensenkung, Neukonfiguration der EDV und Straffung der Entscheidungsstrukturen bleiben die beherrschenden Themen.

Um gleich am letztgenannten Punkt anzuknüpfen: Man gewinne leicht den Eindruck, daß bei wichtigen Entscheidungen die Plattform der gemeinsamen Positionen manchmal nicht mehr umfassen würde als vielleicht 10 Prozent des gesamten Problemspektrums. In Wirklichkeit, so Bittner, könne jedoch in der Regel vom Gegenteil ausgegangen werden: 80 Prozent Gemeinsamkeiten seien in den meisten Fällen wohl zu erwarten. Und hieraus leite sich die Zielvorgabe für das zukünftige Konsensmanagement in der Kassenärztlichen Vereinigung, der „power-base" der Ärzteschaft, ab. Gründlichere Vorbereitung von Entscheidungen, bessere Hinterlegung der einzelnen Entscheidungsschritte mit Fakten und Fokussierung auf die 10 oder 20 Prozent, für die es sich dann aus berufs-

politischer Sicht „lohnen" mag, kontrovers zu argumentieren oder auch zu streiten.

Große Erwartungen richten sich weiterhin an die konzipierte Neustrukturierung der EDV. Ob es am Ende der erwartete „große Wurf" werden wird, wird sich wohl definitiv erst in den kommenden Jahren erweisen. Grund zum Optimismus gibt zumindest die Feststellung, daß die erarbeitete Konzeption von allen bisher damit befaßten Spezialisten und Entscheidungsträgern positiv bewertet wird.

Zur Kostenentwicklung nichts Neues: Auch nach der Durchführung vieler Detailuntersuchungen im Rahmen der laufenden Organisationsanalyse hält Bittner an seiner Einschätzung fest, daß man den Kostenschub, der bei „tatenloser" Extrapolation der derzeitigen Gegebenheiten wohl unvermeidlich wäre, durch geeignete Maßnahmen nicht nur verhindern, sondern sogar umkehren kann. Überraschend scheint allerdings der Weg, auf dem dieses günstige Ergebnis erreicht werden kann: Nicht allein Grundsatzbeschlüsse an der Spitze zählen, sondern vor allem sehr viel „Kleinarbeit", die zur Verzahnung von dutzenden oder hunderten kleinen Verbesserungen im gesamten Abrechnungsprozeß führen soll – die japanische KAIZEN-Philosophie (die genau dieses Vorgehen in den Mittelpunkt des industriellen Qualitätsmanagements stellt), läßt grüßen.

Einen der Eckpunkte kleidet Bittner in die einfache Frage an das Auditorium: „Weiß jeder von Ihnen, welche ungefähren Kosten seine individuelle Abrechnung des letzten Quartals bei der KVB verursacht hat?" Dahinter steht das klare Bekenntnis, daß Kosten, die im Einzelfall durch Regelverstöße entstanden sind, in Zukunft nicht mehr kritiklos als Serviceleistung der KV akzeptiert werden sollten.

Solidarität und Kreativität in schwierigen Zeiten

Vielleicht ist die Stimmung ja schlechter als die Lage – obwohl die schon schlecht genug ist, wie Dr. Wittek zu Beginn seines Berichts ausführte. 8,9 Prozent Arbeitslosenquote in den alten und 17,1 Prozent in den neuen Bundesländern, fast 20 Prozent mehr Kassenärzte in drei Jahren und darüber ein grundlohnsummengebundenes Honorarbudget. Zwar können die Kassenärzte wegen der Unterzahlungen des vergangenen Jahres und der positiven Grundlohnsummenschätzung des BMG für das laufende Jahr – bei globaler Betrachtung – noch mit einer Honorarmehrung rechnen. Jeder einzelne Kassenarzt jedoch wird wegen der bekannten Arztzahlzunahme im vergangenen Jahr im statistischen Durchschnitt ein Honorarminus verkraften müssen.

Wenn nun heute die Erfolgsmeldungen über ein Jahr Gesundheitsstrukturgesetz durch den Blätterwald rauschen, so solle man doch die Kernfrage nicht vergessen, meint Wittek, ob nämlich Eingriffe in dieses Gesundheitssystem auf Dauer allein anhand ihrer finanziellen Wirkungen beurteilt werden dürfen. Hierzu ergebe sich aus ärztlicher Sicht ein klares Nein als Antwort.

Trotzdem ist auch die Analyse der finanziellen Auswirkungen nicht uninteressant. Es entbehre wohl nicht einer gewissen Ironie, daß die Grundlohnanbindung der Ausgaben genau in den Bereichen gründlich mißlungen ist, die unmittelbar im staatlichen Verantwortungsbereich stehen – wie sehr diese Empfindung von allen Delegierten geteilt wird, kam durch anhaltenden Beifall an dieser Stelle zum Ausdruck.

Solidarität am Beispiel ambulantes Operieren: Über die vom Gesetzgeber zugestandene 10prozentige Zuwachsrate hinaus findet in Bayern eine erhebliche Zusatzförderung für diesen Bereich statt, im dritten Quartal 1993 betrug sie beispielsweise 24 Prozent. Trotzdem ist der Punktwert für ambulantes Operieren auch in Bayern weiter rückläufig, da die KVB-interne Sonderförderung sich jeweils am allgemeinen kurativen Punktwert orientiert. Sinkt dieser weiter ab, so gibt es auch fürs ambulante Operieren weniger Honorar. Hinzu kommt, daß immer mehr ehemals hauptamtlich geführte Abteilungen in Belegabteilungen umgewandelt werden. Und immer mehr Leistungen, die früher dem Krankenhaus vorbehalten waren, werden heute ambulant erbracht – mit der Folge einer rückläufigen Einweisungsfrequenz durch Kassenärzte. Doch all dies konnte den Gesetzgeber bisher nicht davon überzeugen, ein gemeinsames Honorarbudget für alle ambulanten Operationen im Krankenhaus und beim Kassenarzt einzurichten. Dabei wäre dies die einzige Möglichkeit, das Honorar dorthin zu lenken, wo die Leistungen tatsächlich erbracht werden.

Solidarität am Beispiel Verordnungsverhalten: In einer beispielgebenden gemeinsamen Anstrengung haben die Kassenärzte im vergangenen Jahr die Einhaltung des Arzneimittel- und Heilmittelbudgets möglich gemacht. Daß dies jedoch auf Dauer nicht so bleiben muß, und vielleicht auch nicht bleiben kann, zeigt die steigende Entwicklung im Januar des laufenden Jahres. Stellt man dazu noch in Rechnung, daß mit der Einführung der Versichertenkarte zum 1. April 1994 weitere, in ihren Auswirkungen bislang schwer kalkulierbare Umstellungen auf Patienten und Kassenärzte zukommen, so zeichnet sich für die Einhaltung des Jahresbudgets 1994 bereits jetzt ein eher düsteres Bild ab. Vor diesem Hintergrund folgten die Delegierten mit sehr großer Mehrheit dem Vorstandsantrag, die im Vorjahr gescheiterten Richtgrößenverhandlungen baldmöglichst wieder aufzunehmen, um so im Fall des Falles unter dem Budget zumindest eine „verursacherbezogene" Kompensation etwaiger Budgetüberschreitungen zu ermöglichen. Vorrangiges Ziel soll natürlich die Aussetzung des Budgets bleiben, die weiter zum frühestmöglichen Zeitpunkt angestrebt wird.

Primärarzt-Modelle verhindern

Zum Thema Weiterentwicklung des Gesundheitswesens wird viel Papier produziert derzeit. Ob Sachverständigenrat, Apotheker oder Krankenkassen – Grund zur ungeteilten Freude bieten diese Papiere alle nicht. Trotzdem, so Witteks Appell im schriftlichen Teil des Lageberichts, haben die Kassenärzte alle Trümpfe in der Hand. Nun komme es darauf an, daß alle mithelfen, sie zur richtigen Zeit auszuspielen. Und keiner solle sich der Illusion hingeben, daß sich die politische Vertretung der Kassenärzteschaft in der Frage Primärarzt-Modelle spalten lasse. Den niedergelassenen Barfußarzt, der seinen fachärztlichen Partner nur noch in Krankenhausambulanzen wieder-

findet, wollen weder der Vorstand der KBV, noch der Vorstand der KVB, noch die Vertreterversammlung der KVB.

Mit Ausblicken auf die Fortführung der Organisationsanalyse innerhalb der KV Bayerns, Perspektiven für die laufenden Gesamtvertragsverhandlungen mit den Krankenkassen und einen abschließenden Appell zur Gemeinsamkeit endete der Lagebericht des Vorstandsvorsitzenden.

Qualität in der ambulanten Versorgung

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns macht ernst. Bereits vor einigen Wochen hat der Vorstand sein Konzept zur Förderung von Qualitätszirkeln in der KVB zur Beratung in die Vertrauensmännerversammlungen der Bezirksstellen gegeben. Anknüpfend an diesen Wissensstand gab Dr. Gerd Guido Hofmann, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands, in seinem Lagebericht weitere Details und Erläuterungen. In einer seiner nächsten Sitzungen wird sich der Vorstand der KVB erneut mit diesem Konzept befassen, um auf der Grundlage der bisherigen Diskussion die abschließenden Festlegungen zu treffen.

Als weiteren wesentlichen Punkt in den Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV hob Hofmann die Durchführung von Kolloquien als Verfahren der Qualitätssicherung im Rahmen der Eingangsprüfung der Qualifikation für bestimmte Leistungen hervor. Aufgrund eines Vorstandsbeschlusses werden diese Kolloquien in Bayern ausschließlich auf Landesebene durchgeführt. Hierzu sind, wie Hofmann betonte, Kommissionen eingerichtet, deren fachkundige ärztliche Besetzung jederzeit gewährleistet ist. So können alle Antragstellerinnen und Antragsteller sicher sein, daß ihr Antrag von kompetenten Kolleginnen und Kollegen, und nicht von der Verwaltung behandelt wird.

Datenträgerabrechnung weiter im Aufwind

Bis auf einige Restmengen sind die Bestellungen für Lesegeräte und Drucker in Bayern abgeschlossen. Lieferengpässe bestehen kurz vor dem Stichtag zur Einführung der Versichertenkarte nicht mehr. Zur Zeit, so Hofmann weiter zu diesem Thema, ist ein starker Aufschwung bei erteilten Genehmigungen zur Datenträgerabrechnung in Bayern festzustellen, so daß inzwischen eine Quote von 45 Prozent erreicht wurde. Die in der letzten Vertreterversammlung beschlossene Fördermaßnahme für die Anschaffung einer Praxis-EDV findet weiterhin regen Zuspruch.

Strittig ist die Frage, ob es im Zusammenhang mit der Einführung der Versichertenkarte zum 1. April 1994 zu nennenswerten Veränderungen beim Inanspruchnahme- bzw. Verordnungsverhalten von Patienten bzw. Ärzten kommen wird. Gestützt auf soeben eingetroffene weitere Auswertungen aus den bisherigen Modell- bzw. Pilotregionen der Versichertenkarte warnt Hofmann in diesem Zusammenhang vor überzogenen, und aus den bisherigen Daten nicht gerechtfertigten Befürchtungen. Wie sehr diese Frage allerdings derzeit die Gemüter bewegt, zeigt die lebhafte und teilweise auch kontroverse Diskussion zu dieser Frage.

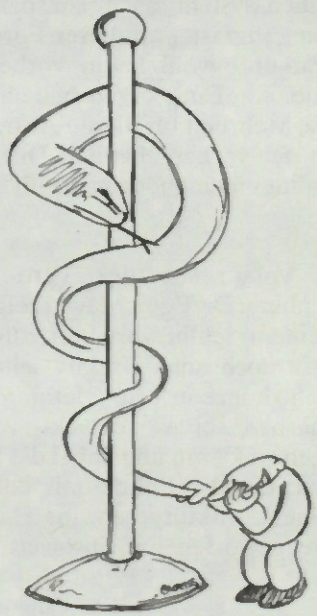
HVM: Jahrhundertentscheidung auf Probe

Mit einer erheblichen Modifikation des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) wollen die Delegierten die akuten Probleme, ausgelöst durch rigide Honorarbegrenzung bei zweistelligem Arztzahlzuwachs, angehen: Nach eingehender und ausführlicher Diskussion genehmigte die Vertreterversammlung mit überwältigender Mehrheit den vom Vorstand auf der Basis der Vorschläge der Arbeitsgruppe HVM vorgelegten neuen Honorarverteilungsmaßstab, der zum 1. April 1994 in Kraft tritt. Kern dieses neuen HVM ist die Einführung getrennter Honorarbudgets – im Jargon als „Töpfe" bezeichnet – für den hausärztlichen und den fachärztlichen Bereich. Zugleich wurde vereinbart, daß dieser HVM durch weitere, detaillierte Unterteilungen in einzelnen Bereichen ergänzt werden solle, um das Mengenproblem zu lösen. Nach angemessener Frist soll anhand der beobachteten Entwicklung über die grundsätzliche Weiterführung dieses HVM-Modells neu entschieden werden. Der von der Vertreterversammlung im November beschlossene Honorarverteilungsmaßstab Labor wurde ausgesetzt.

Auch der Vertragsausschuß der Vertreterversammlung hat einen die Mengenentwicklung dämpfenden HVM als unausweichlich angesehen und, wie Dr. Erich Schubert als Vorsitzender in seinem Bericht betonte, auch mehrfach moniert – wobei ursprünglich statt der „vertikalen" Trennung in „Hausärzte" und „Fachärzte" eine „horizontale" Trennung unterschiedlicher Leistungsbereiche favorisiert worden war. Wenn der Vertragsausschuß am Ende dem vorliegenden HVM-Modell unter Zurückstellung gewisser Bedenken doch seine Zustimmung gab, so erfolgte dies in der Erwartung, daß damit ein erster Schritt in die grundsätzlich richtige Richtung getan sei und weitere Maßnahmen, die diese Grundstruktur verfeinern und damit für einzelne Arztgruppen auch langfristig gerechter gestalten, nun nicht auf die lange Bank geschoben werden.

In allen Fragen, die im Vertragsausschuß zu behandeln waren, ergab sich, so faßte Schubert die Erfahrungen der Vergangenheit zusammen, eine bemerkenswerte Solidarität der Mitglieder – über alle Fachgebietsgrenzen hinweg.

Neuer Vertreter der Bezirksstelle Niederbayern im Vertragsausschuß ist



Herr Dr. Udo Ebner, der Herrn Dr. Gerald Quitterer in dieser Funktion ablöst.

Naehdem zuletzt auch die zahlreiehen, andere Themen betreffenden Anträge noeh behandelt waren, konnten sich die Mitglieder der Vertreterversammlung am späten Nachmittag des 19. März 1994 auf den Heimweg begeben – nieht ohne sich vorher zu einer außerplanmäßigen Sitzung am 25. Juni dieses Jahres zu verabreden.

Dispensierrecht für niedergelassene Ärzte

Eine der hierbei verabschiedeten Resolutionen hat es freilieh in sich: „Der Vorstand wird aufgefordert, eine Kommission einzusetzen, um die Möglichkeiten zu prüfen, das Dispensierrecht für Generika für die niedergelassenen Ärzte durchzusetzen". Die teehnisehen Voraussetzungen hierfür, so Dr. Bernd Schottdorf im Namen der antragstellenden Vertrauensmännerversammlung Schwaben, seien längst gegeben. Fachliehe Bedenken schieden bei dem mit Bedaeht ausgewählten Bereich – Generika – ohnehin aus. Und daß zur Verwirklichung dieses begründeten Anliegens zunächst eine Gesetzesänderung erforderlieh ist – soll dies die Kassenärzte davon abhalten, ihr Anliegen im politischen Raum mit Nachdruck zu verfolgen? Noch „eins drauf" setzte Wittek in dieser Diskussion, indem er konstatierte, daß ein Gesetzgeber, der bereits das ganze Gesundheitssystem nach Einsparpotentialen „abgrast", an dieser Forderung in Zukunft wohl kaum vorbeigehen könne. Am Ende ergab sieh eine sehr große Mehrheit für diesen Antrag, was nach der vorhergehenden Diskussion allerdings niemanden mehr überrascht hat.

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Egon Mayer, zeigte sich in seinem Schlußwort befriedigt, daß Politik doch noch effektiv sein kann. Durch konzentrierte Betonung der Saeharbeit sei es geglückt, wichtige Fragen zu klären und dabei die Brandfaekel, die die Politik mit dem Gesundheitsstrukturgesetz ins Haus der Ärzte geworfen hat, insoweit auszutreten.

Dr. Christian Thieme

Beschlüsse der Vertreterversammlung

Im folgenden sind die von der Vertreterversammlung angenommenen Resolutionen wiedergegeben, soweit sie sich nicht auf den bereits anderweitig veröffentlichten Honorarverteilungsmaßstab bzw. auf Satzungsänderungen beziehen. Zur Satzung der KVB wurde eine Reihe von Einzelbeschlüssen gefaßt. In der nächsten Sitzung sollen nur noch Änderungsanträge behandelt werden, die entweder aus Zeitgründen zurückgestellt wurden oder zu denen Rücküberweisung an den Satzungsausschuß und damit zweite Lesung auf der nächsten Sitzung beschlossen wurde. Zugleich wurde verabredet, daß die bereits beschlossenen Änderungen erst dann in die Satzung eingefügt werden, wenn auch die noch ausstehenden Entscheidungen gefallen sind und die geänderte Satzung dann in einer Schlußabstimmung insgesamt angenommen wird. Im Anschluß daran wird die gesamte geänderte Satzung in geeigneter Form veröffentlicht.

Veränderung im Vertragsausschuß der Vertreterversammlung

Auf Vorschlag der Vertrauensmännerversammlung der Bezirksstelle Niederbayern wurde Herr Dr. med. Karl Udo Ebner, Frauenarzt, Deggendorf, als Nachfolger des ausgeschiedenen Mitglieds Dr. med. Gerald Quitterer als Mitglied in den Vertragsaussehuß der Vertreterversammlung berufen.

★

Kein Einkaufsmodell in der kassenärztlichen Versorgung!

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wendet sich energisch gegen die Bestrebungen des AOK-Bundesverbandes, unter Durehbreehung der Reehte der Kassenärztlichen Vereinigungen wieder das „ Einkaufsmodell" ins Gespräch zu bringen. Danach könnten die Krankenkassen die zur Versorgung benötigten „Anbieter von Leistungen" nach eigener Entseheidung unter Vertrag nehmen.

★

Fehlerhafte Chipkarten umgehend berichtigen

Der Vorstand der KVB setzt sich dafür ein, daß alle Krankenkassen durch eine Vereinbarung zwischen deren Bundesverbänden und der KBV verpflichtet werden, fehlerhafte Chipkarten sofort naeh Bekanntwerden des Fehlers einzuziehen und zu berichtigen. Als „Fehler" gelten dabei unkorrekte Patientendaten (Adresse usw.) und falsehe Kassendaten (VKNR usw.).

Den bayerischen Vertragsärzten wird empfohlen, ihre Patienten über fehlerhafte Chipkartendaten zu informieren und sie dazu aufzufordern, diese Karte von ihrer Krankenkasse berichtigen zu las sen.

★

Einführung eines Kapitels Allgemeinmedizin im EBM

Die Vertreterversammlung der KVB empfiehlt den zuständigen Gremien der KBV, ein Kapitel Allgemeinmedizin in den EBM einzuführen und folgende Gebührenordnungspositionen darin aufzunehmen.

1. Koordination der Gesamtbehandlung (ärztlich und nicht ärztlich) mit Einbeziehung pflegerischer und sozialer Hilfen dureh den Hausarzt in der Langzeitbehandlung ehronisch Kranker, multimorbider bettlägeriger Patienten (Punktwert 600, Vergleichsziffer 836).

2. Hausärztliche und familienärztliche Diagnostik und Therapie im häusliehen Milieu inklusive Diagnostik, Prävention, Therapie und Rehabilitation altersbedingter Funktionsstörungen und Krankheiten durch den Hausarzt (500 Punkte, Vergleichsziffer 10 bzw. 11).

3. Unterweisung und Führung von Bezugspersonen im Zusammenhang mit der Behandlung ehronisch Kranker, multimorbider und bettlägeriger

Wir machen den Weg frei

STECKEN SIE IHRE BANK IN DIE TASCHE

Mit unserer ec-Karte und unserer EUROCARD machen Sie sich finanziell unabhängig. Bezahlen Sie bequem und bargeldlos – jederzeit und weltweit.

Volksbanken Raiffeisenbanken

Patienten durch den Hausarzt (300 Punkte, Vergleichsziffer 835).

★

Mißbräuchlicher Verwendung der Versichertenkarte vorbeugen

Die KVB fordert die gesetzlichen Krankenkassen auf, bei der monatlichen Auswertung der Verordnungsblätter-Arzneimittel die Rezepte auch versichertennummernbezogen auszuwerten, um eine mißbräuchliche Verwendung der Versichertenkarte frühzeitig erkennen zu können.

Falls eine solche Auswertung nicht durchgeführt wird, lehnen die Vertragsärzte eine Verantwortung für das Arzneimittelbudget ab.

★

Richtgrößen – Verhandlungen wieder aufnehmen

Die Vertreterversammlung begrüßt den Beschluß des Vorstandes, bei den Verhandlungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen in Bayern daran festzuhalten, das Arznei- und Heilmittelbudget in Bayern durch die Vereinbarung indikationsbezogener Richtgrößen frühestmöglich auszusetzen.

Da hierzu derzeit die Voraussetzungen fehlen, beauftragt die Vertreterversammlung den Vorstand der KVB, mit den Landesverbänden der Krankenkassen in Bayern Verhandlungen zur Vereinbarung von Richtgrößen unter Budget für das Jahr 1994 zu führen mit dem Ziel, daß Maßnahmen nach § 106 SGB V im Rahmen der Richtgrößenprüfung im Jahr 1994 nur dann greifen, wenn das für 1994 vereinbarte Arznei- und Heilmittelbudget überschritten wird.

★

Einsparpotential im Heilmittelbudget

Die Vertreterversammlung tritt dafür ein, in Anbetracht des Heilmittelbudgets keine Thermalbewegungsbäder mehr auf Kassenrezept zu verordnen.

★

Praxisabgabe bei Todesfall beschleunigen

Die VV der KVB fordert den Vorstand auf, in Absprache mit den Krankenkassen Wege zu suchen, die eine schnelle Praxisabgabe bei Todesfall des Praxisinhabers gewährleisten.

★

Einheitliche kassenärztliche Politik nach innen und außen durch setzen

Die VV möge beschließen, daß der Vorstand in allen wichtigen Fragen rasch gemeinsame Positionen erarbeitet, die in der VV zur Diskussion gestellt und nach außen in den übergeordneten Gremien (Bundes-KV) gemeinsam vertreten werden.

★

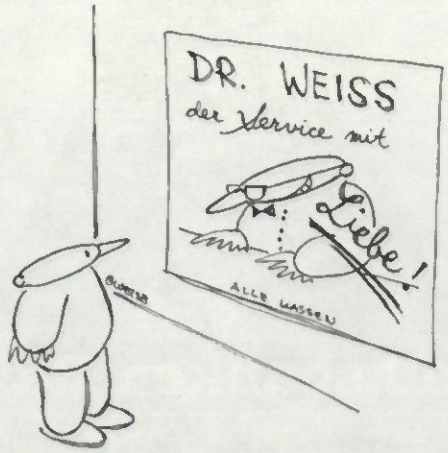
Neue ärztliche Aufgaben durch Pflegeversicherung

Die VV fordert den Vorstand auf, alle Kollegen mit den ärztlichen Aufgaben, die mit der Einführung der Pflegeversicherung entstanden sind, rasch vertraut zu machen.

★

Dispensierrecht für Generika

Der Vorstand wird aufgefordert, eine Kommission einzusetzen, um die Möglichkeiten zu prüfen, das Dispensierrecht für Generika für die niedergelassenen Ärzte durchzusetzen.



Hans Georg Stark im Ruhestand

Mit Erreichen des 65. Lebensjahres scheidet der Geschäftsführer der KVB-Bezirksstelle Schwaben, Herr Dipl.-Kaufmann Hans Georg Stark, aus dem aktiven Berufsleben aus.

Der gebürtige Augsburger ist nach dem Abschluß des Studiums der Volks- und Betriebswirtschaftslehre 1954 als 25jähriger in die Bezirksstelle Schwaben eingetreten und wurde nach fünfjähriger Tätigkeit als stellvertretender Geschäftsführer 1962 zum Geschäftsführer bestellt. Vor wenigen Wochen beging er bei voller Gesundheit sein 40jähriges Dienstjubiläum im Kreise von Freunden und Mitarbeitern.

Als dienstältester Geschäftsführer der KVB hat Hans Georg Stark in den vergangenen Jahrzehnten die Entwicklung der kassenärztlichen Versorgung, den Aufbau der Verwaltung und Selbstverwaltung der KVB in besonderem Maße mitgestaltet. Aus kleinsten Anfängen heraus hat Hans Georg Stark den Neu- und Umbau des Ärztehauses Schwaben in der Frohsinnstraße durchgeführt und eine leistungsfähige Verwaltung mit 180 Mitarbeitern geleitet. Besondere Verdienste hat er sich durch den Aufbau eines flächendeckenden Notfall- und Notarztdienstes in Schwaben geschaffen.

Bei ungezählten Arztversammlungen und Besprechungen war Hans Georg Stark Ansprechpartner für die schwäbische Ärzteschaft und die Vertragspartner. Er stand 40 Jahre lang „seinen schwäbischen Ärzten" zur Verfügung.

Für seine besonderen Verdienste wurde Hans Georg Stark mit der Verleihung des Ehrenzeichens der deutschen Ärzteschaft und mit der Vesalius-Medaille ausgezeichnet.

Hans Georg Stark hat sich in 40jähriger Tätigkeit um die schwäbischen Kassenärzte verdient gemacht. Ich danke ihm für seinen unermüdlichen Einsatz und wünsche ihm viel Glück und Gesundheit im wohlverdienten Ruhestand.

Dr. Werner Melcher

Großes Bundesverdienstkreuz für Dr. med. Hans Hege

Dr. med. Hans Hege, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, ist vom Bundespräsidenten mit dem Großen Verdienstkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet worden.

Im Rahmen eines Festaktes der Bayerischen Landesärztekammer am 23. April 1994 zu Ehren des Kammerpräsidenten, der am 22. März 1994 seinen 70. Geburtstag feierte, überreichte Sozialminister Dr. Gebhard Glück dem Jubilar die hohe Auszeichnung. Dabei würdigte er die Verdienste von Dr. Hans Hege als Mitgestalter bayerischer Gesundheitspolitik. In einer Zeit, in der sich Partikularinteressen und Gruppenegoismen breit machen, sei er immer bestrebt gewesen, unser Gesundheitswesen als Ganzes zu verstehen, das die Solidarität aller erfordert.

Mit großem persönlichen Einsatz und stetem Bestreben um ein objektives Urteil habe Dr. Hege als Anwalt der ärztlichen Berufs- und Standespolitik die Interessen seiner Kollegen in zahlreichen Ämtern vertreten, so als Landesvorsitzender der Vereinigung Praktischer Ärzte Bayerns, als Vorsitzender der Bezirksstelle München der KV Bayerns, als bayerischer Vertreter in der KBV, als Vorstandsmitglied der KV Bayerns, als 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München und als Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer, deren Präsident er seit 1991 ist. Besonderen Respekt und Anerkennung sprach Minister Dr. Glück dem Kammerpräsidenten für sein Engagement in Fragen der Ethik und der Umweltmedizin aus.

Weitere Grußworte entboten neben dem Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer, Professor Dr. med. Detlef Kunze, der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. med. Karsten Vilmar, stellvertretend für die Heilberufskammern Bayerns der Präsident der Bayerischen Tierärztekammer, Professor Dr. med. vet. Günter Pschorn, sowie für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Dr. med. Lothar Wittek, Vorsitzender des Vorstandes.

Vorbereitung auf den Deutschen Ärztetag

Kurzbericht über die Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer am 16. April 1994

In seinem Bericht informierte der Präsident, Dr. Hans Hege, zunächst über den Sachstand zur Novellierung der GOÄ. Aktivitäten des Landes Nordrhein-Westfalen hätten zu einem Aufschub im Bundesrat und zu einer erneuten Diskussion im Ausschuß geführt. Die Bayerische Staatsregierung stünde fest auf dem Boden der bisherigen Vorschläge, die u.a. auch eine Punktwertanhebung um 0,4 Pfennige vorsehen. Weiter berichtete der Präsident, daß die Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in der April-Sitzung des Vorstandes der Bundesärztekammer nochmals eingehend erörtert und nach teilweise wesentlichen Korrekturen verabschiedet worden seien.

Als nächstes berichtete Vizepräsident Professor Dr. Kunze, daß sich der Landtag derzeit in der Endphase der Beratungen des Hochschullehrergesetzes befinde.

Vizepräsident Dr. Reichel machte ergänzende Ausführungen über den derzeitigen Stand der Novellierung der GOÄ.

◀ *Sozialminister Dr. Glück überreicht das Bundesverdienstkreuz*

Zum TOP „Liste der weiterbildungsbefugten Ärzte" lagen dem Vorstand insgesamt 146 Anträge vor. Hiervon wurden 100 positiv, 45 negativ entschieden, ein Antrag wurde zurückgestellt.

Als nächstes befaßte sich der Kammervorstand mit den Empfehlungen der Bundesärztekammer zur Einführung einer Reihe weiterer Fachkunden in die Weiterbildungsordnung. Auf der einen Seite würde begrüßt, wenn Qualifikationen, die derzeit über Richtlinien der KBV geregelt werden, in Form fakultativ zu erwerbender Fachkunden in die Weiterbildungsordnung und damit in das Berufsrecht einbezogen werden. Andererseits sei zu befürchten, daß die Einführung von „Mini-Fachkunden", die vom Inhalt her nur wenigen Gebührenziffern entsprechen, zu einer Zersplitterung von Qualifikationsnachweisen führt, die auch organisatorisch nur noch schwer zu bewältigen ist.

Sodann befaßte sich der Vorstand mit der Gestaltung und Anerkennung von Kursen für den Erwerb der Zusatzbezeichnung Umweltmedizin.

Breiten Raum nahm die Vorbereitung des 97. Deutschen Ärztetages 1994 in Köln ein. Der Kammervorstand stimmte der Annahme des Jahresabschlusses 1992/93 und des Haushaltsvoranschlages 1994/95 der Bundesärztekammer in der den Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag vorgelegten Fassung sowie der Entlastung des Vorstandes der Bundesärztekammer zu.

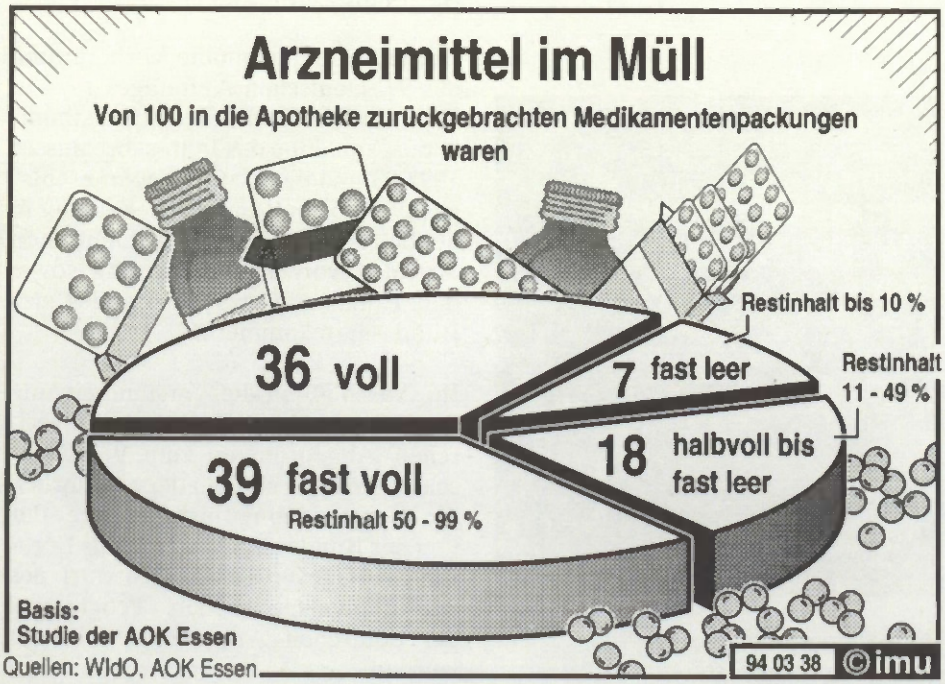
Im Anschluß an die Vorstandssitzung fand eine Vorbesprechung der bayerischen Abgeordneten zum 97. Deutschen Ärztetag statt, in der ausführlich die Tagesordnung insbesondere der von der Bundesärztekammer als Beratungsvorlage vorgelegte Entwurf des „Gesundheitspolitischen Programms der deutschen Ärzteschaft" erörtert wurden. □

Die chronische kongestive Herzinsuffizienz

1. Hauptthema unter Vorsitz von Professor Dr. G. Riegger, Regensburg:

Im Gegensatz zur koronaren Herzkrankheit und arteriellen Hypertonie nahm die Häufigkeit der chronischen Herzinsuffizienz in den letzten zehn Jahren um etwa das Dreifache zu. Dieses Syndrom betrifft etwa ein bis vier Prozent unserer Bevölkerung, also in der Bundesrepuhlik Deutschland etwa ein bis zwei Millionen Patienten. Oberhalb des 70. Lebensjahres weisen zwei Drittel aller Menschen eine latente oder manifeste Herzinsuffizienz auf. Hierin besteht eine enorme gesundheitspolitische Aufgabe.

Ein großes Problem erwächst aus der Prognose dieser Patienten: etwa zehn Prozent der Probanden mit leichter bis mittelschwerer Herzinsuffizienz versterben innerhalb eines Jahres; Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz leben zu 50 Prozent nach diesem Zeitraum nicht mehr. Auch der Einsatz unserer modernen Behandlungsmethoden bringt den symptomatisch herzinsuffizienten Patienten nur eine Lebensverlängerung von zwei Monaten. Bei den Patienten mit noch asymptomatischer linksventrikulärer Dysfunktion kann die Manifestation der Herzschwäche um 14 Monate hinausgeschoben werden. Damit sind die Ergebnisse deutlich schlechter als bei der Behandlung ihrer früher häufigsten Ursache, der arteriellen Hypertonie. Mit ihr konnte besonders die Schlaganfallhäufigkeit signifikant gesenkt werden. Heute steht bei der Entstehung der Herzinsuffizienz die arterielle Hypertonie nur noch in 10 bis 15 Prozent, die koronare Herzkrankheit jedoch in 70 Prozent der Fälle im Vordergrund. An dritter Stelle stehen dilatative Kardiomyopathien.



Professor Dr. E. P. Kromer, Regensburg:

Interventionelle Therapie bei koronarer Herzkrankheit

Häufigste Ursache der kongestiven Herzinsuffizienz ist mit bis zu 70 Prozent die koronare Herzkrankheit. Damit stellt sich die Verhinderung bzw. angemessene Behandlung des Herzinfarktes mit Reduktion der Infarktgröße als zentrale präventive Maßnahme dar.

Eine Myokardischämie kann zur linksventrikulären Dysfunktion führen durch

1. einen Myokardinfarkt mit irreversiblem Funktionsverlust,

2. eine persistierende ischämische Dysfunktion und

3. eine vorübergehende postischämische Dysfunktion.

Diagnostisches Ziel ist damit die Erkennung der Myokardischämie vor dem Infarkt, die Differenzierung von avitalem und vitalem Myokard nach dem Infarkt und eine möglichst gute Reperfusion. Außer der Herzkatheteruntersuchung mit Ventrikulographie und selektiver Koronarangiographie bedient man sich hierzu Funktionsuntersuchungen wie dem Belastungs-EKG.

Zusätzlich liefert insbesondere die pharmakologische Streß-Echokardiographie mit Dobutamin und die 201Thallium-Szintigraphie in Doppelinjektionstechnik mit Spätaufnahmen exzellente Ergebnisse. Beim Nachweis einer belastungsabhängigen Ischämie und Funktionsbeeinträchtigung ist die Revaskularisation zum Erhalt und zur Wiederherstellung der Ventrikelfunktion indiziert. Hierfür stehen heute folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

1. Die Rescue-PTCA bei der Behandlung des Myokardinfarktes als Alternative zur Thrombolysetherapie.

2. Die chirurgische oder interventionelle Behandlung der koronaren Mehrgefäßerkrankung. Für letztere

Vereinte
Versicherungen

Die Vereinte läßt Sie mit Überraschungen nicht allein.

Informationen über Versicherungen, Bausparen und Finanzdienste erhalten Sie von:
Vereinte Versicherungen, 80291 München oder unseren Bezirksdirektionen.

stehen verschiedene neuere Verfahren zur Verfügung:

• Die Ballondilatation (PTCA) als Standardverfahren mit Spezialballons oder in der Autoperfusionstechnik.

• Der Einsatz von implantierbaren Gefäßstützen (Stents) zur Therapie komplexer Läsionen zur Behandlung des akuten Verschlusses, sowie möglicherweise als primäre Therapie von denovo-Läsionen in großen Gefäßen.

• Die direktionale Atherektomie (DCA) und die transkutane Extraktions-Endarteriektomie (TEC, insbesondere bei thrombotisch verschlossenem Venen-Bypass).

• Die perkutane transluminale Rotationsablation (PTCRA) für kleinere, stark verkalte Gefäße und

• verschiedene Laserverfahren.

Trotz steigender Primärerfolgsrate und rückläufiger Komplikationen bleibt die Restenose mit der Notwendigkeit einer erneuten Intervention das zentrale Problem der derzeitigen Interventionskardiologie.

Privatdozent Dr. B. K. Krämer, Regensburg:

Die arterielle Hypertonie als Ursache der Herzinsuffizienz

Die chronische Herzinsuffizienz ist ein Syndrom, das eine eingeschränkte linksventrikuläre Dysfunktion und Lebensqualität mit reduzierter Belastbarkeit und deutlich verkürzter Lebenserwartung aufweist. Die Häufigkeit nimmt altersentsprechend deutlich zu und die Behandlungsmöglichkeiten sind noch recht bescheiden. Deshalb ist eine möglichst früh einsetzende kausale Therapie der zugrundeliegenden Erkrankungen besonders wichtig.

Neben der bereits besprochenen koronaren Herzkrankheit stellt die Hypertonie die wichtigste Ursache der Herzinsuffizienz dar. 20 bis 30 Prozent (je nach angenommenem Grenzwert) der Bevölkerung sind Hypertoniker. Eine Zunahme des diastolischen Blutdrucks um 5 mm Hg ist mit einer Zunahme der Häufigkeit der koronaren Herzkrankheit um 21 Prozent und von Apoplexen um 34 Prozent assoziiert. Neben den vordergründigen Folgeschäden des Hochdrucks stellt die sich dabei entwickelnde Herzinsuffizienz das zentrale Therapieproblem dar. Diese entwickelt sich auf dem Boden der linksventrikulären Hypertrophie und myokardialen Ischämie.

Beim Nachweis einer linksventrikulären Hypertrophie bei Patienten mit Hypertonie muß von einer erheblichen Verschlechterung der Prognose ausgegangen werden. Zunächst treten diastolische Funktionsstörungen (Relaxationsstörungen), später auch systolische Funktionsstörungen bis hin zur manifesten Herzinsuffizienz auf. Eine Regression der linksventrikulären Hypertrophie kann mit einer Vielzahl von Antihypertensiva (wie z. B. Beta-Rezeptorenblockern, Kalziumantagonisten und ACE-Hemmern) erreicht werden, nicht jedoch mit Substanzen, die zu einer Sympathikusstimulation führen (z. B. Dihydralazin und Diuretika). Ob die Regression der linksventrikulären Hypertrophie mit Antihypertensiva eine prognostische Bedeutung hat, muß noch durch Langzeituntersuchungen gezeigt werden.

Auch die isolierte systolische Hypertonie bei alten Patienten stellt einen eigenständigen Risikofaktor, zum Beispiel mit Zunahme von Myokardinfarkten, dar. Durch eine antihypertensive Behandlung läßt sich auch bei dieser Patientengruppe die Häufigkeit kardiovaskulärer Ereignisse vermindern.

Das sogenannte „metabolische Syndrom", bei dem eine essentielle Hypertonie mit Adipositas, Insulinresistenz und Hyperinsulinämie einhergeht, wurde in den letzten Jahren genauer charakterisiert. Bei Vorliegen eines solchen Syndroms muß von einer hohen Inzidenzrate von Linksherzhypertrophien ausgegangen werden. Diese stellen einen eigenen Risikofaktor für das Auftreten von kardiovaskulären Komplikationen dar. Beispielsweise war das Risiko des Auftretens eines koronaren Ereignisses um 60 bis 67 Prozent bei Vorliegen einer Linksherzhypertrophie erhöht.

Ihre Erkennung wird durch EKG-Kriterien und Röntgenthoraxaufnahmen nur unzureichend erfaßt, weshalb echokardiographische Untersuchungen jetzt als „Goldstandard" gefordert werden müssen. Mit Hilfe der Echokardiographie wurde bei bis zu über 50 Prozent der Patienten mit Hypertonie eine linksventrikuläre Hypertrophie nachgewiesen.

Die Hypertonie kann zum einen direkt über die Druckbelastung zur Hypertrophie und später dann zur Herzinsuffizienz führen und zum anderen indirekt als koronarer Risikofaktor zur koronaren Herzkrankheit beitragen. Eine Wechselwirkung ergibt sich bei Vorliegen beider Mechanismen: die Linksherzhypertrophie führt zu einer deutlichen Einschränkung der Koronarreserve, weshalb bereits eine mittelgradige Koronarlumeneinengung zur Ischämie führen kann.

Tierexperimentiell konnte der Einsatz von ACE-Hemmern, aber auch von Aldosteronantagonisten, die Entwicklung einer interstitiellen Fibrose verhindern.

Professor Dr. G. Riegger, Regensburg:

Neue Strategien in der Therapie der Herzinsuffizienz

Das Syndrom der chronischen Herzinsuffizienz wurde mit steigender Lebenserwartung zur häufigsten kardialen Erkrankung. Die medikamentöse symptomatische Therapie hat im wesentlichen vier Ziele:

1. Verbesserung der hämodynamischen Situation,

2. Reduktion der Symptomatik und Verbesserung der Belastbarkeit,

3. Verbesserung der Lebenserwartung und

4. Verbesserung der Lebensqualität.

Aus den Erkenntnissen der letzten Jahre, die durch groß angelegte kontrollierte Studien gewonnen wurden, ergibt sich ein völlig neues strategisches

Konzept zur symptomatischen Therapie der chronischen Herzinsuffizienz. So zeigte sich eindeutig, daß das alte Stufenschema verlassen werden muß.

Als Primärtherapeutikum müssen heutzutage ACE-Hemmer angesehen werden. Eine Monotherapie mit ACE-Inhibitoren bei asymptomatischen Patienten mit linksventrikulärer Dysfunktion (Auswurffraktion unter 40 Prozent) nach Myokardinfarkt führt zu einer eindeutigen Verbesserung der Prognose sowie zu einer signifikanten Reduktion der Häufigkeit des Reinfarktes. Die Prognoseverbesserung ist im wesentlichen auf eine Verhinderung der progressiven Dilatation der linken Herzkammer nach Infarkt zurückzuführen. Bei diesen Patienten sind ACE-Hemmer auch in der Lage, die Häufigkeit des plötzlichen Herztodes zu reduzieren.

Kein Zweifel besteht an der Indikation für ACE-Hemmer bei symptomatischen Patienten mit Herzinsuffizienz, wobei meist eine Kombination mit einem Diuretikum notwendig sein wird. Sollten nicht andere Gründe dagegen sprechen, wie zum Beispiel das Auftreten einer absoluten Tachyarrhythmie, so besteht erst in zweiter Linie die Indikation zur Digitalisierung bei ungenügendem Ansprechen auf die Zweifachtherapie Diuretikum/ACE-Hemmer.

Herzglykoside sind wirksam bei symptomatischer Linksherzinsuffizienz mit vorwiegend systolischer Dysfunktion des Herzens. Eine besonders günstige Wirkung ergibt sich bei Patienten mit deutlicher linksventrikulärer Dilatation und hohen Füllungsdrücken (dritter Herzton!).

Der Nutzen einer Therapie mit Herzglykosiden bei Patienten mit Sinusrhythmus und mittelschwerer Herzinsuffizienz war bisher umstritten. Neuere Studien zeigen jedoch eine günstige Wirkung hinsichtlich der Verminderung der Herzinsuffizienz-Symptomatik sowohl bei einer gleichzeitigen Therapie mit ACE-Hemmern, als auch ohne diese.

Klassische Indikationen für den Einsatz der Glykoside bleiben Herzinsuffizienzen mit supraventrikulärer Tachyarrhythmie (vornehmlich Vorhofflimmern und Vorhofflattern). Bei diastolischer Ventrikelfunktionsstörung, beim Cor pulmonale, der hypertrophischen Kardiomyopathie, der Hyperthyreose, Amyloidose und Myokarditis sind Herzglykoside nicht indiziert. Kontraindikationen wie Bradykardien, WPW-Syndrom und Hypokaliämien und Hyperkalzämien sind zusätzlich zu beachten.

Ungeklärt ist die Frage, ob Digitalis-Glykoside bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz zu einer Verbesserung der Lebenserwartung führen. Hierzu läuft derzeit eine groß angelegte kontrollierte Studie, deren Ergebnisse erst 1995 zu erwarten sind.

Kalziumantagonisten wie Diltiazem, Verapamil und Nifedipin sind bei Patienten mit Herzinsuffizienz ungeeignet, da sie zu einer Progression des Pumpversagens und damit zu einer Verschlechterung der Prognose beitragen. Die Beta-Blockertherapie der Herzinsuffizienz muß spezialisierten Zentren vorbehalten werden. Sie eignet sich nach den bisherigen Erkenntnissen lediglich für einzelne selektierte Patienten.

Auch Dopamin und Dobutamin sind für die Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz ungeeignet, da hierunter eine Verkürzung der Lebenserwartung nachgewiesen werden konnte. Zur Zeit werden neue Therapieansätze verfolgt, indem zum Teil neue Kalziumantagonisten, Vasodilatatoren und „Kalziumsensitizer" klinisch erprobt werden. Offensichtlich spielt die Dosierung bei diesen Medikamenten für die Prognosebeeinflussung eine große Rolle.

Referent:
Dr. med. A. Paetzke, Internist,
90571 Schwaig bei Nürnberg

Kurse im Rahmen der Weiterbildung zum Allgemeinarzt

gemäß Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993

vom 2. bis 8. Juli 1994 in Berchtesgaden

Die Bayerische Landesärztekammer veranstaltet einen ersten Kompaktkurs Allgemeinmedizin I (60 Stunden) im Kur- und Kongreßhaus Berchtesgaden.

Zielgruppe sind ausschließlich Ärztinnen und Ärzte, die den Facharzt für Allgemeinmedizin auf der Basis der in Bayern am 1. Oktober 1993 in Kraft getretenen Weiterbildungsordnung anstreben, die neben einer dreijährigen Mindestweiterbildungszeit den Nachweis eines 240stündigen Kurses Allgemeinmedizin fordert.

Grundlage für diesen ersten Kursteil sind die Kursblöcke 1, 2, 3, 4, 7 und 9 der zweiten Auflage des Kursbuches „Allgemeinmedizin" der Bundesärztekammer (erhältlich bei der Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln, Telefon [02 21] 40 04-0, ca. 25,– DM).

Die Teilnahmegebühr für diesen ersten Kompaktkurs beträgt 800,– DM; sie ist nach Eingang einer Anmeldebestätigung beim Teilnehmer fällig. Eine Ermäßigung für ÄiP/AiP ist leider nicht möglich.

Anmeldung ausschließlich **schriftlich**:
Bayerische Landesärztekammer, Mühlbaurstraße 16, 81677 München

Zur Diskussion gestellt

Gedanken zur „Verzahnung" ambulanter und stationärer Versorgung

Das Wort „Verzahnung" sollte durch „Verknüpfung" oder „Vernetzung" ersetzt werden, um ironische Analogien aus dem Tierreich künftig zu vermeiden.

Wenn die Ärzteschaft dieses Thema ausschließlich unter den finanziellen Aspekten sieht und diskutiert, wird sie sich erschöpfen in gegenseitigem Vorrechnen und Vorhaltungen, sie wird sich aufsplittern in hier „Niedergelassene" und dort „Klinikärzte" und wird somit zum Spielball der Gesundheitspolitik. Sie wird der Politik erneut das Argument liefern, daß es den Ärzten letztendlich nur ums Geld geht. – Das bedeutet nicht, daß nicht auch das Thema der Finanzierung einen wichtigen Stellenwert in der Diskussion einnimmt.

Auch ohne Berücksichtigung der finanziellen Aspekte könnte eine „bessere" Verknüpfung ambulanter und stationärer Versorgung zum Sprengsatz für unser bisheriges Gesundheitssystem werden. Was spräche dagegen, daß der Hausarzt bei entsprechender Qualifikation seinen Patienten so umfassend betreut, daß er auch die ärztliche Versorgung im Krankenhaus übernimmt und gewährleistet? Es ist gut vorstellbar, daß Fachärzte aus dem Krankenhaus heraus die weitere ambulante Versorgung nach einer stationären Behandlung sicherstellen, Hausbesuche machen usw. (Ausweitung der prä- und poststationären Behandlung). Es ist gar nicht so abwegig, darüber nachzudenken, daß Krankenhäuser auch der höchsten Versorgungsstufe nur noch die Hotel- und Pflegeleistungen vorhalten und anbieten, diese direkt mit den Kostenträgern abrechnen (eigenes Liquidationsrecht für Pflegekräfte, Krankengymnasten usw.?), und das Krankenhaus oder der Patient die ärztliche Leistung und Versorgung beim Arzt seines Vertrauens „einkauft". Ganz unberührt bleiben könnte davon ein mögliches Primärarztsystem, das den Hausarzt als den Gesundheitskoordinator für den Patienten vorsieht.

Derartige Konzepte enthalten gesundheits- und sozialpolitischen Sprengstoff, sie könnten zu einer „Amerikanisierung" unseres Gesundheitssystems führen in Zeiten, in denen die erheblichen Defizite dieser Konzepte in den USA erkannt und Versuche zu ihrer Beseitigung unternommen werden.

Mit der jetzt erhobenen Forderung nach einer „besseren Verknüpfung" der ambulanten und stationären Versorgung geht man ein hohes Risiko ein, solange nicht geprüft wird,

– welches Ziel die Verknüpfung haben soll,
– was unter „Verknüpfung" oder „Vernetzung" verstanden werden soll,
– ob es bereits heute Bereiche der Verknüpfung gibt und wie weit diese auszubauen sind,
– ob es Bereiche gibt, die sich (zunächst?) nicht für eine Vernetzung eignen.

Welches Ziel soll die Verknüpfung haben?

In der aktuellen politischen Situation soll eine Verknüpfung eine bessere Versorgung des Patienten unter einer effektiven Ausschöpfung der zur Verfügung stehenden (Geld-)Mittel haben. Dies gilt unter der Voraussetzung, daß die Versorgung in allen ihren Aspekten noch zu verbessern ist. Verknüpfung darf nicht zum Ziel haben, Geldflüsse von einen „Topf" in ein anderes „Budget" umzuleiten! Es muß derzeit akzeptiert werden, daß die Geldmittel beschränkt sind, dennoch sollten wir gemeinsam ganz klar zum Ausdruck bringen, daß möglicherweise eine Verbesserung der Versorgung Staat und Gesellschaft Geld kosten wird (Beispiele: geriatrische Versorgung angesichts der Überalterung der Gesellschaft, Behandlung Drogenabhängiger, Palliativmedizin, tagklinische Versorgung).

Was soll unter Vernetzung verstanden werden?

Es liegt nahezu auf der Hand, daß unter Vernetzung auch ein besserer Informations- und Datenfluß verstanden werden kann. Viel unnötiger Aufwand und Zeit könnten eingespart werden, wenn die aktuelle Information über den Patienten zwischen Klinik und Klinik, zwischen Klinik und Arzt und auch zwischen den niedergelassenen Ärzten schneller und umfangreicher ausgetauscht werden könnte. Die Chipkarte für die gesetzlich Versicherten ist ein erster Anfang, es ist ernsthaft zu prüfen, ob die Kliniken hier nicht schnell einzubeziehen sind (Informationsvernetzung).

Eine Vernetzung könnte bedeuten, daß Klinik und niedergelassene Ärzte in der Betreuung ihrer Patienten (Diagnostik, Therapie) gemeinsame Standard entwickeln und anwenden (Qualitätszirkel, Qualitätsmanagement usw.).

Eine Vernetzung kann auch im pflegerischen Bereich stattfinden, um den Übergang von der vollstationären Versorgung über eine teilstationäre Versorgung zur häuslichen Pflege gerade für ältere und chronisch Kranke fließend und bruchlos zu gestalten.

Bereiche, die bereits heute vernetzt sind, und Ausbaumöglichkeiten

Eine weitere Vernetzung erscheint da angezeigt, wo heute eine bürgernahe Versorgung mit den Leistungen des medizinischen Grundbedarfs erforderlich ist und von kommunalen oder gemeinnützigen Krankenhausträgern nicht gewährleistet werden kann.

Das Belegarztwesen stellt eine typische Situation von Verknüpfung ambulanter und stationärer Versorgung dar; eine weitere Etablierung von Spezialdisziplinen auch in größere Kranken-

häuser, die von speziell qualifizierten niedergelassenen Kollegen angeboten werden, ist vorstellbar (z. B. Psychosomatik, Psychotherapie, konsiliarärztliche Tätigkeit usw.).

Weitere Beispiele sind: gemeinsame notärztliche Versorgung außerhalb von Ballungszentren; Versorgungs- und Betreuungskonzepte für Drogenabhängige, gemeinsame Nutzung von Großgeräten, Laborgemeinschaften usw.

Im innerärztlichen Dialog sollte es vorstellbar sein, daß niedergelassene Kollegen in Kliniken hospitieren (z. B. Ausbau der klinischen Visiten), umgekehrt Kliniker in entsprechenden Praxen mitarbeiten: Dies kann das gegenseitige Verständnis fördern und der eigenen Erfahrung und dem Wissen dienlich sein.

Bereiche, die nicht für die Vernetzung geeignet sind

Es besteht und bestand kaum Zweifel, daß die Einbeziehung niedergelassener Kollegen in den Notarztdienst („Blaulicht-Arzt") größerer Städte (z.B. in München) wenig effektiv ist. Die hohe Qualität des Notarztdienstes wird u. a. dadurch gewährleistet, daß die Notärzte der Kliniken, die diesen Dienst versehen, unter gleichen Strukturen arbeiten (Dienstregelungen), in etwa gleiche Standards aufweisen und eine relativ hohe Einsatzfrequenz haben, was der Erfahrung und Routine zugute kommt. Sie unterstehen einer Weisungsbefugnis.

Es ist weiterhin zweifelhaft, ob eine Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgung in den Kliniken der Maximalversorgung oder der höheren Versorgungsstufen sinnvoll und effektiv ist. Für viele der dort anfallenden Tätigkeiten sind Spezialkenntnisse erforderlich, die in aller Regel nur von den in den Kliniken tätigen Ärzten erbracht werden können (z. B. Intensivmedizin, bestimmte operative Leistungen).

Möglicherweise sind aber auch in diesen Kliniken viele Bereicbe für eine Vernetzung geeignet; zuvor muß jedoch eine detaillierte Analyse dieser Bereiche erfolgen, eine klare Festlegung von Strukturen, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten muß sichergestellt werden.

Finanzielle Aspekte

Das derzeitige Finanzierungssystem sieht eine strikt getrennte Finanzierung von ambulanten ärztlichen Leistungen und der Versorgung im Krankenhaus vor. Eine Vernetzung dieser Bereiche muß auch die Vernetzung der Finanzierung zur Folge haben, ohne daß man sich über gedeckelte Töpfe oder Budgets streitet. Innerhalb des Systems muß Chancengleichheit bestehen, eine Verschiebung finanzieller Risiken von einem Topf zum anderen wird letztendlich nur den Verordnungsgeber auf den Plan rufen.

Die gegenwärtige innerärztliche Diskussion zu diesem Thema scheint vordergründig sich ausschließlich mit dem Aspekt der Finanzierung ambulanter und stationärer Versorgung zu beschäftigen. Wir Ärzte tappen immer wieder in die Falle der Finanzproblematik und versäumen es dabei, inhaltlich und strukturell zu diskutieren.

Die Forderungen und Thesen aus dem Bereich der niedergelassenen Kollegen erwecken bei den Klinikärzten Ängste eines Verdrängungswettbewerbs; viele Kliniker fühlen sich in ihrer bisherigen Tätigkeit nicht ernst genommen. Existentielle Ängste entstehen, seit die Niederlassungsmöglichkeiten für Klinikärzte massiv reduziert worden sind durch gesetzliche Vorgaben. Beide Seiten unterliegen einer finanziellen Deckelung, die neben Einkommensverlusten auch Qualitätseinbußen zur Folge haben kann.

Es muß das Anliegen der verschiedenen Organe der Standesvertretung sein, eine weitere Konfrontation innerhalb der Ärzteschaft zu verhindern, gegenseitiges Verständnis für die Interessen der anderen Seite zu vermitteln und eine Diskussionsebene zu schaffen, auf der genau diese Fragen erörtert und gemeinsame Lösungsmöglichkeiten gefunden werden können.

Auf **beiden** Seiten muß eine Diskussion über inhaltliche und strukturelle Verbesserungen geführt werden; es wird die Ärzteschaft keinen Schritt weiter bringen, wenn sie sich in gegenseitigen Vorhaltungen und dem Verschieben von Risiken erschöpft.

Dr. med. Christoph Emminger,
Mitglied im Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, Oberarzt der 4. Medizinischen Abteilung am Krankenhaus München-Schwabing,
Kölner Platz 1, 80804 München

Bayerisches Ärzteorchester

Leitung: Reinhard Steinberg

Bad Kissingen: 6. Juni 1994, 19.30 Uhr, Regentenbau
Bamberg: 7. Juni 1994, 20 Uhr, Konzerthalle „Sinfonie an der Regnitz"
München: 8. Juni 1994, 20 Uhr, Herkulessaal der Residenz

Programm:

Franz Liszt:	*Les Preludes Symphonische Dichtung Nr. 3*
Gustav Mahler:	*Lieder nach Texten von Friedrich Rückert* *Solist: Walter Heldwein, Bariton*
Peter Iljitsch Tschaikowskij:	*Symphonie Nr. 4 in f-moll op. 36*

Karten bei allen bekannten Vorverkaufsstellen und an der Abendkasse. Auszubildende erhalten 50 % Ermäßigung.

Chronische Polyarthritis: Behandlung mit Methotrexat bzw. i.m. Gold

Qualitätssicherung mit aggressiver Frühtherapie

Professor Dr. Heiner Menninger

Auf Fortbildungsveranstaltungen ist immer wieder die Erfahrung zu machen, daß in der niedergelassenen Ärzteschaft Unwissen über die Behandlungsmöglichkeiten bei chronischer Polyarthritis u. a. entzündlich-rheumatischen Krankheitsbildern grassiert. Ein übliches Vorurteil lautet: „Da kann man ja doch nichts machen." Diese Fehleinschätzung hat verschiedene Wurzeln:

• Der niedergelassene Arzt muß sich vielfach mit akuten Krankheiten und neu aufgeworfenen Fragestellungen befassen, hat aber nicht so sehr das Langzeitmanagement von chronischen Krankheiten im Visier.

• In der Fachwelt gab und gibt es bezüglich des Einsatzes von Remissionsinduktoren („Basistherapeutika") kontroverse Auseinandersetzungen, bei denen vielfach vor lauter Bäumen der Wald nicht mehr gesehen wird. Diese Diskussionen hinterließen in der Öffentlichkeit vielfach ein negatives Bild über die Eingriffsmöglichkeiten.

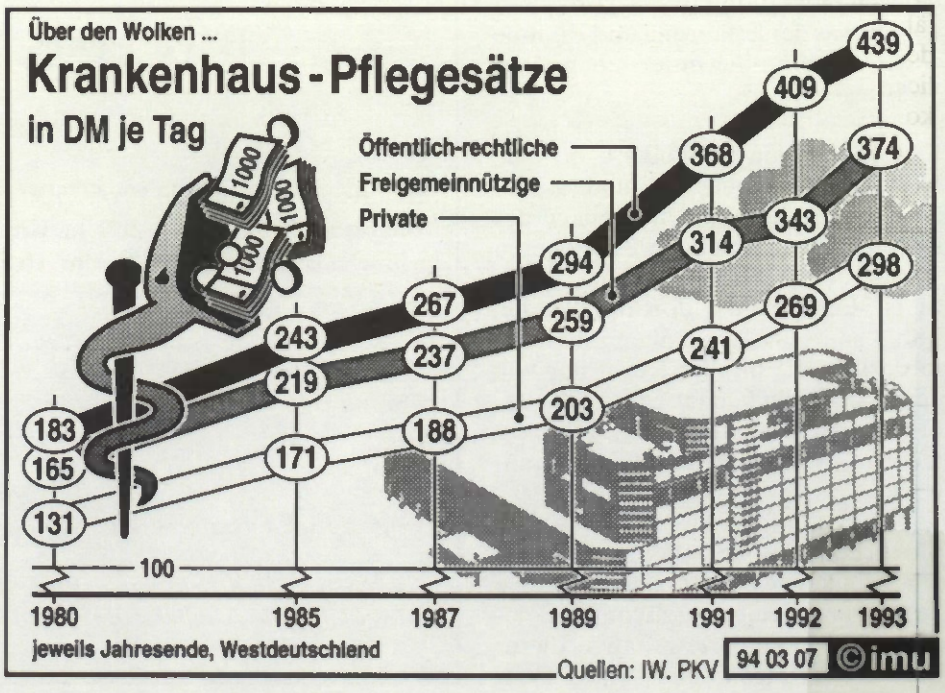
Qualitätssicherung stellt eine gesetzliche Auflage dar, der in Zukunft auch die Behandlung chronischer Krankheiten wie die chronische Polyarthritis zu unterliegen hat. Deshalb wurde auf dem 9. Bad Abbacher Wintersymposion über eine aus der Klinik heraus für die Nutzanwendung in der Praxis geplante Studie berichtet, die im BRK-Rheuma-Zentrum Bad Abbach (I. Medizinische Klinik, Chefarzt: Professor Dr. H. Menninger) gemeinsam mit der internistisch-rheumatologischen Klinik in Ratingen (Chefarzt: Professor Dr. R. Rau) durchgeführt wurde. Hinsichtlich Beobachtungsdauer (3 Jahre) und Patientenzahl (n = 174) lag diese Studie deutlich über den bisher publizierten. Dabei wurde Methotrexat (MTX) mit Goldsodiumthiomalat (GST, Tauredon®) verglichen, und zwar im ersten Jahr blind. Nach bereits zwei Beobachtungsjahren konnten eindeutige Aussagen getroffen werden, denen auch der kritische Praktiker Vertrauen entgegenbringen darf.

Methotrexat und Goldsodiumthiomalat: gleiche Wirksamkeit

Bei denjenigen Patienten beider Gruppen, die zwei Jahre lang bei der Studientherapie verblieben (MTX = 66 %, GST = 49 %), fiel bereits innerhalb der ersten sechs Behandlungsmonate die Anzahl geschwollener Gelenke auf ca. 50 Prozent des Startbefundes ab. Nach zwei Jahren lag sie bei ca. einem Drittel. Die Anzahl druckschmerzhafter Gelenke besserte sich auf unter 50 Prozent. Griffstärke und Faustschlußdefizit nahmen signifikant zu. Die Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit (anfangs ca. 38 mm/Std.) fiel ebenso wie das C-reaktive Protein (anfangs ca. 3,9 mg/dl) im Durchschnitt beider Gruppen auf die Hälfte ab, die entzündungsbedingte Anämie besserte sich signifikant. Die Patienten konnten sich deshalb größtenteils einer drastischen Schmerzerleichterung und eines erheblich gebesserten Allgemeinzustandes erfreuen.

Von grundsätzlicher Bedeutung ist ferner die in beiden Gruppen beobachtete Verzögerung der Krankheitsprogression im Röntgenbild der Hände und Vorfüße. Diese Verzögerung zeigte sich in abnehmenden Zuwachsraten in der Anzahl erosiver Gelenke, was auf ein komplettes Ausbleiben eines Gelenkneubefalls bei Fortsetzung der Behandlung hoffen läßt. Aufschluß hierüber wird von der Schlußauswertung nach drei Jahren erwartet.

Eindrucksvoll sind die Ergebnisse bezüglich des globalen Therapieerfolges nach zwei Jahren. Komplette Remissionen (fehlende Gelenkschwellungen



und normale BKS) fanden sich bei MTX und GST in 22 bzw. 30 Prozent der behandelten Patienten, ca. 50 Prozent beider Gruppen hatten nur bis zu vier synovitisch geschwollene Gelenke; bei anfangs durchschnittlich 14 geschwollenen Gelenken ist dies ein drastischer Erfolg! Bei mehr als vier Fünftel der Patienten beider Gruppen wurde ein Abfall der Anzahl geschwollener Gelenke auf unter 80 Prozent des Startbefundes beobachtet; hieran orientiert, versagte die Therapie nur bei weniger als einem Fünftel der Patienten. Die Daten belegen bei kritischer Hinterfragung durch den Anwender einen therapeutischen Effekt auf klinischer, funktioneller, labortechnischer und radiologischer Ebene. Jetzt läßt sich bereits sagen, daß bei keinem Langzeittherapeutikum die Effektivität so gut belegt ist wie bei MTX oder GST.

Mögliche Nebenwirkungen

Natürlich muß diesen Erfolgsmeldungen das Nebenwirkungsrisiko gegenübergestellt werden. Toxizitätsbedingte Therapieabbrüche mußten unter MTX oder GST in 11,5 bzw. 46 Prozent der Studienbeginner vorgenommen werden. Gold zeigt somit deutlich häufiger Nebenwirkungen (besonders kutan und renal) als MTX. Die Nebenwirkungen beider Medikamente waren jedoch durchweg reversibel, und positiv ist ferner zu vermerken, daß Goldabbrecher mit mindestens halbjähriger Behandlung zum Zeitpunkt des Therapieabbruches eine beträchtliche klinische Besserung oder sogar komplette Remissionen aufwiesen.

Tabelle 1: Klinische Effektivitätskontrollen

Subjektiv	Gelenkschmerz Morgensteifigkeit Allgemeinzustand Verbrauch von Analgetika, NSA, Kortikosteroiden
Objektiv	Druckschmerz Schwellung
Funktionell	Handkraft Gehstrecke
Röntgen*)	Hände, Vorfüße + sonstige betroffene Gelenke

*) erforderlich in zunehmenden Zeitabständen, z. B. Monat 0, 6, 12, 24, 48, 72 ...

Tabelle 2: Labortechnisches Mindestprogramm

Großes Blutbild incl. Thrombozyten Leberenzyme Kreatinin Urinbefund 24-Stunden-Urin auf Eiweiß*)	BKS CRP Elektropborese

*) bei Goldtherapie

Behandlungsprinzip: aggressive Frühtherapie

Nun ist bekannt, daß im natürlichen Verlauf der chronischen Polyarthritis die meisten Gelenkerosionen in den allerersten Krankheitsjahren auftreten. Hieraus ist als therapeutisches Prinzip die Vermeidung des Frühbefalls abzuleiten. Für die Ersttherapie der chronischen Polyarthritis stehen aufgrund der hier dargestellten Daten MTX und i. m. Gold an vorderster Stelle, denn für andere ebenfalls als Remissionsinduktoren angesprochene Medikamente wie Sulfasalazin (Azulfidine®), Auranofin (Ridaura®), D-Penicillamin (Metalcaptase®, Trolovol®), Azathioprin (Imurek®) und Antimalarika gibt es noch keine vergleichbaren Daten, die eine Verzögerung der Krankheitsprogression belegen. Für die in jüngster Zeit auf den Markt gekommenen E. coli-Fraktionen (Subreum®, Modim Munal®) gibt es ebenfalls keine Daten, die es als Alternative zu MTX oder i. m. Gold in Betracht kommen lassen. Wertet man zusammenfassend alle publizierten Studien, dann sind die für MTX und i. m. Gold sprechenden Daten am überzeugendsten. Die anderen oben erwähnten Remissionsinduktoren kommen lediglich bei wenig aktiven Verlaufsformen oder Unverträglichkeit von MTX bzw. i. m. Gold in Betracht.

Zur Qualitätssicherung sind anfangs wöchentliche, nach einem Monat zweiwöchentliche, nach drei Monaten monatliche, nach einem Jahr quartalsmäßige Kontrollen der Sicherheits- und Effektivitätsparameter erforderlich (Tab. 1 und 2). Denn unerwartete Nebenwirkungen können auch noch nach Jahren auftreten und müssen frühzeitig erkannt werden.

Fazit für den Praktiker

Wenn sorgfältig geplant und durchgeführt, kann eine Studie – wie die hier angesprochene – praktische Hinweise für den Alltag liefern. Bei chronischer Polyarthritis kommt man aufgrund der vorgestellten Daten nicht um die Frage herum, ob MTX (Lantarel®) oder i. m. Gold (z. B. Tauredon®, Aureotan®) als erste Remissionsinduktoren eingesetzt werden sollen. Jedenfalls muß die remissionsinduktive Therapie früh begonnen werden, auch wenn sie teuer ist. Denn der Gelenk-Altbefall ist schwerer zu bewältigen als die Vermeidung des Gelenk-Neubefalls. Ferner soll nicht ohne triftigen Grund die remissionsinduktive Therapie gewechselt werden, denn nach Abbruch von MTX oder GST stehen keine weiteren so verläßlichen Möglichkeiten mehr zur Verfügung. Die Mitbehandlung durch den internistischen Rheumatologen ist dabei sinnvoll in der Anfangsphase sowie bei fälligen diagnostisch/therapeutischen Weichenstellungen.

Anschrift des Verfassers:
Professor Dr. med. Heiner Menninger,
Chefarzt der 1. Medizinischen Klinik des BRK-Rheuma-Zentrums,
93077 Bad Abbach

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 zu besetzenden 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 Beseheinigung 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 sieh Ort und Dauer der bisherigen Niederlassung oder Zulassung und der Grund einer etwaigen Beendigung ergeben,
- eine Erklärung über im Zeitpunkt der Anragstellung bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse unter Angabe des frühestmöglichen Endes des Besehäftigungsverhältnisses,
- 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 Rausehgiftsueht unterzogen hat und daß gesetzliehe Hinderungsgründe der Ausübung des ärztliehen Berufes nicht entgegensteben.

Anstelle von Urschriften können amtlieh beglaubigte Absehriften beigefügt werden.

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

KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land

Planungsbereich München-Stadt
Stadtteil „Münehen-Zentrum"

1 Nervenarzt/-ärztin
Praxisbesonderheit: Psychotherapie/ Psycboanalyse

1 Frauenarzt/-ärztin
Praxisbesonderheit: Gemeinschaftspraxis

Stadtteil „München-West"

1 Internist/-in
Praxisbesonderheit: Diabetologie

Stadtteil „Münehen-Ost"

1 Hautarzt/-ärztin
Praxisbesonderheit: Allergologie/Gemeinschaftspraxis

1 Frauenarzt/-ärztin
Bewerbungssehluß bereits 13.5.1994

Stadtteil „Münehen-Süd"

1 prakt. Allgemeinarzt/-ärztin
Praxisbesonderheit: Gemeinsehaftspraxis

Planungsbereich München-Land
„Nördlicher Landkreis"

1 Hautarzt/-ärztin

Bewerbungen einschließlieh der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens

31.5.1994 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 Berchtesgadener Land, Landkreis
1 Kinderarzt
Praxisfortführung baldmöglichst

Planungsbereich Garmisch-Partenkirchen, Landkreis
1 Internist für Gemeinschaftspraxis
Praxisfortführung zum 3. Quartal 1994

Planungsbereich Miesbach, Landkreis
1 Allgemeinarzt
Hirschbergstraße 20, 83707 Bad Wiessee, Tel.: (08022) 81102
Praxisfortführung zum 4. Quartal 1994

Planungsbereich Mühldorf, Landkreis
1 Internist
Praxisfortführung zum 3. bzw. 4. Quartal 1994

Planungsbereich Weilheim-Schongau, Landkreis
1 Allgemeinarzt
Praxisfortführung baldmöglichst

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens 31.5.1994 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 – Kardiologe
Praxisfortführung baldmöglichst
Weiterführung durch Internisten möglich
Bewerbungsschluß bis einschließlich 31.5.1994

Planungsbereich Coburg, Stadt
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 30.9.1994
Bewerbungsschluß bis einschließlich 31.5.1994

Planungsbereich Forchheim, Landkreis
1 Kinderarzt
Praxisfortführung zum 30.6.1994
Bewerbungsschluß bis einschließlich 31.5.1994

Planungsbereich Hof, Stadt
1 Internist mit Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
Praxisfortführung zum 30.6.1994
Bewerbungsschluß bis einschließlich 31.5.1994

Planungsbereich Kulmbach, Landkreis
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 30.6.1994
Bewerbungsschluß bis einschließlich 30.6.1994

Planungsbereich Wunsiedel, Landkreis
1 Frauenarzt
Praxisfortführung baldmöglichst
Bewerbungsschluß bis einschließlich 31.5.1994

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 Fürth, Stadt
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxistelefon: (0911) 711208
Praxisfortführung zum 1.10.1994

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens 15.6.1994 an die KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg, zu senden.

Ansprechpartnerinnen sind Frau Gresens/Frau Wuttke, Telefon (0911) 4627-521.

KVB-Bezirksstelle Unterfranken

Planungsbereich Schweinfurt, Stadt
1 Internist (Einzelpraxis)
Praxisfortführung zum 1.7.1994

Planungsbereich Aschaffenburg, Landkreis
1 Allgemein-/praktischer Arzt (Partner in einer Gemeinschaftspraxis)
Praxisfortführung zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens 6.6.1994 an die KVB-Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg, zu senden.

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

KVB-Bezirksstelle Oberpfalz

Planungsbereich Neumarkt, Landkreis
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 1.7.1994
Ende der Bewerbungsfrist 31.5.1994

1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 1.7.1994
Ende der Bewerbungsfrist 31.5.1994

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens 31.5.1994 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 Straubing, Stadt
1 Internist (Praxisübernahme)

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

Ansprechpartner ist Herr Buchschmid, Telefon (09421) 8009-54.

KVB-Bezirksstelle Schwaben

Planungsbereich Augsburg, Stadt
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 1.7.1994

1 Radiologe
Praxisfortführung zum 1.7.1994

Planungsbereich Augsburg, Land
1 Allgemein-/praktischer Arzt (Gemeinschaftspraxis)
Praxisfortführung zum 1.7.1994

1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 1.7.1994

Planungsbereich Ostallgäu
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 1.7.1994

1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 1.7.1994

Planungsbereich Günzburg
1 Allgemein-/praktischer Arzt (Gemeinschaftspraxis)
Praxisfortführung zum 1.7.1994

Planungsbereich Kempten, Stadt
1 Internist
Praxisfortführung zum 1.7.1994

1 Internist
Praxisfortführung zum 1.7.1994

Planungsbereich Lindau
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 1.7.1994

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens 31.5.1994 an die KVB-Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstraße 2, 86150 Augsburg, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Göppel, Telefon (0821) 3256-135.

B. In offenen Planungsbereichen

KVB-Bezirksstelle Oberfranken

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

Planungsbereich Bayreuth, Landkreis
1 Internist
(Praxisübernahme)

Planungsbereich Hof, Landkreis
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 31.12.1994
Bewerbungsschluß bis einschließlich 30.6.1994

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 Ansbach, Landkreis
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Einzelarztsitz
Praxisfortführung zum 1.7.1994

Weitere Informationen erhalten Sie bei der KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Nürnberg, unter der Tel.-Nr.: (0911) 4627-521 (Frau Gresens/Frau Wuttke)

KVB-Bezirksstelle Schwaben

Planungsbereich Dillingen, Landkreis
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) 3256-135.

Personalia

Professor Dr. F. Holle 80 Jahre

Professor Dr. med. Fritz Holle, em. Ordinarius für spezielle Chirurgie an der Universität München, Lindenstraße 7, 81545 München, feierte am 30. April 1994 seinen 80. Geburtstag.

Alten Münchner Familien mit ärztlicher und künstlerischer Tradition entstammend, studierte er nach dem Abitur am humanistischen Maximiliansgymnasium in München und in Berlin Medizin. Mit Beginn des zweiten Weltkrieges diente er als Sanitätsoffizier des Heeres bis 1944 und war dann drei Jahre in englischer Kriegsgefangenschaft.

1948 begann er an der Chirurgischen Klinik in Würzburg bei Professor Dr. W. Wachsmuth seine Universitätslaufbahn. Die ersten wissenschaftlichen Publikationen entstanden aus kriegschirurgischen Erfahrungen heraus über die Wiederherstellungschirurgie von Extremitätenverletzungen. Funktionelles Denken in der Chirurgie zur Erhaltung und zur Wiederherstellung von Organfunktionen beschäftigten ihn sein ganzes Leben. Mit der Berufung 1961 auf den Lehrstuhl für spezielle Chirurgie an der Chirurgischen Universitätspoliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität in München, deren Dekan er 1967/68 war, widmete er sich vor allem der Entwicklung der nichtresezierenden Ulkuschirurgie, die schließlich weltweit Anerkennung gefunden hat. Seine wissenschaftliche Arbeit hat über seine Emeritierung 1983 hinaus Niederschlag in über 350 wissenschaftlichen Arbeiten gefunden, darunter das große Standardwerk der „Speziellen Magenchirurgie" und mehrere Monographien zur nichtresezierenden Ulkuschirurgie.

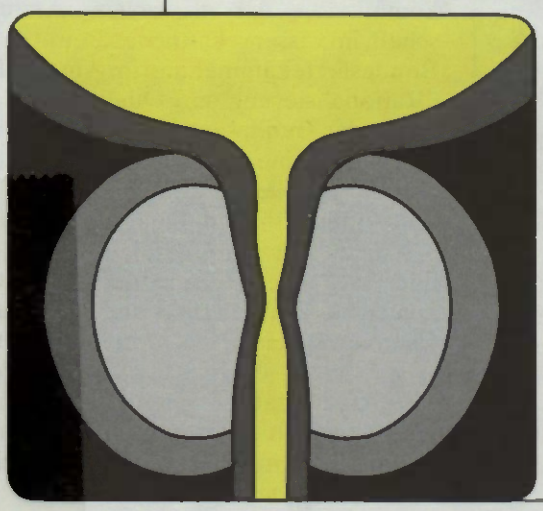
Große Verdienste hat Fritz Holle 1965 mit dem Aufbau des Münchner Notarztdienstes, von dem beispielhafte Impulse ausgingen, erworben. Die Stadt München hat ihn dafür 1985 mit der Medaille „München leuchtet" ausgezeichnet.

Die Vereinigung Bayerischer Chirurgen, deren Vorsitzender er 1968 war und deren Geschicke er als Schriftführer von 1977 bis 1993 wesentlich bestimmt hat, hat Fritz Holle viel zu verdanken. Er ist Ehrenmitglied der Vereinigung und Träger der Max-Lebsche-Medaille. Von den zahlreichen nationalen und internationalen Ehrungen sind hervorzuheben seine Ehrenmitgliedschaft beim American College of Surgeons, bei der Deutschen und der Griechischen Gesellschaft für Chirurgie, die Acrel-Medaille der Schwedischen Gesellschaft für Chirurgie und die Mitgliedschaft bei der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina. F. Holle ist Träger des Verdienstkreuzes 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland.

Seine Liebe zur Musik und seine sportlichen Aktivitäten als großer Segler auf Binnengewässern und auf hoher See waren ihm Ausgleich und zugleich Quelle seiner schöpferischen Kreativität in seinem Beruf als Chirurg. Seine Freunde und seine chirurgischen Schüler wünschen Fritz Holle noch viele Jahre des Glückes und der Gesundheit im Kreise seiner Familie.

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.

KLEIN

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

Dr. H. Rusche 70 Jahre

Dr. med. Horst Rusche, Internist und Arbeitsmediziner, seit über zwei Jahrzehnten 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Bad Neustadt an der Saale, Rhönblick 2, 97616 Bad Neustadt, feierte am 8. April 1994 seinen 70. Geburtstag. Seit 1983 ist Kollege Rusche Mitglied des Hilfsausschusses der Bayerischen Landesärztekammer; für seine Verdienste um die ärztliche Fortbildung in den letzten 30 Jahren erhielt er die Ernst-von-Bergmann-Plakette der Bundesärztekammer.

Professor Dr. med. Heinz Seeliger, em. Ordinarius für Hygiene und Mikrobiologie der Universität Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg, wurde von der International Society for Human and Animal Mycology zum Ehrenmitglied ernannt.

Professor Dr. med. Robert Franz Schmidt, Direktor des Physiologischen Instituts der Universität Würzburg, Röntgenring 9, 97070 Würzburg, wurde der Deutsche Schmerzpreis – Deutscher Förderpreis für Schmerzforschung und -therapie verliehen.

Professor Dr. med. Hermann Stefan, Neurologische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, wurde in das Steering-Komitee zur Entwicklung der präoperativen Diagnostik für Epilepsiechirurgie in Europa gewählt.

Dr. W. Zimmermann im Ruhestand

Dr. med. Winfried Zimmermann, Internist, Gastroenterologie, Schultheißstraße 20, 81477 München, beendete, nachdem er am 30. März seinen 65. Geburtstag feiern konnte, seine klinische Tätigkeit als Chefarzt der Medizinischen Klinik A der Stiftsklinik Augustinum in München.

Dr. Zimmermann beeindruckt nicht nur durch sein ungewöhnlich breites und medizinisches Wissen, das sich auch in zahlreichen wissenschaftlichen Veröffentlichungen niederschlug, sondern auch durch eine ungewöhnliche Energie und einen unermüdlichen Einsatz für seine Patienten. Daß er dabei immer bescheiden, hilfsbereit und allem Neuen aufgeschlossen blieb, macht ihn zu einer herausragenden Arztpersönlichkeit.

Besonderer Dank gebührt ihm für seine Verdienste um die ärztliche Fortbildung, die mit der Ernst-von-Bergmann-Plakette der deutschen Ärzteschaft gewürdigt wurden. Viele Jahre führte er Sonographie-Symposien, u.a. am Nürnberger Fortbildungskongreß der Bayerischen Landesärztekammer und am Internationalen Fortbildungskongreß der Bundesärztekammer in Grado durch. Den zahlreichen Kolleginnen und Kollegen, die bei ihm Fort- und Weiterbildung absolvierten, hat er nicht nur medizinisches Wissen, sondern Arztsein im besten Sinne vermittelt.

Ad multos annos!

Lehrgang zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit gemäß § 17 Ärzte-ZV

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns führt folgenden Einführungslehrgang durch:

9. Juli 1994 **Ärztehaus Oberpfalz,**
Yorkstraße 15–17, 93049 Regensburg
Beginn 9 Uhr – Ende gegen 15 Uhr

Anmeldungen an die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns – Landesgeschäftsstelle – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 41 47-356 (Frau Kattner).

Die Teilnahmegebühr ist nach Erhalt der schriftlichen Bestätigung mittels des beiliegenden Überweisungsträgers zu entrichten.

in memoriam

Professor Dr. W. Hirsch †

Am 27. März 1994 verstarb in seinem 75. Lebensjahr der frühere Leitende Arzt der Medizinischen Abteilung am Stadtkrankenhaus Traunstein, Professor Dr. med. Wolfgang Hirsch, Träger der Ernst-von-Bergmann-Plakette für seine Verdienste um die ärztliche Fortbildung.

Professor Dr. Dr. D. Stamm †

Am 7. April 1994 ist Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Dankwart Stamm, ehemaliger Leiter der Abteilung für klinische Chemie am Max-Planck-Institut für Psychiatrie, im 70. Lebensjahr verstorben.

Mit ihm verliert die bayerische Ärzteschaft einen engagierten und zielstrebigen Wissenschaftlicher, der sich in der Entwicklung der klinischen Chemie besondere Verdienste erwarb, die ihm internationales Ansehen verschafften. Die von ihm ausgehenden Initiativen bei der Qualitätssicherung in der Labormedizin waren wegweisend. Als wissenschaftlicher Berater der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und deren Ringversuchsleiter von 1973 bis 1991 war er ein gefragter Ansprechpartner der bayerischen Kassen- und Vertragsärzte bei der Durchführung der Qualitätssicherung. In der Laborkommission, der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, im wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer und im Ausschuß „Rationalisierung und Qualitätssicherung" der Bundesärztekammer waren nicht nur seine große Erfahrung und sein ausgewogener Rat, sondern auch seine menschlichen Qualitäten hoch geschätzt. Für seine Verdienste wurde ihm 1985 die Scherer-Medaille der Deutschen Gesellschaft für klinische Chemie verliehen.

Die Ärzteschaft – weit über Bayern hinaus – gedenkt seiner in Dankbarkeit und wird ihrem Kollegen ein ehrendes Andenken bewahren.

Bayerisches Ärzteblatt

49. Jahrgang, Heft 5/1994

Amtliches

Beschluß des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern nach § 103 Absatz 1 SGB V

Der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 2. Mai 1994 folgenden Beschluß erlassen:

I. Für folgende Planungsbereiche wird bei den genannten Arztgruppen aufgrund der erhobenen Daten eine Überversorgung festgestellt.

Planungsbereich
Altötting, Landkreis
Kinderärzte

Planungsbereich
Mühldorf a. Inn, Landkreis
Hautärzte

Planungsbereich
Neuburg-Schrobenhausen, Landkreis
Orthopäden

Planungsbereich
Rosenheim, Landkreis
HNO-Ärzte

Planungsbereich
Forchheim, Landkreis
Urologen

Planungsbereich
Wunsiedel i. Fichtelgebirge, Landkreis
Kinderärzte

Planungsbereich
Nürnberger Land, Landkreis
Nervenärzte

Planungsbereich
Neustadt/Aisch, Bad Windsheim, Landkreis
Nervenärzte

Planungsbereich
Weissenburg/Gunzenhausen, Landkreis
Nervenärzte

Planungsbereich
Würzburg, Landkreis
Hautärzte

Planungsbereich
Freyung-Grafenau, Landkreis
Kinderärzte

Planungsbereich
Kehlheim, Landkreis
Frauenärzte

Planungsbereich
Rottal-Inn, Landkreis
HNO-Ärzte, Urologen

Planungsbereich
Dingolfing-Landau, Landkreis
Nervenärzte

Planungsbereich
Dillingen, Landkreis
Hautärzte,
Allgemein-/praktische Ärzte

Planungsbereich
Günzburg, Landkreis
Hautärzte

Planungsbereich
Neu-Ulm, Landkreis
Augenärzte

Planungsbereich
Lindau, Landkreis
Hautärzte

Planungsbereich
Ostallgäu, Landkreis
Augenärzte

Planungsbereich
Donau/Ries, Landkreis
Hautärzte

II. Er ordnet für diese genannten Planungsbereiche und Arztgruppen Zulassungsbeschränkungen an.

Gründe:

Nach § 103 Absatz 1 Satz 1 SGB V hat der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Bayern festzustellen, ob in einzelnen Planungsbereichen für bestimmte Arztgruppen eine Überversorgung vorliegt. Dies ist nach § 16 b Absatz 2 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) dann der Fall, wenn in einem Planungsbereich bei einer Arztgruppe der allgemeine bedarfsgerechte Versor-

gungsgrad um 10 % überschritten ist. Bei der Erhebung der Daten zum 25. April 1994 (Arztstand) und unter Zugrundelegung des Einwohnerstandes am 30. Juni 1993 wurden Maßstäbe, Grundlagen und Verfahren berücksichtigt, wie sie in den am 19. Juni 1993 in Kraft getretenen Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (veröffentlicht im Bundesanzeiger vom 18. Juni 1993) i.d.F. vom 17. Dezember 1993 vorgesehen sind.

Soweit der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Bayern eine Überversorgung festgestellt hat, sind mit verbindlicher Wirkung für die einzelnen Zulassungsausschüsse Zulassungsbeschränkungen anzuordnen (§ 103 Absatz 2 SGB V, § 16 b Absatz 2 Ärzte-ZV).

Die Zulassungsbeschränkungen werden aufgehoben, wenn die Voraussetzungen für eine Überversorgung entfallen (§ 103 Abs. 3 SGB V).

Vorsitzender
gez. Dr. Merk

Vertreter der Ärzte
gez. Dr. Hofmann

Vertreter der Krankenkassen
gez. Engel

Dieser Beschluß wurde im „Bayerischen Staatsanzeiger" Nr. 18 vom 6. Mai 1994 veröffentlicht.

Beschluß des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern nach § 103 Absatz 3 SGB V

Der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 2. Mai 1994 folgenden Beschluß erlassen:

I. Für folgende Planungsbereiche werden bei den genannten Arztgruppen aufgrund der erhobenen Daten die Zulassungsbeschränkungen aufgehoben:

Planungsbereich
Mühldorf a. Inn , Landkreis
Radiologen

Planungsbereich
Neuburg-Schrobenhausen, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte, Internisten

Planungsbereich
Bamberg, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte

Planungsbereich
Kronach, Landkreis
Nervenärzte

Planungsbereich
Erlangen, kreisfr. Stadt
Nervenärzte

Planungsbereich
Fürth, kreisfr. Stadt
Radiologen

Planungsbereich
Roth, Landkreis
Internisten

Planungsbereich
Weißenburg/Gunzenhausen, Landkreis
Orthopäden

Planungsbereich
Aschaffenburg, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte

Planungsbereich
Rhön-Grabfeld, Landkreis
Kinderärzte

Planungsbereich
Miltenberg, Landkreis
Chirurgen

Planungsbereich
Schwandorf, Landkreis
Urologen

Planungsbereich
Tirschenreuth, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte

Planungsbereich
Regen, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte

Planungsbereich
Augsburg, kreisfr. Stadt
Allgemein-/praktische Ärzte,
Hautärzte

Planungsbereich
Augsburg, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte

Planungsbereich
Dillingen, Landkreis
Orthopäden

Planungsbereich
Günzburg, Landkreis
Internisten

Planungsbereich
Lindau, Landkreis
Augenärzte

II. Der Beschluß erfolgt unter nachstehenden Auflagen:

Zulassungen dürfen nur in einem solchen Umfang erfolgen, bis in den genannten Planungsbereichen für die genannten Arztgruppen Überversorgung eingetreten ist. Über Zulassungsanträge ist in der Reihenfolge ihres Eingangs beim Zulassungsausschuß zu entscheiden.

Gründe:

Nach § 103 Absatz 1 Satz 1 SGB V hat der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Bayern in den Sitzungen vom 28. Juni 1993, 13. September 1993 und 24. Januar 1994 aufgrund der jeweils erhobenen Daten festgestellt, daß in den oben genannten Planungsbereichen eine Überversorgung für die vorgenannten Arztgruppen vorliegt. Er ordnete daher für die vorgenannten Planungsbereiche und Arztgruppen Zulassungsbeschränkungen an.

Gemäß § 16 b Absatz 3 Satz 1 Ärzte-ZV hat der Landesausschuß spätestens nach jeweils sechs Monaten zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen fortbestehen. Unter Zugrundelegung des für den 30. Juni 1993 ermittelten Einwohnerstandes ergibt sich nach den zum 25. April 1994 (Arztstand) erhobenen Daten nunmehr, daß bei den genannten Planungsbereichen und Arztgruppen der bedarfsgerechte Versorgungsgrad um weniger als 10 % überschritten wird. Damit entfallen die Voraussetzungen für eine Überversorgung. Der Landesausschuß hatte daher gemäß § 103 Absatz 3 SGB V und § 16 b Absatz 3 Satz 2 Ärzte-ZV mit verbindlicher Wirkung für die betroffenen Zulassungsausschüsse die Zulassungsbeschränkungen aufzuheben.

Gemäß 4. Abschnitt Nr. 23 der am 19. Juni 1993 in Kraft getretenen Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (veröffentlicht im Bundesanzeiger vom 18. Juni 1993) i. d. F. vom 17. Dezember 1993 war der Beschluß mit den genannten Auflagen zu versehen.

Dies bedeutet, daß sich unter Zugrundelegung der Daten zum Prüfungstermin 25. April 1994 in den entsperrten Planungsbereichen folgende Zahlen zu besetzender Vertragsarztsitze ergeben:

Planungsbereich
Mühldorf a. Inn, Landkreis
Radiologen 1

Planungsbereich
Neuburg-Schrobenhausen, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte, 2
Internisten 3

Planungsbereich
Bamberg, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte 1

Planungsbereich
Kronach, Landkreis
Nervenärzte 1

Planungsbereich
Erlangen, Stadt
Nervenärzte 1

Planungsbereich
Fürth, kreisfr. Stadt
Radiologen 1

Planungsbereich
Roth, Landkreis
Internisten 1

Planungsbereich
Weissenburg/Gunzenhausen, Landkreis
Orthopäden 1

Planungsbereich
Aschaffenburg, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte 1

Planungsbereich
Rhön-Grabfeld, Landkreis
Kinderärzte 1

Planungsbereich
Miltenberg, Landkreis
Chirurgen 1

Planungsbereich
Schwandorf, Landkreis
Urologen 1

Planungsbereich
Tirschenreuth, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte 1

Planungsbereich
Regen, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte 1

Planungsbereich
Augsburg, kreisfr. Stadt
Allgemein-/praktische Ärzte 3
Hautärzte 1

Planungsbereich
Augsburg, Landkreis
Allgemein-/praktische Ärzte 2

Planungsbereich
Dillingen, Landkreis
Orthopäden 1

Planungsbereich
Günzburg, Landkreis
Internisten 4

Planungsbereich
Lindau, Landkreis
Augenärzte 1

Vorsitzender
gez. Dr. Merk

Vertreter der Ärzte
gez. Dr. Hofmann

Vertreter der Krankenkassen
gez. Engel

Dieser Beschluß wurde im „Bayerischen Staatsanzeiger" Nr. 18 vom 6. Mai 1994 veröffentlicht.

Der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Bayern hat bereits in seinen Sitzungen vom 28. Juni 1993, 13. September 1993 und 24. Januar 1994 für einzelne Planungsbereiche Zulassungsbeschränkungen angeordnet bzw. aufgehoben. Auf die Veröffentlichungen in Heft 7/1993, 10/1993 und 2/1994 wird verwiesen.

Information der KVB über derzeit offene Planungsbereiche in Bayern

Gesamtdarstellung (Stand: 2. Mai 1994)

Auf der Grundlage der Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern vom 28. Juni 1993, 13. September 1993, 24. Januar 1994 und 2. Mai 1994 sind folgende Planungsbereiche in Bayern derzeit nicht gesperrt:

Arztgruppe: Allgemein-/praktische Ärzte

KVB-Bezirksstelle	Planungsbereich
Oberbayern	Ingolstadt, kreisfr. Stadt
	Eichstätt, Lkr.
	Neuburg-Schrobenhausen, Lkr.
Oberfranken	Hof, kreisfr. Stadt
	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Kronach, Lkr.
	Kulmbach, Lkr.
	Lichtenfels, Lkr.
	Wunsiedel i. Fichtelgeb., Lkr.
Mittelfranken	Ansbach, Lkr.
	Weißenburg-Gunzenhausen, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Miltenberg, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Kelheim, Lkr.
	Landshut, Lkr.
	Regen, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
Schwaben	Augsburg, kreisfr. Stadt
	Augsburg, Lkr.
	Donau-Ries, Lkr.

Arztgruppe: Augenärzte

KVB-Bezirksstelle	Planungsbereich
Oberbayern	Eichstätt, Lkr.
	Freising, Lkr.
	Neuburg-Schrobenhausen, Lkr.
	Rosenheim, Lkr.
Oberfranken	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Forchheim, Lkr.
	Kronach, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Kronach, Lkr.
Mittelfranken	Nürnberg, kreisfr. Stadt
	Ansbach, Lkr.
	Erlangen-Höchstadt, Lkr.
	Fürth, Lkr.
	Nürnberger Land, Lkr.
	Neust./Aisch-Bad Windsh., Lkr.
	Roth, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Main-Spessart, Lkr.
	Miltenberg, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
	Würzburg, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Cham, Lkr.
	Neumarkt i. d. Opf., Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Regensburg, Lkr.
	Schwandorf, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Deggendorf, Lkr.
	Freyung-Grafenau, Lkr.
	Landshut, Lkr.
	Passau, Lkr.
	Regen, Lkr.
	Rottal-Inn, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
	Dingolfing-Landau, Lkr.
Schwaben	Augsburg, kreisfr. Stadt
	Aichach-Friedberg, Lkr.

KVB-Bezirksstelle	Planungsbereich
	Augsburg, Lkr.
	Günzburg, Lkr.
	Lindau, Lkr.
	Oberallgäu, Lkr.
	Unterallgäu, Lkr.

Arztgruppe: Chirurgen

München Stadt u. Land	München, Lkr.
Oberbayern	Ebersberg, Lkr.
	Eichstätt, Lkr.
	Mühldorf a. Inn, Lkr.
	Neuburg-Schrobenhausen, Lkr.
	Pfaffenhofen a. d. Ilm, Lkr.
	Rosenheim, Lkr.
Oberfranken	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Lichtenfels, Lkr.
Mittelfranken	Fürth, kreisfr. Stadt
	Ansbach, Lkr.
	Erlangen-Höchstadt, Lkr.
	Fürth, Lkr.
	Nürnberger Land, Lkr.
	Neust./Aisch-Bad Windsh., Lkr.
	Roth, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Rhön-Grabfeld, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Miltenberg, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
	Würzburg, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Cham, Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Deggendorf, Lkr.
	Freyung-Grafenau, Lkr.
	Kelheim, Lkr.
	Passau, Lkr.
	Regen, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
	Dingolfing-Landau, Lkr.
Schwaben	Aichach-Friedberg, Lkr.
	Augsburg, Lkr.
	Dillingen, Lkr.
	Lindau, Lkr.
	Ostallgäu, Lkr.
	Oberallgäu, Lkr.

Arztgruppe: Frauenärzte

Oberbayern	Altötting, Lkr.
	Eichstätt, Lkr.
	Mühldorf a. Inn, Lkr.
	Neuburg-Schrobenhausen, Lkr.
	Pfaffenhofen a. d. Ilm, Lkr.
Oberfranken	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Forchheim, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Kronach, Lkr.
	Kulmbach, Lkr.
	Lichtenfels, Lkr.
Mittelfranken	Nürnberg, kreisfr. Stadt
	Schwabach, kreisfr. Stadt
	Ansbach, Lkr.
	Erlangen-Höchstadt, Lkr.
	Fürth, Lkr.
	Nürnberger Land, Lkr.
	Neust./Aisch-Bad Windsh., Lkr.
	Roth, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Bad Kissingen, Lkr.
	Rhön-Grabfeld, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Kitzingen, Lkr.
	Miltenberg, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
	Würzburg, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Cham, Lkr.
	Neumarkt i. d. Opf., Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Regensburg, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Freyung-Grafenau, Lkr.
	Landshut, Lkr.
	Passau, Lkr.
	Rottal-Inn, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
	Dingolfing-Landau, Lkr.
Schwaben	Augsburg, kreisfr. Stadt
	Aichach-Friedberg, Lkr.
	Dillingen, Lkr.
	Neu-Ulm, Lkr.
	Unterallgäu, Lkr.
	Oberallgäu, Lkr.

Arztgruppe: HNO-Ärzte

Oberbayern	Eichstätt, Lkr.
	Neuburg-Schrobenhausen, Lkr.
Oberfranken	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Kronach, Lkr.
	Lichtenfels, Lkr.
Mittelfranken	Fürth, kreisfr. Stadt
	Ansbach, Lkr.
	Fürth, Lkr.
	Nürnberger Land, Lkr.

KVB-Bezirksstelle	Planungsbereich
	Neust./Aisch-Bad Windsh., Lkr.
	Roth, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Main-Spessart, Lkr.
	Miltenberg, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
	Würzburg, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Regensburg, Lkr.
	Schwandorf, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Deggendorf, Lkr.
	Landshut, Lkr.
	Passau, Lkr.
	Regen, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
	Dingolfing-Landau, Lkr.
Schwaben	Augsburg, kreisfr. Stadt
	Aichach-Friedberg, Lkr.
	Augsburg, Lkr.
	Günzburg, Lkr.
	Neu-Ulm, Lkr.
	Ostallgäu, Lkr.
	Unterallgäu, Lkr.
	Oberallgäu, Lkr.
	Donaus-Ries, Lkr.

Arztgruppe: Hautärzte

Oberbayern	Eichstätt, Lkr.
	Pfaffenhofen a. d. Ilm, Lkr.
	Rosenheim, Lkr.
Oberfranken	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Forchheim, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Lichtenfels, Lkr.
	Wunsiedel i. Fichtelgeb., Lkr.
Mittelfranken	Ansbach, Lkr.
	Erlangen-Höchstadt, Lkr.
	Nürnberger Land, Lkr.
	Neust./Aisch-Bad Windsh., Lkr.
	Roth, Lkr.
	Weißenburg-Gunzenhausen, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Regensburg, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Freyung-Grafenau, Lkr.
	Kelheim, Lkr.

KVB-Bezirksstelle	Planungsbereich
	Landshut, Lkr.
	Passau, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
	Dingolfing-Landau, Lkr.
Schwaben	Augsburg, kreisfr. Stadt
	Augsburg, Lkr.

Arztgruppe: Internisten

Oberbayern	Eichstätt, Lkr.
	Neuburg-Schrobenhausen, Lkr.
	Pfaffenhofen a. d. Ilm, Lkr.
Oberfranken	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Forchheim, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Kronach, Lkr.
	Kulmbach, Lkr.
	Wunsiedel i. Fichtelgeb., Lkr.
Mittelfranken	Erlangen, kreisfr. Stadt
	Fürth, kreisfr. Stadt
	Nürnberg, kreisfr. Stadt
	Ansbach, Lkr.
	Erlangen-Höchstadt, Lkr.
	Fürth, Lkr.
	Roth, Lkr.
	Weißenburg-Gunzenhausen, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Rhön-Grabfeld, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Kitzingen, Lkr.
	Miltenberg, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
	Würzburg, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Neumarkt i. d. Opf., Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Regensburg, Lkr.
	Schwandorf, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Freyung-Grafenau, Lkr.
	Dingolfing-Landau, Lkr.
	Landshut, Lkr.
	Regen, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
Schwaben	Aichach-Friedberg, Lkr.
	Augsburg, Lkr.
	Dillingen, Lkr.
	Donaus-Ries, Lkr.
	Günzburg, Lkr.

Arztgruppe: Kinderärzte

Oberbayern	Eichstätt, Lkr.
	Mühldorf a. Inn, Lkr.
	Pfaffenhofen a. d. Ilm, Lkr.

KVB-Bezirksstelle	Planungsbereich
Oberfranken	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Kronach, Lkr.
	Lichtenfels, Lkr.
Mittelfranken	Ansbach, Lkr.
	Roth, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Kitzingen, Lkr.
	Rhön-Grabfeld, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
	Würzburg, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Regensburg, Lkr.
	Schwandorf, Lkr.
Niederbayern	Kelheim, Lkr.
	Landshut, Lkr.
	Passau, Lkr.
	Rottal-Inn, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
	Dingolfing-Landau, Lkr.
Schwaben	Augsburg, kreisfr. Stadt
	Unterallgäu, Lkr.
	Oberallgäu, Lkr.

Arztgruppe: Nervenärzte

Oberbayern	Altötting, Lkr.
	Eichstätt, Lkr.
	Fürstenfeldbruck, Lkr.
	Mühldorf a. Inn, Lkr.
	Neuburg-Schrobenhausen, Lkr.
	Pfaffenhofen a. d. Ilm, Lkr.
Oberfranken	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Forchheim, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Kronach, Lkr.
	Wunsiedel i. Fichtelgeb., Lkr.
Mittelfranken	Erlangen, kreisfr. Stadt
	Fürth, kreisfr. Stadt
	Nürnberg, kreisfr. Stadt
	Ansbach, Lkr.
	Erlangen-Höchstadt, Lkr.
	Fürth, Lkr.
	Roth, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Rhön-Grabfeld, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Miltenberg, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
	Würzburg, Lkr.

KVB-Bezirksstelle	Planungsbereich
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Regensburg, Lkr.
	Schwandorf, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Kelheim, Lkr.
	Landshut, Lkr.
	Passau, Lkr.
	Regen, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
Schwaben	Augsburg, kreisfr. Stadt
	Aichach-Friedberg, Lkr.
	Augsburg, Lkr.
	Dillingen, Lkr.
	Ostallgäu, Lkr.
	Unterallgäu, Lkr.
	Oberallgäu, Lkr.

Arztgruppe: Orthopäden

Oberbayern	Eichstätt, Lkr.
	Mühldorf a. Inn, Lkr.
Oberfranken	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Forchheim, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Kronach, Lkr.
	Kulmbach, Lkr.
Mittelfranken	Ansbach, Lkr.
	Neust./Aisch-Bad Windsh., Lkr.
	Weißenburg-Gunzenhausen, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Rhön-Grabfeld, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Miltenberg, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
	Würzburg, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Regensburg, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Deggendorf, Lkr.
	Freyung-Grafenau, Lkr.
	Landshut, Lkr.
	Passau, Lkr.
	Regen, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
Schwaben	Dillingen, Lkr.
	Unterallgäu, Lkr.

Arztgruppe: Radiologen

München Stadt u. Land	München, Lkr.
Oberbayern	Eichstätt, Lkr.
	Miesbach, Lkr.

KVB-Bezirksstelle	Planungsbereich
	Mühldorf a. Inn, Lkr.
	Neuburg-Schrobenhausen, Lkr.
	Pfaffenhofen a. d. Ilm, Lkr.
	Rosenheim, Lkr.
Oberfranken	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Forchheim, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Lichtenfels, Lkr.
	Wunsiedel i. Fichtelgeb., Lkr.
Mittelfranken	Fürth, kreisfr. Stadt
	Ansbach, Lkr.
	Erlangen-Höchstadt, Lkr.
	Fürth, Lkr.
	Nürnberger Land, Lkr.
	Roth, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Bad Kissingen, Lkr.
	Rhön-Grabfeld, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Main-Spessart, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
	Würzburg, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Cham, Lkr.
	Neumarkt i. d. Opf., Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Regensburg, Lkr.
	Schwandorf, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Deggendorf, Lkr.
	Freyung-Grafenau, Lkr.
	Kelheim, Lkr.
	Landshut, Lkr.
	Passau, Lkr.
	Regen, Lkr.
	Rottal-Inn, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
	Dingolfing-Landau, Lkr.
Schwaben	Aichach-Friedberg, Lkr.
	Augsburg, Lkr.
	Dillingen, Lkr.
	Günzburg, Lkr.
	Lindau, Lkr.
	Unterallgäu, Lkr.
	Oberallgäu, Lkr.
	Donau-Ries, Lkr.

Arztgruppe: Urologen

KVB-Bezirksstelle	Planungsbereich
München Stadt u. Land	München, Lkr.
Oberbayern	Ebersberg, Lkr.
	Eichstätt, Lkr.
	Pfaffenhofen a. d. Ilm, Lkr.
	Rosenheim, Lkr.
Oberfranken	Bamberg, Lkr.
	Bayreuth, Lkr.
	Coburg, Lkr.
	Hof, Lkr.
	Kronach, Lkr.
	Kulmbach, Lkr.
	Lichtenfels, Lkr.
Mittelfranken	Ansbach, Lkr.
	Erlangen-Höchstadt, Lkr.
	Fürth, Lkr.
	Nürnberger Land, Lkr.
	Roth, Lkr.
	Weißenburg-Gunzenhausen, Lkr.
Unterfranken	Aschaffenburg, Lkr.
	Rhön-Grabfeld, Lkr.
	Haßberge, Lkr.
	Miltenberg, Lkr.
	Main-Spessart, Lkr.
	Schweinfurt, Lkr.
	Würzburg, Lkr.
Oberpfalz	Amberg-Sulzbach, Lkr.
	Neustadt a. d. Waldnaab, Lkr.
	Regensburg, Lkr.
	Schwandorf, Lkr.
	Tirschenreuth, Lkr.
Niederbayern	Deggendorf, Lkr.
	Freyung-Grafenau, Lkr.
	Kelheim, Lkr.
	Landshut, Lkr.
	Passau, Lkr.
	Regen, Lkr.
	Straubing-Bogen, Lkr.
Schwaben	Aichach-Friedberg, Lkr.
	Augsburg, Lkr.
	Dillingen, Lkr.
	Günzburg, Lkr.
	Neu-Ulm, Lkr.
	Ostallgäu, Lkr.
	Unterallgäu, Lkr.
	Oberallgäu, Lkr.

Unter diesen Planungsbereichen befinden sich auch Bereiche, in denen gemäß Ziff. 23 der Bedarfs-Planungsrichtlinien-Ärzte Zulassungen nur in begrenztem Umfang möglich sind.

Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird keine Gewähr übernommen.

Hinsichtlich weiterer Informationen wenden Sie sich bitte an die zuständige KVB-Bezirksstelle.

Die Mitgliederversammlung des Ärztlichen Bezirksverbandes Unterfranken hat am 13. April 1994 in Würzburg beschlossen, die Satzung des Ärztlichen Bezirksverbandes Unterfranken vom 9. Februar 1980 an die Mustersatzung für die Ärztlichen Bezirksverbände vom 9. Oktober 1989 anzupassen. § 2 Abs. 4 Satz 4: „Ferner hat er die Delegierten zum Deutschen Ärztetag zu wählen", wird ersatzlos gestrichen. Die Mitgliederversammlung hat unter Berücksichtigung der vorstehenden Änderung die Satzung des Ärztlichen Bezirksverbandes Unterfranken neu beschlossen:

Satzung des Ärztlichen Bezirksverbandes Unterfranken

§ 1

Der Ärztliche Bezirksverband Unterfranken (im folgenden Bezirksverband genannt) ist gebildet aus den Ärztlichen Kreisverbänden des Regierungsbezirkes Unterfranken. Er ist Körperschaft des öffentlichen Rechts und führt ein Dienstsiegel.

§ 2

(1) Der Bezirksverband hat die Aufgabe, die Zusammenarbeit der Ärztlichen Kreisverbände und des Regierungsbezirkes Unterfranken zu gewährleisten. Er hat ferner die Aufgabe, die Zusammenarbeit der Ärztlichen Kreisverbände mit der Regierung und der Bayerischen Landesärztekammer zu erleichtern.

Der Bezirksverband wirkt bei der Abgabe gutachtlicher Stellungnahmen der Bayerischen Landesärztekammer gegenüber Behörden in Fällen des Ruhens, der Rücknahme, des Widerrufs und der Wiedererteilung der Approbation mit.

(2) Der Bezirksverband ist berechtigt, Anfragen, Vorstellungen und Anträge an die zuständigen Behörden zu richten.

§ 3

Mitglieder des Bezirksverbandes sind die Ärztlichen Kreisverbände des Regierungsbezirkes Unterfranken.

§ 4

Die Organe des Bezirksverbandes sind:

Die Mitgliederversammlung und der Vorstand. In der Mitgliederversammlung werden die Ärztlichen Kreisverbände durch ihre ersten und zweiten Vorsitzenden sowie durch die in ihrem Bereich gewählten Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer vertreten.

§ 5

(1) Der Vorstand besteht aus je einem der in § 4 bezeichneten Vertreter der Ärztlichen Kreisverbände sowie mindestens zwei weiteren Beisitzern.

(2) Der Vorstand und die notwendigen Ausschüsse sind von der Mitgliederversammlung des Bezirksverbandes auf die Dauer von vier Jahren zu wählen. Der erste und zweite Vorsitzende des Bezirksverbandes werden geheim und schriftlich gewählt.

Leserbriefe ...

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

(3) Die Amtsdauer der Mitglieder des Vorstandes und der Ausschüsse entspricht der Amtsdauer der Organe der Ärztlichen Kreisverbände. Die Zugehörigkeit zum Vorstand oder zu Ausschüssen ruht oder endet vor Ablauf der Amtsdauer bei Vorliegen der Voraussetzungen des Art. 12 des Heilberufe-Kammergesetzes. Das gleiche gilt, wenn die Mitgliedschaft bei einem Ärztlichen Kreisverband ruht oder bei keinem der dem Bezirksverband zugehörigen Ärztlichen Kreisverbände mehr besteht.

§ 6

(1) Der erste Vorsitzende, bei dessen Verhinderung der zweite Vorsitzende, vertritt den Bezirksverband nach außen. Er leitet die Geschäftsstelle des Bezirksverbandes.

(2) Die Genehmigung des Haushaltsplans und die Entlastung des Vorstandes obliegt der Mitgliederversammlung.

§ 7

(1) Vorstandssitzungen und Mitgliederversammlungen sind mit Tagesordnung vom ersten Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung vom zweiten Vorsitzenden, einzuberufen. Vorstandssitzungen finden nach Bedarf statt; eine Mitgliederversammlung ist mindestens einmal im Jahr einzuberufen.

Auf Verlangen von mindestens einem Drittel der jeweiligen Organmitglieder ist eine Vorstandssitzung oder Mitgliederversammlung innerhalb einer Frist von 14 Tagen abzuhalten.

(2) Die Versammlungen des Vorstandes und der Mitglieder sind beschlußfähig bei Anwesenheit von mindestens der Hälfte der Organmitglieder. Die Beschlußfähigkeit bleibt bestehen, solange sie nicht angezweifelt wird.

§ 8

Der Bezirksverband untersteht der Aufsicht der Bayerischen Landesärztekammer und der Regierung von Unterfranken. Der Regierung und der

Bayerischen Landesärztekammer ist auf Anfragen zeitgerecht Auskunft zu erteilen. Die Beschlüsse der Vollversammlung und des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer sind für den Bezirksverband bindend.

§ 9

Die Tätigkeit des Vorstandes und der Ausschüsse des Bezirksverbandes erfolgt ehrenamtlich. Aufwands- und Reisekostenentschädigungen sowie Ersatz für Zeitverlust werden nach den Beschlüssen der Mitgliederversammlung gewährt.

§ 10

Die zur Erfüllung der Aufgaben des Bezirksverbandes erforderlichen Mittel sind von den Ärztlichen Kreisverbänden im Umlageverfahren aufzubringen.

§ 11

Öffentliche Bekanntmachungen des Bezirksverbandes erfolgen im „Bayerischen Ärzteblatt".

§ 12

Diese Satzung tritt am 1. Tage des auf die Veröffentlichung im „Bayerischen Ärzteblatt" folgenden Kalendermonats in Kraft.

Würzburg, den 13. April 1994

Professor Dr. med. D. Gekle
1. Vorsitzender des Ärztlichen
Bezirksverbandes Unterfranken

Gemäß Art. 7 Abs. 2 Satz 4 Heilberufe-Kammergesetz sind Zustimmung und Genehmigung entbehrlich, wenn der Ärztliche Bezirksverband ein mit Genehmigung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit erlassenes Satzungsmuster der Landesärztekammer übernimmt.

Die vorstehend beschlossene Satzung entspricht der Mustersatzung für die Ärztlichen Bezirksverbände vom 9. Oktober 1978 (Bay.ÄBl. 1978, Heft 12, S. 1436) in der Fassung vom 8. Oktober 1989 (Bay.ÄBl. 1989, Heft 12, S. 589).

Ausgefertigt, Würzburg den 14. April 1994

Professor Dr. med. D. Gekle
1. Vorsitzender des Ärztlichen
Bezirksverbandes Unterfranken

Gemäß § 11 der Satzung erfolgt die amtliche Bekanntmachung in dieser Ausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes".

Die Satzung tritt damit am 1. Juni 1994 in Kraft.

gez.

Professor Dr. med. D. Gekle
1. Vorsitzender des Ärztlichen
Bezirksverbandes Unterfranken

Änderung der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer

Der 46. Bayerische Ärztetag hat am 10. Oktober 1993 folgende Änderung der „Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer" vom 1. Dezember 1978 in der Fassung vom 1. Dezember 1987 (BayÄbl. 1987, S. 565) beschlossen. Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit hat mit Bescheid vom 23. Januar 1994 – Nr. VII 2 a - 5011-5/9/93 – die Änderung genehmigt.

1. In § 4 Abs. 2 wird folgender Satz 2 angefügt:

   „Bei Stimmkreisen mit mehr als 10 Delegierten ist die Zahl der Ersatzleute auf 20 begrenzt."

2. Die vorstehende Änderung tritt am ersten Tage des auf die Veröffentlichung folgenden Kalendermonats in Kraft.

Weiden, den 10. Oktober 1993

Dr. med. Hans Hege
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

Ausgefertigt, München, den 22. März 1994

Dr. med. Hans Hege
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

Anmerkung: Damit tritt die Änderung des § 4 Abs. 2 der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer am 1. Juni 1994 in Kraft.

Bayerische Ärzteversorung

Überleitungsabkommen mit den Versorgungswerken in den neuen Bundesländern

Die Bayerische Ärzteversorgung hat mit allen neugegründeten berufsständischen Versorgungswerken für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte in den neuen Bundesländern zwischenzeitlich Überleitungsabkommen abgeschlossen. Die bereits seit langem bestehenden Überleitungsabkommen für die Berufsstände in Berlin erstrecken sich aufgrund der Wiedervereinigung nunmehr auch auf den Ostteil von Berlin.

Die Überleitungsabkommen ermöglichen es, daß für Mitglieder, die ihre Berufstätigkeit in den Zuständigkeitsbereich eines anderen Versorgungswerkes verlegen, dort Mitglied werden und beim bisherigen Versorgungswerk ausscheiden, die zum bisher zuständigen Versorgungswerk gezahlten Beiträge an das neu zuständige Versorgungswerk überwiesen werden können. Beim bisherigen Versorgungswerk erlöschen damit die Versorgungsanrechte.

Beim neu zuständigen Versorgungswerk werden die Beiträge so verrentet, als ob sie zum Zeitpunkt des Zahlungseingangs beim bisher zuständigen Versorgungswerk bereits beim neu zuständigen Versorgungswerk eingegangen wären. Teilweise bestehen Sonderregelungen, wenn an Versorgungswerke in den neuen Bundesländern Beiträge übergeleitet werden sollen, die zum westdeutschen Versorgungswerk vor dem Tag der Gründung des neu zuständigen Versorgungswerkes gezahlt worden sind.

Antragsfrist von sechs Monaten

Die Überleitungsabkommen zwischen der Bayerischen Ärzteversorgung und der Zahnärzteversorgung Sachsen sowie der Zahnärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern sind bereits vor kurzem in Kraft getreten. Die übrigen Überleitungsabkommen werden demnächst in Kraft treten, wenn in den neuen Bundesländern die dort geltenden Voraussetzungen (Genehmigung der Aufsichtsbehörden, Veröffentlichung der Überleitungsabkommen in den Amtsblättern) erfüllt sind.

Nahezu alle Überleitungsabkommen sehen vor, daß Überleitungsanträge in den Fällen, in denen die **Berufstätigkeit bereits vor dem Inkrafttreten des Überleitungsabkommens verlegt wurde**, noch innerhalb einer **Frist von sechs Monaten seit dem Inkrafttreten des Überleitungsabkommens** gestellt werden können; in diesen Fällen empfehlen wir daher, den Überleitungsantrag unverzüglich beim neu zuständigen Versorgungswerk oder bei der Bayerischen Ärzteversorgung zu stellen.

In den Fällen, in denen die **Berufstätigkeit nach dem Inkrafttreten des Überleitungsabkommens verlegt wurde**, sind die Überleitungsanträge innerhalb einer **Frist von sechs Monaten seit der Verlegung der Berufstätigkeit** beim bisher oder beim neu zuständigen Versorgungswerk zu stellen.

Erfolgt die Niederlassung in eigener Praxis nicht gleichzeitig mit der Verlegung der Berufstätigkeit in ein anderes Bundesland, sondern erst später, sehen die meisten Überleitungsabkommen eine **weitere Überleitungsantragsfrist** vor. In diesen Fällen kann die Überleitung auch noch **innerhalb von drei Monaten** seit der Niederlassung in eigener Praxis beantragt werden.

Über weitere Details und Sonderregelungen in einigen Überleitungsabkommen geben die beteiligten Versorgungswerke jederzeit gerne Auskunft.

Rechtsfragen

Bundesverfassungsgericht bestätigt erneut Werbeverbot

Das Bundesverfassungsgericht hat in einem Beschluß (1 BvR 410/88) vom 15. Dezember 1993 das Verbot des Führens anderer Zusätze (als die nach der Berufsordnung zugelassenen) als verfassungskonform bestätigt.

Sachverhalt: Ein niedergelassener Arzt für Anästhesie wurde durch Urteil eines Landesberufsgerichts wegen unzulässiger Werbung mit einem Verweis und einer Geldbuße belegt, weil er auf dem Praxisschild sowie auf Briefbogen den Zusatz „Schmerztherapie" angegeben hatte und in Zeitungsanzeigen auf „Schmerzsprechstunden" hinwies. Mit der Verfassungsbeschwerde rügte er die Verletzung von Art. 12 Abs. 1 GG. Er machte dabei geltend, daß das Führen dieses Zusatzes nicht unlauter sei, da er lediglich die Öffentlichkeit informativ über seine Leistungen aufklären wolle.

Das Bundesverfassungsgericht hat die Beschwerde (unanfechtbar) **nicht** zur Entscheidung angenommen. Zur Begründung führte es in seinem Beschluß aus, daß die einschlägigen Regelungen des Landesgesetzes in der zum Zeitpunkt der angegriffenen Entscheidung geltenden Fassung eine hinreichende Ermächtigungsgrundlage für den Erlaß einer Berufsordnung darstellen. Sie seien verfassungsrechtlich unbedenklich. Das Bundesverfassungsgericht habe bereits mehrfach angesprochen, daß das standesrechtliche Werbeverbot für Ärztinnen und Ärzte verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden sei. Dazu wörtlich:

„Entsprechende Vorschriften in den ärztlichen Berufsordnungen hat das Bundesverfassunsgericht mit der Maßgabe als verfassungsmäßig angesehen, daß nicht jede, sondern lediglich die

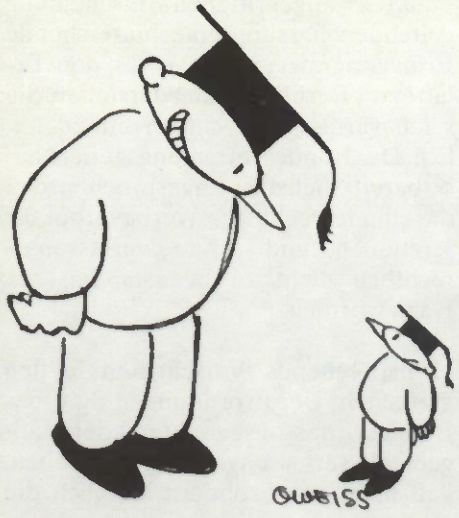
berufswidrige Werbung verboten ist. ... Als berufswidrig in diesem Sinne gilt u.a. das Führen von Zusätzen, die im Zusammenhang mit den geregelten Qualifikationsbezeichnungen und Titeln zu Irrtümern führen können und auf diese Weise einen Werbeeffekt hervorrufen ... ."

Das Bundesverfassungsgericht bestätigt die Meinung des Landesberufsgerichts, das ausführte:

„Das Gericht hält die Hinweise ‚Schmerztherapie' und ‚Schmerzsprechstunden' für geeignet, bei Patienten, die es angehe, den unzutreffenden Eindruck zu erwecken, daß Schmerzen gelindert und gegebenenfalls beseitigt würden, ohne daß es auf weitere ärztliche Bemühungen, insbesondere vorangehende Untersuchungen der Schmerzursache ankomme. Solche Hinweise könnten bewirken, daß sich Patienten in die Behandlung begäben, weil sie zu unrecht darauf vertrauten, der Beschwerdeführer sei kompetent, Schmerzen als solche zu behandeln und zu beseitigen."

Das Bundesverfassungsgericht betont abschließend in seinem Beschluß, es sei auch nicht feststellbar, daß die angegriffene Entscheidung zu einer unverhältnismäßigen Beschränkung der Berufsausübungsfreiheit - im Hinblick auf Bedeutung oder Tragweite von Art. 12 Abs. 1 GG - führt, zumal es dem Beschwerdeführer nach § 21 a BO (Anmerkung: jetzt § 26 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Januar 1994) erlaubt ist, Kolleginnen und Kollegen einmal jährlich über sein spezielles Leistungsangebot zu informieren.

P. Kalb



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,
Mühlbaurstraße 16, 81677 München,
Telefon (089) 41 47-2 48, Telefax (089) 41 47-2 80

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

Fortbildungsveranstaltungen, die als **Ausbildungsveranstaltungen** nach § 34c der Approbationsordnung empfohlen werden, sind durch einen Rahmen gekennzeichnet.

Da nicht alle als Ausbildungsveranstaltungen anrechenbaren Fortbildungsveranstaltungen hier veröffentlicht werden können, sollten Ärztinnen/Ärzte im Praktikum auch andere regionale und überregionale Fortbildungsankündigungen (z. B. der Ärztlichen Kreisverbände, der wissenschaftlichen Gesellschaften und ärztlichen Berufsverbände) beachten.

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AiP-Ausweis bestätigt.

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden. Die nächsten Termine: **München, 14. September 1994; Nürnberg, 1. Dezember 1994.**

Anmeldung schriftlich erforderlich!

Auskunft und Anmeldung: Frau Müller-Petter, Telefon (089) 41 47-232

Interdisziplinäres Symposium

25. Juni 1994 in Erlangen

Rheumazentrum Erlangen, Orthopädische Universitätsklinik

„Rheumatische Krankheitsbilder – Interdisziplinäre Sicht"
Leitung: Professor Dr. J. R. Kalden, Professor Dr. G. Weseloh

Zeit: 9 bis ca. 14 Uhr
Ort: Hörsaal der Medizinischen Universitätskliniken, Östliche Stadtmauerstraße 11, Erlangen

Auskunft und Anmeldung: Geschäftsstelle Rheumazentrum Erlangen, Dr. A. Wald, Frau Jallad, Rathsbergerstraße 57, 91054 Erlangen, Telefon (0 91 31) 8 22-3 09, Telefax (0 91 31) 85-36 57

Anästhesiologie

27. Juni 1994 in Ansbach

Stadt- und Kreiskrankenhaus Ansbach, Abteilung für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

„Therapie des akuten und chronischen Kopfschmerzes"
Leitung: Dr. R. Rossi

Beginn: 16 Uhr s. t.
Ort: Stadt- und Kreiskrankenhaus Ansbach, Strüther Berg 7, 91522 Ansbach

Auskunft: Dr. R. Rossi, Anschrift s. o., Telefon (09 81) 4 84 22 60, Telefax (09 81) 4 84 25 04

Arbeitsmedizin

16. Juni 1994 in München

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

Kolloquium: „Innenraumbelastungen durch Holzschutzmittel und Pestizide – arbeitsmedizinische und umweltmedizinische Aspekte"
Leitung: Professor Dr. G. Fruhmann

Beginn: 18 Uhr c. t.
Ort: Kleiner Hörsaal der Medizinischen Universitätsklinik, Klinikum Innenstadt, Ziemssenstraße 1/II (Zi. 251), 80336 München
Anmeldung nicht erforderlich

Augenheilkunde

23./24. Juni 1994 in München

Augenklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

„Kurs für Automatiserte Perimetrie (Gesichtsfelddiagnostik des Glaukoms, retinaler Läsionen und Sehbahnläsionen)"
Leitung: Professor Dr. Dr. B. Lachenmayr

Ort: Augenklinik der Universität München, Mathildenstraße 8, 80336 München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. Dr. B. Lachenmayr, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60-51 62

---

30. Juni bis 1. Juli 1994 in München

Augenklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

„Fortbildungskurs zur Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Ablatio retinae (Wacker-Kurs) und Vitrektomie-Kurs"
Leitung: Professor Dr. A. Kampik

Beginn: 30. Juni, 9 Uhr; Ende: 1. Juli, ca. 18 Uhr
Ort: Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstraße 8, 80336 München

Auskunft und Anmeldung: Dr. Ulbig/ Dr. Höing oder Frau Buttinger, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60-38 42, Telefax (0 89) 51 60-51 60

1./2. Juli 1994 in Regenshurg

Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, Klinikum der Universität Regensburg und Augenklinik der Universität München, Klinikum Innenstadt

„Vitrektomiekurs"
Fortgeschrittenenkurs (in zeitlichem Zusammenhang mit dem Wacker-Ablatio-Kurs in der Augenklinik München) mit Präsentationen und Diskussion
Leitung: Professor Dr. V.-P. Gabel, Regensburg, Professor Dr. A. Kampik, Professor Dr. H.-P. Heidenkummer, beide München

Ort: Augenklinik Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Auskunft und Anmeldung: Frau Dr. E. Frieling, Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44-92 03, oder Sekretariat Professor Dr. V.-P. Gabel, Telefon (09 41) 9 44-92 01

---

6. bis 8. Juli 1994 in München

Augenklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

„Kurs für Diagnostik und Differentialdiagnostik angeborener Netzhaut- und Sehnerverkrankungen"
Leitung: Privatdozent Dr. Berninger

Beginn: 6. Juli, 11 Uhr; Ende: 8. Juli, 17.30 Uhr
Ort: Augenklinik, Mathildenstraße 8, München

Auskunft und Anmeldung: Augenklinik, Frau Hörmann, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60-38 92

20. Juli 1994 in Würzburg

Augenklinik der Universität Würzburg

„Strabologie"
Leitung: Professor Dr. G. Hasenfratz

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr
Ort: Hörsaal der Augenklinik, Kopfklinikum, Josef-Schneider-Straße 11, 97080 Würzburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. G. Hasenfratz, Anschrift s. o., Telefon (09 31) 2 01-24 02

Chirurgie

18. Mai 1994 in Passau

Chirurgische Klinik, Klinikum Passau

„Verletzungen und Verletzungsfolgen im Fußbereich"
Leitung: Professor Dr. M. Fischer, Passau, Professor Dr. M. Nerlich, Regensburg

Zeit: 17 Uhr c. t. bis 18.30 Uhr
Ort: Vortragssaal der Berufsfachschule für Krankenpflege, Leonhard-Paminger-Straße 1 a, Passau

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. M. Fischer, Bischof-Piligrim-Straße 1, 94032 Passau, Telefon (08 51) 53 00-23 01

24./25. Juni 1994 in Regensburg

Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Klinikum der Universität Regensburg

Workshop der chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Viszerosynthese der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie: „Komplikationen der Viszerosynthese – Vermeidung und Behandlung bei konventionellen und endoskopischen Verfahren"

Das
Jahresinhaltsverzeichnis 1993
liegt vor und kann von Interessenten angefordert werden bei:
„Bayerisches Ärzteblatt", Telefon (0 89) 41 47-274

Leitung: Professor Dr. W. Hohenberger, Privatdozent Dr. J. Göhl

Ort: Großer Hörsaal des Universitätsklinikums Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Auskunft und Anmeldung: Kongreßsekretariat der Chirurgischen Universitätsklinik, Frau Twers, Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44-69 17, Telefax (09 41) 9 44-68 02

21. bis 23. Juli 1994 in Erlangen

Vereinigung der Bayerischen Chirurgen e. V.

„Tagung der Vereinigung der Bayerischen Chirurgen"
Minimal-invasive Chirurgie – Der nicht gebohrte Nagel – Duokopfprothese: ein Implantat nur im Greisenalter? – Frakturbehandlung bei AIDS – Kontroverse Aspekte in der Therapie entzündlicher Darmerkrankungen – Chirurgische Therapie und multimodales Konzept bei Weichteilsarkomen
Leitung: Professor Dr. F. P. Gall

Beginn: 21. Juli, 9 Uhr; Ende: 23. Juli, 13 Uhr
Ort: Heinrich-Lades-Halle (Stadthalle), Rathausplatz, Erlangen

Auskunft und Anmeldung: Chirurgische Universitätsklinik, Frau Scipio, Postfach 3560, 91023 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-35 58 (nur vormittags), Telefax (0 91 31) 85-46 75

Basisqualifikation „Methadon-Substitution"

am 10./11. und 24./25. Juni 1994 in München

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Oberbayern, Elsenheimerstraße 37, München

Freitag, 10. Juni 1994, 14 bis 18 Uhr: (öffentlich und Seminar)
Suchtentwicklung und Diagnostik – Toxikologie der Opiate und Antagonisten sowie der meistgebrauchten anderen Suchtmittel – AIDS und Drogen

Samstag, 11. Juni 1994, 9 bis 16 Uhr: (Seminar)
Gesetzeskunde, einschließlich Verschreibungspraxis bei BTM – Methadon-Rezeptur in der Praxis und Offizin – Verhältnis Arzt – Drogenpatient I/II – Zusammenarbeit mit Drogenberatungsstellen I/II

Freitag, 24. Juni 1994, 14 bis 18 Uhr: (öffentlich und Seminar)
Praxis der Methadon-Substitution I/II – Sozial- und Psychotherapie bei Opiatabhängigen I/II

Samstag, 25. Juni 1994, 9 bis 17 Uhr: (Seminar)
Klinik der Polytoxikomanie – Formen der Entgiftung von Drogenabbängigen und polytoxikomanen Patienten (einschließlich Opiatabhängigen) – Laborproben – Tricks von Suchtpatienten – Abstinenzbehandlung von Drogenabhängigen

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

Als Eingangsvoraussetzung werden fünf ärztliche Berufsjahre gefordert, psychotherapeutische Kenntnisse sind erwünscht.

Eine Anmeldung zu diesem Seminar ist **nur schriftlich** möglich bei:

Bayerische Landesärztekammer – Basisqualifikation „Methadon-Substitution", Mühlbaurstraße 16, 81677 München

An den jeweiligen **öffentlichen Fortbildungsveranstaltungen** (Freitagnachmittag) können auch weitere interessierte Ärztinnen und Ärzte teilnehmen, eine Anmeldung hierfür ist nicht notwendig. Dieser Veranstaltungsteil ist auch für Ärztinnen und Ärzte im Praktikum geeignet.

Elektrokardiographie

11. Juni und 13. Juli 1994 in München

Deutsches Herzentrum München, Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen

11. Juni (9.30 bis 18 Uhr)
Langzeit-EKG-Seminar
Praktische Schritte vom Anlegen bis zur selbständigen Analyse komplexer Arrhythmien
13. Juli (17 bis 21.30 Uhr)
EKG-Seminar I
Tachykarde Herzrhythmusstörungen – praktische Schritte zur richtigen Diagnose

Ort: Seminarraum im Deutschen Herzzentrum München, Lothstraße 11, 80335 München
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (erforderlich): Deutsches Herzzentrum München, Frau Wittmund, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 12 09-3 27

Gastroenterologie

16. bis 18. Juni 1994 in Bad Neustadt/Saale

Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e. V.

„Integratives Arbeiten in der Rehabilitation von Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten – Probleme und Chancen"

Leitung: Privatdozent Dr. S. Gutschmidt

Ort: Klinik Fränkische Saale, Waldweg 2, 97616 Neustadt/Saale

Auskunft und Anmeldung: Kongreßsekretariat der Klinik Fränkische Saale, Frau König, Anschrift s. o., Telefon (0 97 71) 9 13-2 33, Telefax (0 97 71) 91 35 83

---

18. Juni 1994 in Dachau

Kreiskrankenhaus Dachau, Innere Medizin II

„Aktuelle Gastroenterologie"
Helicobacter, Reizmagen und Magenkarzinom – Meteorismus und Flatulenz – Cholestatische Lebererkrankungen – Neue Techniken in der Gastroenterologie
Leitung: Dr. G. Kachel

Zeit: 9 bis 11.30 Uhr
Ort: Konferenzraum des Kreiskrankenhauses, Krankenhausstraße 15, 85221 Dachau

Auskunft und Anmeldung: Chefarztsekretariat Innere Medizin, Anschrift s. o., Telefon (0 81 31) 76-2 29

---

21. Juni 1994 in Regensburg

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin 1, Klinikum der Universität Regensburg und II. Medizinische Klinik des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Regensburg

Regensburger Gastroenterologengespräch: „Klinik und Therapie des Magenkarzinoms"
Leitung: Professor Dr. A. Holstege, Professor Dr. K. H. Wiedmann

Zeit: 19.30 bis 22 Uhr
Ort: Großer Hörsaal des Universitätsklinikums, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93042 Regensburg

Auskunft und Anmeldung: Klinik und Poliklinik für Innere Medizin 1, Oberarztsekretariat, Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44-70 14

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Juni 1994 in München

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

8. Juni
Fotodynamische Lasertherapie in der HNO-Heilkunde
Ort: HNO-Poliklinik, Konferenzraum (IK 1. Stock), Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München
15. Juni
Schnarchen und Schlafapnoe
22. Juni
Allergologie in der HNO-Heilkunde
29. Juni
Endoskopische Techniken in der HNO-Heilkunde

Ort (soweit nicht anders angegeben): Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München
Zeit: jeweils 14 bis 16 Uhr

Auskunft und Anmeldung: HNO-Klinik, Frau Koslik, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-38 61

---

2. Juli 1994 in Augsburg

Hals-Nasen-Ohren-Klinik im Zentralklinikum Augsburg

HNO-ärztliches Fortbildungsseminar: „Neue Therapiekonzepte für Tumoren im Bereich des oberen Aerodigestivtraktes"
Leitung: Professor Dr. P. Bumm

Zeit: 9 bis 13 Uhr
Ort: Großer Hörsaal im Zentralklinikum Augsburg, Stenglinstraße, 86156 Augsburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. P. Bumm, HNO-Klinik, Anschrift s. o., Telefon (08 21) 4 00-25 71, Telefax (08 21) 4 00-25 86

47. Bayerischer Ärztetag

vom 7. bis 9. Oktober 1994 in Rosenheim

Handchirurgie

2. Juli 1994 in München

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

Münchener Handchirurgisches Symposium: „Infektionen der Hand – Diagnose, Differentialdiagnose und Therapie"
Leitung: Dr. K. D. Werber

Zeit: 8.30 bis ca. 17 Uhr
Ort: Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Teilnahmegebühr: 50,– DM
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Handchirurgische Ambulanz, Frau Becker, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40-21 91, Telefax (0 89) 41 80-51 57

Haut- und Geschlechtskrankheiten

8. Juni 1994 in Würzburg

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

Dermatologisches Kolloquium: „Borreliosen"
Leitung: Frau Professor Dr. E.-B. Bröcker, Professor Dr. H. Hamm

Beginn: 16 Uhr
Ort: Universitäts-Hautklinik, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. H. Hamm, Anschrift s. o., Telefon (09 31) 2 01-27 08

---

9. Juli 1994 in Regensburg

Dermatologische Klinik und Poliklinik, Klinikum der Universität Regensburg

„Regensburger Dermatoskopie-Kurs"

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Kleiner und Großer Hörsaal im Klinikum der Universität Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. W. Stolz, Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44-96 03, Telefax (09 41) 9 44-96 08

Kinderheilkunde

18. Mai 1994 in Augsburg

Kinderkliniken des Zentralklinikums Augsburg

Pädiatrisches Kolloquium: „Pankreatitis – eine wichtige Differentialdiagnose, auch im Kindesalter (Systematik mit 6 Falldemonstrationen)"
Leitung: Professor Dr. U. Bernsau

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr
Ort: Kleiner Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstraße, 86156 Augsburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. U. Bernsau, Anschrift s. o., Telefon (08 21) 4 00-34 31, Telefax (08 21) 4 00-33 32

Sommersemester 1994 in Würzburg

Kinderklinik und Kinderpoliklinik der Universität Würzburg

„Klinisch-wissenschaftliche Konferenzen im Sommersemester 1994"
18. Mai (Beginn: 17.15 Uhr)
Psychophysische Wechselwirkungen in der Motorik bei Säuglingen und Kindern – Elektrophysiologische Befunde und entwicklungspsychologische Aspekte
8. Juni (Beginn: 17.15 Uhr)
Neue Aspekte zur Ätiopathogenese der Lyme-Arthritis
15. Juni (Beginn: 16 Uhr c. t.)
Perinatologisches Kolloquium: Invasive und nichtinvasive Diagnostik von Chromosomenstörungen beim Feten
22. Juni (Beginn: 17.15 Uhr)
Das Bild des gesunden und des kranken Kindes in der Malerei
20. Juli (Beginn: 16 Uhr c. t.)
Kardiologischer Nachmittag

Ort: Hörsaal der Universitäts-Kinderklinik, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg

Auskunft: Professor Dr. D. Gekle, Anschrift s. o., Telefon und Telefax (09 31) 2 01-37 45
Anmeldung nicht erforderlich

---

11. Juni 1994 in Erlangen

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

Pädiatrische Fortbildungstagung: „Notfalldiagnostik und Behandlung im Kindes- und Jugendalter"
Leitung: Professor Dr. K. Stehr

Zeit: 9 bis 18 Uhr
Ort: Großer Hörsaal der Universitäts-Kinderklinik, Loschgestraße 15, 91054 Erlangen

Auskunft: Sekretariat Professor Dr. D. Harms, Frau Kreller, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85-31 17, Telefax (0 91 31) 85-31 13

---

6. Juli 1994 in Würzburg

Kinderklinik und Kinderpoliklinik der Universität Würzburg

„Pädiatrischer Abend"
Hypoallergene Nahrungen: Fiktion oder Realität – Auswertung eines Blutbildes

Zeit: 18 bis 20 Uhr
Ort: Feste Marienberg, Würzburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. H. Bartels, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01-27 01, Telefax (09 31) 2 01-22 42

---

13. Juli 1994 in Augsburg

Kinderkliniken des Zentralklinikums Augsburg

Pädiatrisches Kolloquium: „Langzeitbetreuung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus"
Leitung: Professor Dr. P. Heidemann

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr
Ort: Kleiner Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstraße, 86156 Augsburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. P. Heidemann, Anschrift s. o., Telefon (08 21) 4 00-34 05

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Sommersemester 1994 in Würzburg

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg

„Mittwochs-Kolloquien im Sommersemester 1994"
18. Mai
Die Bedeutung der Geschwisterkonstellation aus psychotherapeutischer Sicht – unter besonderer Berücksichtigung der individualpsychologischen Positionen
15. Juni
Sorge und Umgangsrecht im Kampf – Scheidungsverfahren
13. Juli
Entwicklungspsychologische Aspekte bei schizophrenen Psychosen des Jugendalters
Leitung: Professor Dr. A. Warnke

Beginn: 19 Uhr s. t.
Ort: Hörsaal der Universitäts-Nervenklinik, Füchsleinstraße 15, 97080 Würzburg

Auskunft: Sekretariat Professor Dr. A. Warnke, Anschrift s. o., Telefon (09 31) 2 03-3 09 oder 3 10
Anmeldung nicht erforderlich

Laboratoriumsmedizin

17. Mai und 21. Juni 1994 in München

Institut für Klinische Chemie der Universität München im Klinikum Großhadern

17. Mai
Kolloquium: Die physiologischen und biochemischen Grundlagen der Pharmakotherapie mit Eisen
21. Juni
Kolloquium: Zelluläre Aspekte der Atherogenese

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

Lungen- und Bronchialheilkunde

Sommer 1994 in Münnerstadt

Klinik Michelsberg, Münnerstadt

18. Mai (15 Uhr c. t.)
Röntgenologisches Kolloquium
8. Juni (15 Uhr c. t.)
Schlafbezogene Atmungsstörungen aus HNO-ärztlicher Sicht – Diagnostik und Therapie
15. Juni (15 Uhr c. t.)
Neue Aspekte in der Chemotherapie des Bronchialkarzinoms
21. Juni (16.30 Uhr c. t.)
Klinisch-pathologische Konferenz
6. Juli (15 Uhr c. t.)
Sauerstofftherapie – Wirtschaftlichkeit verschiedener Systeme
13. Juli (15 Uhr c. t.)
Ozoneinwirkungen in umweltrelevanten Konzentrationen – Ergebnisse eigener Untersuchungen an vermuteten Risikogruppen (Studiendesign und Ergebnisse – Medizinische Bewertung der Ergebnisse und Schlußfolgerung)

Ort: Klinik Michelsberg, 97702 Münnerstadt

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Privatdozent Dr. H. Schweisfurth, Anschrift s. o., Telefon (0 97 33) 62-2 10, Telefax (0 97 33) 62-2 83

10./11. Juni 1994 in Erlangen

Medizinische Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Abteilung für Pneumologie

„Advances in Aetiology and Clinical Management of Lung Diseases"
Umwelt-Asthma-Emphysem – Schnarchen und Schlafapnoe-Syndrom – Bronchialkarzinom – Pneumologische Endoskopie – Pulmonale Infektionen – Gentherapie in der Pneumologie
Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Professor Dr. H. J. König

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

Auskunft: Kongreßbüro der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-33 74

---

11. Juni und 2. Juli 1994 in Ebensfeld

Bezirksklinikum Kutzenberg, Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane

„Lungenfunktionskurse"
Spirometrie, Flußvolumenkurve, Provokationsmethoden, Bodyplethysmographie, Falldarstellungen
Leitung: Dr. G. Habich

Beginn: jeweils 9 Uhr
Ort: Bezirksklinikum Kutzenberg, 96250 Ebensfeld/Ofr.
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane, Anschrift s. o., Telefon (0 95 47) 81-25 43, Telefax (0 95 47) 81-24 88

9. Juli 1994 in Zusmarshausen

Zusamklinik der LVA Schwaben, Fachklinik für Lungen- und Bronchialerkrankungen

„Lungenfunktionskurs"
Leitung: Dr. D. Müller-Wening

Beginn: 16.30 Uhr
Ort: Zusamklinik, Paracelsusstraße 3, 86441 Zusmarshausen

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

Nervenheilkunde

2. Juli 1994 in Erlangen

Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Fortbildungsveranstaltung für Nervenärzte: „Moderne, klinisch relevante neurophysiologische Methoden"
Leitung: Professor Dr. D. Claus, Professor Dr. B. Neundörfer

Zeit: 9.30 bis 17 Uhr
Ort: Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen
Teilnahmegebühr: 50,- DM

Auskunft: Professor Dr. D. Claus, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85-45 31
Anmeldung **nicht** erforderlich

Neurologie

Sommersemester 1994 in München

Neurologische Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern

Seminarreihe: „Sinnessysteme und Motorik"
17. Mai
Kontextspezifische Sakkadenadaption
14. Juni
Angular motion detection by the otolith system
21. Juni
In vivo Puls-Voltammetrie von Monoaminen – ein tierexperimenteller Beitrag zur Ätiologie und Therapie zentralnervöser Störungen

Ärztewoche in Grado

Kurse – Seminare – Praktische Übungen

vom 29. Mai bis 4. Juni 1994

Veranstalter: Österreichische Ärztekammer in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer

Auskunft: Referat für ärztliche Fortbildung, Weihburggasse 10–12, A-1010 Wien, Telefon (0222) 51406-18

19. Juli
Kommunikation von Neuronen im visuellen Cortex

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

Sommersemester 1994 in München

Neurologische Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern

Neuroinfektiologische Kolloquien
31. Mai
Regulation der Zellmigration in das Zentralnervensystem durch Adhäsionsmoleküle
28. Juni
PAF-induzierte Leukozyten-Endothel-Interaktion in der zerebralen Mikrozirkulation
12. Juli
Transkraniell dopplersonographisch dokumentierte Blutflußveränderungen in der Akutphase der bakteriellen Meningitis

Beginn: jeweils 18 Uhr s. t.
Ort: Neurologische Klinik, Konferenzraum II, Direktionstrakt Flur GH, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München
Anmeldung nicht erforderlich

Neuroorthopädie

11. und 25. Juni, 9. Juli 1994 in Schwarzenbruck

Krankenhaus Rummelsberg, Neurologische Abteilung, Orthopädische Klinik I und Orthopädische Klinik II, Internistische Abteilung

„Neurologisch-orthopädisch-internstische Kolloquien"
Klinische Fallbesprechungen aus den Gebieten der Orthopädie, Neurologie und der Inneren Medizin

Zeit: jeweils 9.30 bis 12 Uhr
Ort: Vortragsraum des Wichernhauses, Krankenhaus Rummelsberg, 90592 Schwarzenbruck bei Nürnberg

Auskunft : Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Koestler und Frau Gottschalk, Anschrift s. o., Telefon (0 91 28) 50 34 37

Notfallmedizin

10./11. Juni 1994 in München

Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen e. V. an der Ludwig-Maximilians-Universität München in Zusammenarbeit mit der Berufsfeuerwehr München

Notfall-Intensivtraining für Notärzte: „Technische Menschenrettung (Teil I)"
Polytrauma – Einklemmungstrauma – Unfallmechanik – Präklinisches Trauma-Management – Technische Maßnahmen bei eingeklemmten Patienten – Fahrzeuge und Gerätedemonstration – Selbstrettung und -sicherung des Notarztes
Leitung: Professor Dr. L. Schweiberer, Professor Dr. Dr. h. c. K. Peter, Professor Dr. P. C. Scriba, OBD Dipl.-Ing. G. Hölzl

Zeit: 10. Juni, 15 bis 18.30 Uhr, 11. Juni, 8 bis 16.30 Uhr
Ort: Chirurgische Klinik, Klinikum Innenstadt und BF-Feuerwache Sendling, Aidenbachstraße 7, München
Teilnahmegebühr: 240,– DM; für AiPs kostenlos (nur fünf Plätze)
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Geschäftsstelle des Arbeitskreises Notfallmedizin und Rettungswesen , Dr. Chr. K. Lackner, Nußbaumstraße 20, 80336 München, Telefon (0 89) 51 60-49 51 oder -33 32, Telefax (0 89) 51 60-49 52

---

22. Juni 1994 in Passau

Klinikum Passau, Zentrum für Innere Medizin und Chirurgische Klinik

Notarztfortbildung: „Infektionsgefahr im Notarztwagen"
Leitung: Dr. W. Dorn, Dr. L. Weber

Zeit: 19.30 bis 21 Uhr
Ort: Hörsaal 1 der Universität, Innstraße 25, Passau

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. J. Zehner, Bischof-Piligrim-Straße 1, 94032 Passau, Telefon (08 51) 53 00-23 31, Telefax (08 51) 5 77 76

Nuklearmedizin

15. Juni 1994 in Augshurg

Institut für Nuklearmedizin und Institut fürRöntgendiagnostik im Zentralklinikum Augsburg

„Jodhaltige Röntgenkonstrastmittel und Schilddrüsenfunktion"
Leitung: Professor Dr. P. Heidenreich, Professor Dr. K. Bohndorf

Beginn: 16 Uhr
Ort: Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstraße, 86156 Augsburg

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. P. Heidenreich, Zentralklinikum Augsburg, Anschrift s. o., Telefon (08 21) 4 00-1, Telefax (08 21) 4 00-20 20

Onkologie

18. Mai 1994 in Rosenheim

Klinikum Rosenheim, Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie

„Sondentechniken in der enteralen Ernährung onkologischer Patienten unter besonderer Berücksichtigung

Kurstermin 1994
für Stufe E/3 (Vollübung)
„Leitender Notarzt"

am 28. Mai 1994 in Cham

Ort: Rödelwiese bei Waffenbrunn, Nähe B 22/Cham (Beschilderung)

Auskunft: Die jeweils für den Tätigkeitsort der/des einzelnen Ärztin/Arztes zuständige KVB-Bezirksstelle

des Intermediärstoffwechsels bei Tumorerkrankungen"
Leitung: Dr. W. Flögel

Zeit: 18 Uhr c. t. bis 20 Uhr
Ort: Krankenpflegeschule des Klinikums

Auskunft und Anmeldung: Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie, Pettenkoferstraße 10, 83022 Rosenheim, Telefon (0 80 31) 36-36 01

---

19. Mai, 16. Juni und 14. Juli 1994 in Oberaudorf

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

„Interdisziplinäre Konsilien mit Fallbesprechungen"
Leitung: Privatdozent Dr. Ch. Clemm, Professor Dr. H. Ehrhart

Beginn: jeweils 14 Uhr s. t.
Ort: Konferenzraum in der Onkologischen 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

---

29. Juni 1994 in Regensburg

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

„Zytokine in der Tumortherapie – Anwendung in Klinik und Praxis"
Leitung: Professor Dr. R. Andreesen

Zeit: 18 bis 20 Uhr
Ort: Großer Hörsaal, Klinikum der Universität, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93042 Regensburg

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. R. Andreesen, Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44-71 10, Telefax (09 41) 9 44-71 11

Orthopädie

22. bis 24 Juni in München

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

„Arthroskopie- und Bandkurs"
Techniken der Knie- und Schultergelenksarthroskopie, einschließlich arthroskopischer Operationstechniken. Mit anatomischen Präparationen und Arthroskopien am frischen Präparat und Videoübertragung aus dem Operationssaal
Leitung: Professor Dr. E. Hipp, Dr. J. Träger

Ort: Kursräume der Orthopädischen 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- 24 86

---

29. Juni 1994 in Vogtareuth

Behandlungszentrum Vogtareuth, Wirbelsäulenchirurgie

„Operative Behandlung idiopathischer Skoliosen"
Leitung: Dr. J. Püschel

Beginn: 19.30 Uhr
Ort: Behandlungszentrum, Krankenhausstraße 20, 83569 Vogtareuth bei Rosenheim

Auskunft und Anmeldung: Behandlungszentrum, Frau Berwanger, Anschrift s. o., Telefon (0 80 38) 90 11 64 (8 bis 12 Uhr)

Pathologie

9. Juli 1994 in München

Zytologisches Institut der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V. und Labor für Klinische Zytologie des Pathologischen Instituts der Technischen Universität München

„Klinische Zytologie"
Zervixkarzinom und Vorstadien – Endometriumzytologie – Münchener Nomenklatur II, Leitlinien zur Qualitätssicherung der Bundesärztekammer – Mikroskopische Kurse
Leitung: Professor Dr. U. Schenck

Zeit: 9 bis ca. 17.15 Uhr
Ort: Kurssaal (1. Stock) des Pathologischen Instituts im Klinikum rechts der Isar, Trogerstraße 32, München

Begrenzte Teilnehmerzahl (Mikroskopiekurse)

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. U. Schenck, Prinzregentenplatz 14, 81675 München, Telefon (0 89) 47 60 67

Plastische Chirurgie

15. Juni 1994 in München

Städtisches Krankenhaus München-Bogenhausen, Abteilung für Plastische-, Wiederherstellende- und Handchirurgie, Zentrum für Brandverletzte

10 Jahre Plastische Chirurgie in Bogenhausen: „Bewährtes – Neues"
Kraniofaziale Chirurgie – Plastische Mammachirurgie – Ästhetische Chirurgie – Hand-, Mikrochirurgie – Behandlung von Schwerbrandverletzten
Leitung: Professor Dr. W. Mühlbauer

Zeit: 14 bis 18 Uhr
Ort: Großer Hörsaal des Krankenhauses München-Bogenhausen, Englschalkinger Straße 77, 81925 München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. W. Mühlbauer, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 92 70-20 31/20 35, Telefax (0 89) 92 70-20 36

Psychiatrie

Sommersemster 1994 in München

Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Universität München

„Wissenschaftliche Montagskolloquien der Psychiatrischen Klinik im Sommersemester 1994"
16. Mai
Synergie zwischen Lithium und Carbamazepin in der Phasenprophylaxe

affektiver Störungen: Eine retrospektive Analyse
30. Mai
Experimentelle Untersuchungen zum therapeutischen Schlafentzug
13. Juni
Bedeutung der Psychoneuroimmunologie für psychiatrische Erkrankungen
20. Juni
Zur Differentialdiagnose depressiver und kognitiver Störungen im höheren Lebensalter: Biologisch-psychiatrische Befunde
11. Juli
Die subjektiven Wirkungen von Neuroleptika und ihre Bedeutung für die Compliance
25. Juli
Die Bedeutung von Blickbewegungsstörungen bei psychiatrischen Patienten: Psychologische und genetische Aspekte
Leitung. Professor Dr. H. Hippius, Privatdozent Dr. Dr. P. Hoff

Beginn: jeweils 16 Uhr s. t.
Ort: Bibliothek der Psychiatrischen Klinik (Altbau), Nußbaumstraße 7/II, 80336 München

Auskunft: Privatdozent Dr. Dr. P. Hoff, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60-0
Anmeldung nicht erforderlich

Radiologische Diagnostik

11. Juni 1994 in Augsburg

Bayerische Röntgengesellschaft e. V. und Institut für Röntgendiagnostik im Zentralklinikum Augsburg

Weiterbildung in der radiologischen Diagnostik: „Mammadiagnostik"
Leitung: Professor Dr. K. Bohndorf, Augsburg; Dr. E. Trüber, Schweinfurt; Professor Dr. E. Zeitler, Nürnberg

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 16.30 Uhr
Ort: Großer Hörsaal des Zentralklinikums, Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg
Teilnahmegebühr: 70,– DM (Mitglieder 50,– DM); AiPs 20,– DM

Auskunft und Anmeldung: Institut für Röntgendiagnostik, Zentralklinikum Augsburg, Anschrift s. o., Telefon (08 21) 4 00-24 41, Telefax (08 21) 4 00-33 12

12. Juni 1994 in Augsburg

Institut für Röntgendiagnostik im Zentralklinikum Augsburg

„Augsburger Repetitorium mammographicum"
(Grundkurs für Anfänger)
Leitung: Frau Dr. D. Sültz

Beginn: 9 Uhr s. t.
Ort: Institut für Röntgendiagnostik des Zentralklinikums, Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg
Teilnahmegebühr: 80,– DM
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. K. Bohndorf, Anschrift s. o., Telefon (08 21) 4 00-24 41, Telefax (08 21) 4 00-33 12

Sonographie

18. Mai und 22. Juni 1994 in Würzburg

Kinderklinik und Kinderpoliklinik der Universität Würzburg, Kinderradiologie

Refresherkurse „Pädiatrischer Ultraschall"
Leitung: Dr. A. E. Horwitz

Beginn: jeweils 16 Uhr c. t.
Ort: Röntgenabteilung der Universitäts-Kinderklinik (Bau 34), Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg

Auskunft und Anmeldung: Dr. A. E. Horwitz, Anschrift s. o., Telefon (09 31) 2 01-37 13

11./12. Juni 1994 in München

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

„Ultraschalldiagnostik in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (A- und B-Scan)"
Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

„Doppler- und Duplexsonographie (Arteria carotis und A. vertebralis)"
Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993
Leitung: Professor Dr. K. Mees

Beginn: 11. Juni, 8.30 Uhr; Ende: 12. Juni, 14 Uhr
Ort: HNO-Klinik im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: HNO-Klinik im Klinikum Großhadern, Frau Harrer, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-29 90

11./12. Juni 1994 in Erlangen

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

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

16./17. Juni 1994 in München

Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität München im Klinikum Großhadern

„Chirurgische Sonographie"
Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993
Leitung: Professor Dr. F. W. Schildberg, Dr. H. O. Steitz

Beginn: 16. Juni, 14 Uhr
Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München
Teilnahmegebühr: 450,– DM
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Chirurgische Klinik im Klinikum Großhadern, Frau Haberkamp, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-25 10 (8 bis 10 Uhr)

17. bis 19. Juni und 1. bis 3. Juli 1994 in München

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

17. bis 19. Juni
Sonographie der Säuglingshüfte
Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993
1. bis 3. Juli
Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates
Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993
Leitung: Professor Dr. E. Hipp, Dr. I. Schittich

Ort: Orthopädische Poliklinik im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 81675 München
Teilnahmegebühr: 400,– DM pro Kurs
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Orthopädische Ambulanz im Klinikum rechts der Isar, Frau Tausend, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40-22 83

---

6. und 9. Juli 1994 in Regensburg

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

6. Juli
Vortrag: „Möglichkeiten und Grenzen der konventionellen abdominellen Sonographie beim Tumor-Screening"
Leitung: Professor Dr. J. Schölmerich, Privatdozent Dr. V. Groß
Beginn: 19 Uhr
Ort: Großer Hörsaal, Klinikum der Universität Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, Regensburg
9. Juli
„Einführung und praktische Übungen in die abdominelle Duplex-Sonographie"
Leitung: Privatdozent Dr. V. Groß
Zeit: 9 bis 13 Uhr
Ort: Ultraschall-Labor, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Privatdozent Dr. V. Groß, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Telefon (09 41) 9 44-70 14

15./16. Juli 1994 in Schweinfurt

Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt, Medizinische Klinik I

„Echokardiographie-Seminar für Fortgeschrittene"
Leitung: Dr. D. Siebenlist

Ort: Leopoldina-Krankenhaus, Gustav-Adolf-Straße 8, 97422 Schweinfurt
Teilnahmegebühr: 250,– DM
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. W. Gattenlöhner, Frau Wiesinger, Anschrift s. o., Telefon (0 97 21) 7 20-24 87

Sportmedizin

24. bis 26. Juni 1994 in München

Gesellschaft für orthopädisch-traumatologische Sportmedizin (GOTS)

„Jahreskongreß der GOTS"
Innovation in Sportorthopädie und Sporttraumatologie – Bildgebende Verfahren in der orthopädischen Sporttraumatologie – Michael-Jäger-Gedächtnissitzung
Nachmittags: Praktische Ausbildungskurse in Sonographie, sowie in Diagnostik und Indikationsstellung für Kernspintomographie und Computertomographie
Leitung: Professor Dr. W. Pförringer

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München

Auskunft und Anmeldung: Firma Interplan, Sophienstraße 1, 80333 München, Telefon (0 89) 59 44 92, Telefax (0 89) 59 16 10

---

25. Juni 1994 in Erlangen

Medizinische Klinik II mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Sportmedizinische Abteilung in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzteverband e. V. und dem Deutschen Sportärztebund e. V.

Jahrestagung: „Immunologie und Sport"
Belastbarkeit bei Immunkrankheiten
Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin" werden 5 Stunden Theorie und 3 Stunden Praxis angerechnet.
Leitung: Professor Dr. H. Baenkler, Professor Dr. W. Hilmer

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen
Teilnahmegebühr: 70,– DM

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

Unfallchirurgie

9. Juli 1994 in Traunstein

Kreiskrankenhaus Traunstein, Unfallchirurgische Abteilung

Traunsteiner Unfallchirurgisches Symposium: „Der polytraumatisierte Patient"
Leitung: Privatdozent Dr. R. Ketterl

Zeit: 9 bis 14 Uhr
Ort: Großer Sitzungssaal im Landratsamt, Ludwig-Thoma-Straße 2, Traunstein

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Unfallchirurgie, Kreiskrankenhaus Traunstein, Cuno-Niggl-Straße 3, 83278 Traunstein, Telefon (08 61) 7 05-12 05 oder 11 94

Allgemeine Fortbildung

Sitzung des Nephrologischen Forums München

am 30. Mai 1994

AiP-geeignet

Thema: Die Bedeutung von Cytokinen in der Pathogenese der experimentellen Glomerulosklerose – Understanding Vasculitis
Leitung: Professor Dr. H. J. Gurland

Zeit und Ort: 18 Uhr – Physiologisches Institut, Kleiner Hörsaal, Eingang Pettenkoferstraße 12, München

Münchner AIDS-Tage

vom 24. bis 26. Juni 1994 in München

AiP-geeignet

Leitung: Dr. H. Jäger, Kuratorium für Immunschwäche

Auskunft: Evelyn Jedele, Rudolf-Diesel-Straße 3, 86899 Landsberg, Telefon (0 81 91) 1 25 - 2 01

Wissenschaftliches Symposium

vom 8. bis 11. Juni 1994 in Günzburg

AiP-geeignet

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Infektiologie

Thema: Adhäsionsfaktoren – Diphtherie, Cholera, Tuberkulose – Hämorrhagische Fieber – Neue Chemotherapeutika – Sicherheit von Impfstoffen und Plasmaprodukten – Virale Zoonosen

Ort: Schloß Reisensburg, Günzburg

Auskunft: Privatdozent Dr. B. Ruf, II. Medizinische Klinik, Universitätsklinikum Rudolf Virchow, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin, Telefon (0 30) 45 05 - 26 76 oder 22 41, Telefax (0 30) 45 05 - 46 34 oder 20 70

Interdisziplinäre Weiterbildung

Im Programm für das Sommersemester des Ärztlichen Weiterbildungskreises für Psychotherapie und Psychoanalyse sind zahlreiche Balint-Gruppen in München, Augsburg, Landshut, Bad Tölz, Weßling, Unterschleißheim und St. Englmar angekündigt, die Ärztinnen und Ärzten aller Fachgruppen offenstehen. Die Gruppenleiter sind von der Bayerischen Landesärztekammer ermächtigt.

Auskunft: Ärztlicher Weiterbildungskreis für Psychotherapie und Psychoanalyse München/Südbayern, Hedwigstraße 3, 80636 München, Telefon (0 89) 1 23 82 11

Veranstaltungen der Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse

Analytische Selbsterfahrungsgruppe für Ärztinnen und Ärzte
anrechenbar für die Zusatzbezeichnung „Psychotherapie/Psychoanalyse"
7 Wochenenden mit zwei Klausuren
Beginn: 23. bis 25. September 1994 (insgesamt 80 Doppelstunden)
Leitung: Dr. Leonore Gröninger
Die Leiterin dieser Gruppe ist als Gruppenlehranalytikerin von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannt. Sie steht auch Interessenten aus anderen sozialen Berufen offen.
Ort: Thalmässing

Autogenes Training – Grundstufe
Beginn: 8. Juni 1994, mittwochs, jeweils 18.15 bis 21.15 Uhr (insgesamt 8 Doppelstunden)
Leitung: Dr. Christa Gebbert
Ort: München

Progressive Relaxation nach Jacobson
1. Juli, 16 Uhr, bis 3. Juli 1994, 12.30 Uhr (insgesamt 8 Doppelstunden)
Leitung: Dr. med. Dipl.-Psych. S. Gröninger
Ort: München
Die Leiter dieser Gruppen sind als Gruppenlehrtherapeuten von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannt. Die Verfahren sind ein Bestandteil der psychosomatischen Grundversorgung (EBM 850-851) und anrechenbar für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie. Sie stehen auch sonstigen Interessenten offen. AiPs können auf Anfrage Ermäßigung erhalten.

Ausbildung zum Psychoanalytiker
Für das Wintersemester 1994/95 wird eine neue Ausbildungsgruppe in die berufsbegleitende Weiterbildung zum Psychoanalytiker aufgenommen. Informationen über diesen Ausbildungsgang und über die fakultativen Zusatzausbildungen „Analytische Gruppentherapie", „Psychoanalytische Kinder- und Jugendlichentherapie" können zusammen mit dem Merkblatt zum Aufnahmeverfahren bei der Geschäftsstelle angefordert werden.

Auskunft und Anmeldung: Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse, Bauerstraße 15, 80796 München, Telefon (0 89) 2 71 59 66, Telefax (0 89) 2 71 70 85

Süddeutsche Akademie für Psychotherapie

Arbeitskreis für Tiefenpsychologie und Psychosomatik (in Kooperation mit der Klinik für Psychosomatische Medizin Grönenbach)

Einschreibung zum Sommersemester 1994

1. Dreijährige curriculare Weiterbildung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie
2. Psychosomatische Grundversorgung (EBM 850–851) für alle Fachrichtungen
3. Autogenes Training
4. Balint-Gruppe
5. Weiterbildung in Humanistischer Psychotherapie für alle Fachrichtungen

Ort: Grönenbach/Allgäu

Auskunft und Anmeldung: W. Rithaler, Arzt - Psychotherapie/Psychoanalyse, Bellinzonastraße 21, 81475 München, Telefon (0 89) 7 59 29 56

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 (20 Unterrichtsstunden)***

Stufe B/1 und B/2: Teilnahmevoraussetzung: ***vollständig absolvierte Stufe A*** *– Zeitbedarf:* ***2 Samstage (19 Unterrichtsstunden)***

Stufe C/1 und C/2: Teilnahmevoraussetzung: ***vollständig absolvierte Stufe B*** *– Zeitbedarf:* ***2 Samstage (19 Unterrichtsstunden)***

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 (8 Unterrichtsstunden)***

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:
Augsburg		
Ärztehaus Schwaben	16. 7.	D
Zentralklinikum	17. 9.	C/1
Zentralklinikum	8.10.	C/2
Ärztehaus Schwaben	22.10.	D
Ärztehaus Schwaben	10.12.	D
München		
Ärztehaus Oberhayern	9. 7.	B/1
Ärztehaus Oberhayern	23. 7.	B/2
Ärztehaus Bayern	10. 9.	A/1
Ärztehaus Bayern	24. 9.	A/2
Ärztehaus Oberhayern	15.10.	B/1
Ärztehaus Oberhayern	12.11.	B/2

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:
Regensburg		
Großer Hörsaal, Zahnklinik Regensburg	3. 6.	B/1
Großer Hörsaal, Zahnklinik Regensburg	4. 6.	B/2
Nürnberg-Fürth		
Stadthalle Fürth	9. 7.	C/2
Stadthalle Fürth	12.11.	D
Stadthalle Fürth	19.11.	D
Würzburg		
Ärztehaus Unterfranken	9. 7.	D

Kurskosten: **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 80 11 29, 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 Zahlung/Überweisung der Kursgebühr wird erst nach Eingang der Anmeldebestätigung fällig. Die Teilnahmebescheinigung des Veranstaltungstages wird nur nach vollständig absolviertem Kurs erteilt. Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

Fortbildung für Praxisangestellte

Die Kurse finden jeweils samstags von 9.30 bis 12.30 Uhr und von 13.00 bis 16.00 Uhr statt, die einzelnen Blöcke sind zugleich Teil der Fortbildung zur Arztfachhelferin.

Kursort München

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

Block VI:
EDV in der Arztpraxis, 44 Stunden, 220,– DM
11. (ab 13.00 Uhr), 18. und 25. Juni, 2., 9. und 16. Juli 1994

Block II:
Arzthelferinnen-Ausbildung, 40 Stunden, 200,– DM
3., 10., 17. und 24. September, 1. Oktober 1994
(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 1994

Block IX:
Medizinische Fächer, 88 Stunden, 440,– DM
12., 19. und 26. November, 3., 10. und 17. Dezember 1994, 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*

Block VI:
EDV in der Arztpraxis, 44 Stunden, 220,– DM
25. März, 1., 8. und 29. April, 6. und 13. Mai *1995* (9.30 bis 12.30 Uhr)

Block I:
Kommunikation und Gesundheitserziehung, 60 Stunden, 300,– DM
13. (13.00–16.00 Uhr), 20. und 27. Mai, 24. Juni, 1., 8., 15. und 22. Juli *1995*

Kursort Nürnberg

BRK-Kreisverband, Nunnenbeckstraße 43, 90489 Nürnberg, Anmeldung an Frau Hedtkamp, Bayerische Landesärztekammer, Telefon (089) 41 47-286

Block I, Teil 2.1 bis 2.7:
Kommunikation und Gesundheitserziehung, 24 Stunden, 120,– DM
21. Mai, 4. und 11. Juni 1994

Block V:
Praxisorganisation, 44 Stunden, 220,– DM
18. und 25. Juni, 2., 9. und 16. Juli 1994 (im Juli 9.00 bis 16.30 Uhr)

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 1994

Block I, Teil 1.1 bis 1.6 und 2.8:
Kommunikation und Gesundheitserziehung, 36 Stunden, 180,– DM (9.30 bis 16.45 Uhr)
3., 10. und 17. Dezember 1994, 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*

Block III:
Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht, 32 Stunden, 160,– DM
25. März, 1., 8. und 29. April *1995*

Block V:
Praxisorganisation, 44 Stunden, 220,– DM
6., 13., 20. und 27. Mai, 24. Juni und 1. Juli *1995* (9.30–12.30 Uhr)

Kursort Schweinfurt

Staatliche Berufsschule Schweinfurt, Ignaz-Schön-Straße 10, 97421 Schweinfurt, Anmeldung an Frau Hedtkamp, Bayerische Landesärztekammer, Telefon (089) 41 47-286

Block IV:
Abrechnungswesen, 40 Stunden, 200,– DM
17. und 24. September 1., 8. und 15. Oktober 1994

Block II:
Arzthelferinnen-Ausbildung, 40 Stunden, 200,– DM
22. Oktober, 5., 19. und 26. November, 10. Dezember 1994

Block VII:
Notfallmedizin, 24 Stunden, 120,– DM
29. Oktober, 12. November, 3. Dezember 1994

Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte:

Die Kurse werden nach Bedarf 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 nehmen entgegen für

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

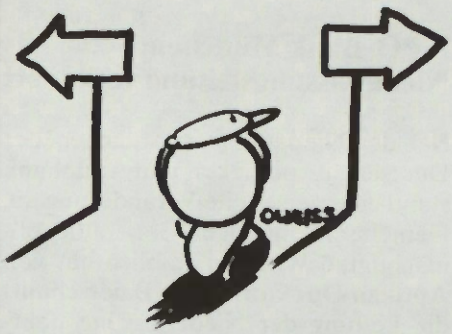
Regierungsbezirke Oberbayern und Schwaben: Frau Neumann, Telefon (089) 4147-284

Regierungsbezirke Niederbayern und Oberpfalz: Frau Jehle, Telefon (089) 4147-285

Regierungsbezirke Mittel- und Oberfranken, Frau Hedtkamp, Telefon (089) 4147-286

Regierungsbezirk Unterfranken: Frau Morber, Telefon (089) 4147-270

Leserforum



Rückkehr zur realitätsbezogenen Politik

Zum Artikel von Herrn Dr. med. Lothar WITTEK in Heft 3/1994, S. 76.

Im diesem Beitrag bezeichnet Herr Kollege Dr. L. Wittek auch das Sachleistungssystem in der gesetzlichen Krankenversicherung als unbedingt erhaltenswert.

Ich halte das Sachleistungssystem, das für 90 Prozent der Bevölkerung gilt, für ungeeignet, auch die Versicherten zum notwendigen Sparen anzuhalten. Der „mündige Staatsbürger" sollte, soweit er finanziell dazu in der Lage ist, mehr Selbstverantwortung und Selbstbestimmung zeigen, und zum Beispiel Medikamente nur mit *prozentualer* Selbstbeteiligung erhalten können. Dann würden weniger Tabletten ungenutzt in den Schubladen der Patienten vergammeln – eine bedauerliche Verschwendung –, für die man versucht, die Vertragsärzte verantwortlich zu machen.

Der Geringverdiener, für den ausschließlich Bismarck vor ca. 110 Jahren die soziale Krankenversicherung als Sachleistung ins Leben gerufen hat, würde, wie bisher in diesem System, ohne nennenswerte Selbstbeteiligung versorgt werden.

Solange der Staat versucht, die steigenden Kosten der Renten-, Arbeitslosen- und jetzt auch der Pflegeversicherung durch Festschreiben der Beitragssätze in der Krankenversicherung teilweise aufzufangen, werden die weiterhin steigende Lebenserwartung und der Fortschritt der Medizin sowie die Pauschalierung, Deckelung und staatliche Reglementierung zur Folge haben, daß das bisher international als vorbildlich geltende Leistungsniveau der gesetzlichen Krankenversicherung sich wesentlich verschlechtern wird.

Dr. med. F. Kolb, Allgemeinarzt,
Bucher Straße 11, 90419 Nürnberg

Probleme der Organtransplantation

Zum Artikel von Herrn Professor Dr. med. Hartwig BAUER in Heft 4/1994, S. 122 ff.

Herr Professor Dr. Bauer beschreibt in seinem Artikel nicht ohne eine gewisse Vorwurfshaltung, daß Krankenhäuser der Versorgungsstufe I zu 88 Prozent bezüglich der Organspende inaktiv sind. Ich bezweifle aus der Sicht eines Internisten aus einem solchen Krankenhaus, daß dieses aus Ignoranz gegenüber dem Problem Organspende der Fall ist. Die von Professor Angstwurm für 1993 durchgeführte Fragebogenaktion bezüglich potentieller Organspender, die auf den Intensivstationen verstorben sind, habe ich genau zur Kenntnis genommen, konnte aber im gesamten Jahresverlauf keinen einzigen Patienten mit einer derart transplantationsgeeigneten Diagnose einbringen und somit keinen einzigen Fragebogen zurücksenden. In meiner fast siebenjährigen Tätigkeit hier konnte lediglich einmalig eine letale Enzephalorrhagie zur Organentnahme weitergeleitet werden. Auch im chirurgischen Bereich ist es doch wohl eher so, daß die Hauptgruppe der in Frage kommenden Organspender, die schweren Schädel-Hirn-Traumata, wohl eher in den Krankenhäusern der Versorgungsstufe III landen werden (Versorgungsstufe IV gibt es in Oberfranken nicht). Die außerordentlich geringe Rückkopplung bezüglich Organspenden aus Krankenhäusern niedriger Versorgungsstufe ist somit in erster Linie Ausdruck der Patientenselektion und nicht des Unverständnisses oder gar der mangelnden Aufgeschlossenheit dem Problem gegenüber.

Dr. med. Rüdiger Neumann, Leitender Arzt der Inneren Abteilung, Kreiskrankenhaus,
Kronacher Straße 26, 95346 Stadtsteinach

Magenkarzinom

Stellungnahme zu den Nachsorgeempfehlungen der bayerischen Tumorzentren von 1993 – Rolle der Endoskopie in der Nachsorge bei Patienten mit operiertem Magenkarzinom in Heft 11/1993, Mittelteil.

In den aktuellen Nacbsorgeempfehlungen der bayerischen Tumorzentren wird die Endoskopie nicht mehr wie bisher als routinemäßiger Bestandteil der regelmäßigen Nachsorge, sondern nur noch als fakultative Untersuchung bei Symptomatik empfohlen. Diese Änderung der Empfeblungen trägt der Anschauung Rechnung, die Endoskopie werde als onkologische Screeningmethode zu häufig eingesetzt und sei bei der Nacbsorge gastrektomierter Patienten nicht kosteneffektiv.

Prospektive Untersuchungen zum Stellenwert der Endoskopie in der Nachsorge von wegen Malignomen Gastrektomierten bzw. Magenresezierten liegen aber bislang nicht vor.

Nach radikaler Gastrektomie erscheint in der Tat eine regelmäßige endoskopische Überwachung wenig sinnvoll. Die Früherkennung von Progressionen der Tumorerkrankung hat bislang zu keiner Verbesserung der Überlebensrate oder Verlängerung der Überlebenszeit geführt. Typische Manifestationen der Progression sind die Peritonealkarzinose oder die hämatogene Lebermetastasierung, ein Lokalrezidiv tritt bei adäquater Operationstechnik nur noch selten auf (in weniger als 10 %). Ein frühzeitig endoskopisch erkennbares umschriebenes Anastomosenrezidiv, das nochmals einer chirurgischen Therapie mit kurativem Ansatz zugänglich ist, stellt wohl eine ausgesprochene Rarität dar. Eckardt und Mitarbeiter konnten in ihrer Studie bei keinem einzigen total Gastrektomierten ein operables Tumorrezidiv trotz regelmäßiger endoskopischer Nachsorge diagnostizieren.

Anders ist die Sachlage wohl bei partiell oder subtotal magenresezierten Patienten. Bei Patienten mit Frühkarzinomen (europaweit 8,8 %, in Deutschland 16,9 % der Magenkarzinompatienten) und bei Patienten mit antralen Karzinomen vom intestinalen Typ erfolgt in Europa in der Regel keine totale Gastrektomie. Bei diesen Patienten besteht ein hohes Risiko, ein durch totale Gastrektomie kurativ

therapierbares und durch Endoskopie diagnostizierbares Lokalrezidiv zu entwickeln. (Meist handelt es sich bei diesen „Rezidiven" um syn- oder metachrone Zweitkarzinome des Restmagens.)

Ichiyoshi und Mitarbeiter fanden ein isoliertes Lokalrezidiv im Restmagen bei 1 % von 503 wegen Magenfrühkarzinom operierter Patienten. Das Rezidiv war vier bis sieben Jahre nach der Operation aufgetreten, es handelte sich in allen Fällen um fortgeschrittene, nicht mehr kurativ angehbare Karzinome. Über die Art der Nachsorge finden sich keine Angaben in dieser Arbeit. Diese Autoren empfehlen aufgrund ihrer Daten regelmäßige endoskopische Nachsorgeuntersuchungen.

Eckardt und Mitarbeiter fanden Lokalrezidive bei 10 % partiell magenresezierter Patienten, die mit einer Ausnahme alle asymptomatisch waren. Diese Patienten konnten alle kurativ und radikal nachoperiert werden. Eine statistisch signifikante Reduktion der Mortalität durch regelmäßige endoskopische Nachsorge konnte aber in dieser Studie nicht nachgewiesen werden. In einer chinesischen Arbeit wurden bei 138 asymptomatischen Patienten im Rahmen der endoskopischen Nachsorge acht Karzinome entdeckt, davon sechs Frühkarzinome.

Weitere Studien, die den Wert der Endoskopie in der Nachsorge wegen Malignomen magenresezierter Patienten belegen, existieren bislang nicht, wie eine Literaturrecherche in der Datenbank Cancerlit (1980 bis 1993) ergab.

Schlußfolgerungen

Den Empfehlungen der bayerischen Tumorzentren zur Nachsorge potentiell kurativ gastrektomierter Patienten kann nur teilweise zugestimmt werden.

Beim total Gastrektomierten stellt eine regelmäßige Endoskopie eine belastende Untersuchung ohne belegten Wert dar, sie sollte nur bei Symptomatik veranlaßt werden.

Bei (wegen Karzinom) partiell magenresezierten Patienten können durch regelmäßige endoskopische Untersuchungen asymptomatische, kurativ angehbare Lokalrezidive diagnostiziert werden. Jährliche gastroskopische Nachsorgeuntersuchungen bis fünf Jahre nach der Primäroperation sollten den Patienten daher angeboten werden.

Über die Kosteneffektivität und einen möglichen positiven Einfluß auf die Gesamtmortalität können derzeit aufgrund fehlender prospektiver wie retrospektiver Daten keine Aussagen gemacht werden.

(Literatur bei den Verfassern)

Dr. med. Klaus Füger, Dr. med. Gerhard Richter und Professor Dr. med. Martin Wienbeck,
III. Medizinische Klinik, Zentralklinikum Augsburg, Stenglinstraße, 86156 Augsburg

Hausbesuch-Koffer

Zum Beitrag von Klaus SCHMIDT „Ohne EDV wird es teuer und kompliziert" in Heft 3/1994, S. 84 ff.

Als Allgemeinarzt mit einer erheblichen Anzahl von täglich auszuführenden Hausbesuchen fühle ich mich durch obengenannten Artikel, gelinde ausgedrückt, erheblich verunsichert. So wird zwar konstatiert, daß es für den Hausbesuch derzeit noch Probleme hinsichtlich der EDV-Anwendung gebe, daß zwar Computer hierfür denkbar wären, diese jedoch wiederum noch nicht auf dem Markt seien. Als Zumutung ist es jedoch zu empfinden, den Hinweis lesen zu müssen, man könne für unterwegs auch noch kleine Drucker mit sich herumschleppen, um Rezepte usw. auszudrucken. Der „Arztkoffer der Zukunft" wird entsprechend beschrieben. Blättert man im genannten Artikel weiter, wird ein „spezieller Hausbesuchskoffer" vorgestellt, mit dem man angeblich „bestens ausgestattet" ist. Hat sich der Autor überhaupt überlegt, daß für den Hausbesuch ja bereits jetzt ein häufig nicht allzu leichter Koffer mitgeführt werden muß, um der ärztlichen Versorgung der Patienten gerecht zu werden? Ja, hat der den jemals selbst einen Hausbesuch gemacht? Die im Artikel aufgeführten Hinweise sind nur als purer Hohn zu verstehen, es sei denn, der Artikel ist als Glosse gedacht.

Dr. med. Christoph von Imhoff, Allgemeinarzt, Schornbaumstraße 22, 90475 Nürnberg

Schnell informiert

APO-Bank München: Niederlassungsleitung verändert

Bei der Niederlassung München der Deutschen Apotheker- und Ärztebank stand eine personelle Veränderung an: Gemeinsam mit dem Generalbevollmächtigten Winfried Kahlich hat von April an Direktor Elmar Baierschmitt die Leitung der Niederlassung übernommen. Baierschmitt trägt bei der APO-Bank bereits seit vielen Jahren Verantwortung in leitenden Positionen, zuletzt an der Spitze der Filiale Stuttgart.

Informationsmappe über stationäre Mütter- und Mutter-Kind-Kuren

Das Müttergenesungswerk hat eine Mappe für Ärztinnen und Ärzte herausgegeben, mit der es über seine stationären Mütterkuren und Mutter-Kind-Kuren informiert: Therapieangebote, Zielgruppen, Indikationen, Effektivität, Kurbeantragung und Kurfinanzierung. Außerdem enthält die Mappe Faltblätter, die im Wartezimmer ausgelegt werden können.

Die Informationsmappe wurde vom Bundesministerium für Familie und Senioren finanziell gefördert. Sie kann kostenlos bestellt werden bei der Elly-Heuss-Knapp-Stiftung, Deutsches Müttergenesungswerk, Postfach 1260, 90544 Stein, Telefon (09 11) 6 88 70 17, Telefax (09 11) 67 66 85.

Preis für Hirnforschung in der Geriatrie

Die Universität Witten/Herdecke vergibt diesen Preis an Ärzte, Naturwissenschaftler, Pharmakologen, Pflegekräfte, Therapeuten, Psychologen und Soziologen, deren Arbeiten im Bereich der anwendungsbezogenen Forschung und umgesetzten Grundlagenforschung einen wesentlichen Beitrag zur besseren Diagnostik, Therapie, Ver-

sorgung und Betreuung von geriatrischen Patienten mit Hirnerkrankungen geleistet haben. Der Preis ist von der Firma Merz + Co., Frankfurt am Main, mit 20000 DM gestiftet worden.

Bewerbungsunterlagen sind bis 31. Mai 1994 an das Zentrum für Alternsforschung der Universität Witten/Herdecke, z. H. Professor Dr. I. Füsgen, Tönisheider Straße 24, 42553 Velbert, zu richten.

Ausschreibung des Franz-Volhard-Preises 1994

Die Gesellschaft für Nephrologie und der Deutsche Stifterverband für Nieren- und Hochdruckkrankheiten schreiben den Preis, welcher der Förderung junger Wissenschaftler und zur Auszeichnung hervorragender Arbeiten auf dem Gebiet der Nieren- und Hochdruckkrankheiten dient, für 1994 erneut aus. Zur Bewerbung können eine, maximal zwei Originalarbeiten aus den letzten zwei Jahren eingereicht werden. – Einsendeschluß: 1. Juni 1994

Informationen: Professor Dr. H. Murer, Physiologisches Institut der Universität Zürich-Irchel, Winterthurer Straße 190, CH - 8057 Zürich

Julius-Wolff-Preis 1994

Das Kuratorium Knochengesundheit e. V. verleiht dieses Jahr zum dritten Mal den Julius-Wolff-Preis zur Förderung von Nachwuchswissenschaftlern in der osteologischen Forschung für zwei Preisträger mit jeweils 10000 DM.

Bewerben können sich alle Nachwuchswissenschaftler/innen, die nicht älter als 34 Jahre sind und mindestens eine Originalarbeit in einem „peer-reviewed" internationalen Journal nachweisen können. – Einsendeschluß 19. August 1994.

Weitere Informationen: Kuratorium Knochengesundheit, Geschäftsführung, Hettenbergring 5, 74889 Sinsheim

Aus der Pharma-Industrie

Workshops zu Kosten und Nutzen der Rezidivprophylaxe in der Schizophreniebehandlung

Die seit 1991 von den Troponwerken ausgerichtete Veranstaltungsreihe „Erfahrungsaustausch Rezidivprophylaxe in der Schizophreniebehandlung" wird auch im Jahre 1994 mit neuer Thematik fortgesetzt. Zu dieser regional ausgerichteten Veranstaltung werden Klinikärzte, niedergelassene Nervenärzte, Psychiater sowie in diesem Jahr auch erstmalig Krankenkassenvertreter zu einem Gedankenaustausch eingeladen. Im Hinblick auf die Veränderungen durch das GSG 1993 soll die Frage diskutiert werden „Schizophreniebehandlung unter ökonomischem Druck. Können wir uns die Rezidivprophylaxe in Zukunft noch leisten oder müssen wir sie bewußt intensivieren?"

Als Termin für den „Erfahrungsaustausch Rezidivprophylaxe" ist speziell im Bundesland Bayern 1994 vorgesehen: **München, 9. Juli 1994.**

Nähere Informationen zu dieser Veranstaltungsreihe sind erhältlich bei den Troponwerken GmbH & Co. KG, Frau Barbara Heise, Berliner Straße 156, 51063 Köln, Telefon (02 21) 67 82-413.

Ratgeber für Allergien

Für Heuschnupfen- und Allergiebetroffene wurde ein neuer Ratgeber entwickelt, der sich mit den Ursachen von Allergien und Heuschnupfen und was man dagegen tun kann, auseinandersetzt. Jeweils 25 der genannten Ratgeber sind in einem praktischen Pappaufsteller verpackt. Unsere Leser erhalten den Ratgeber **kostenlos** bei Dr. Mann Pharma, Abteilung Vividrin Service, Brunsbütteler Damm 165-173, 13578 Berlin, Telefon (030) 33093-0, Telefax (030) 33093-200.

Erstdiagnose Bluthochdruck

Als Aufklärungshilfe und Motivation für die notwendige Behandlung wird nun von der Ciba-Geigy GmbH jeder Cibacen- und Cibadrex-N1-Packung ein Aufklärungsheftchen beigefügt.

In illustrierter Form wird das Wesen der Hochdruck-Erkrankung erklärt und darüber hinaus erläutert, warum eine kontinuierliche Behandlung auch bei körperlichem Wohlbefinden notwendig ist. Anschließend erhält der Patient wertvolle Tips und Informationen über eine der Erkrankung angepaßte Lebensweise. Regelmäßige sportliche Aktivitäten, gesunde Ernährung und Gewichtsnormalisierung werden ebenso empfohlen wie die tägliche Blutdruckkontrolle und der regelmäßige Arztbesuch.

„Bayerisches Ärzteblatt". Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Hans Hege. Schriftleitung: Dr. med. Hans Hege, Dr. med. Lothar Wittek, Dr. med. Enzo Amarotico, Dr. rer. biol. hum. Christian Thieme – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Klaus Schmidt. Gemeinsame Anschrift: Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 41 47-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: ATLAS Verlag und Werbung GmbH, Postfach, Sonnenstraße 29, 80331 München, Telefon (089) 55241-0, Telefax (089) 55241-248. Christine Peiß (verantwortlich) Anzeigenleitung. Theo Imperto, Objektleitung.

Druck: Zauner Druck und Verlags GmbH, Nikolaus-Otto-Straße 2, 85221 Dachau.

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

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

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

ISSN 0005-7126

Beim Gesundheitsreferat der

Landeshauptstadt München

ist die Stelle für

eine **leitende Medizinaldirektorin/**

einen **leitenden Medizinaldirektor**

als Leiterin/Leiter der Abteilung Medizinal- und Sanitätswesen, Tuberkulosefürsorge zu besetzen.

Die Abteilung gliedert sich in fünf amtsärztlich geleitete Sachgebiete mit interprofessioneller Besetzung, nämlich

- Gutachterwesen
- Medizinal- und Sanitätswesen, Stadthygiene
- Bekämpfung übertragbarer Krankheiten
- Tuberkulosefürsorge
- Röntgen.

Der Aufgabenbereich umfaßt im wesentlichen folgende Tätigkeiten:

- Leitung der Abteilung;
- Fachliche Zuständigkeit für Grundsatzfragen und Gesamtkonzepte;
- Fachberatung und gegebenenfalls verantwortliche Erledigung schwieriger Einzelfälle;
- Verantwortung für die Einhaltung der gesundheitsrechtlichen Vorschriften sowie der Vorgaben der Referatsleitung und des Stadtrates;
- Aufsicht über die Berechtigung zur Berufsausübung oder zur Führung der Berufsbezeichnung bei Angehörigen der Heilberufe;
- Rufbereitschaft.

Für die Besetzung der Position suchen wir eine Persönlichkeit, die bereit ist, Verantwortung zu übernehmen; sie soll über einen mitarbeiter- und sacheufgabenorientierten Führungsstil verfügen.

Im einzelnen erwarten wir:

- Prüfung für den höheren öffentlichen Gesundheitsdienst;
- mehrjährige erfolgreiche Tätigkeit in leitender Funktion an einem Gesundheitsamt;
- umfassende Kenntnisse im gesamten Spektrum des öffentlichen Gesundheitswesens;
- organisatorische und verwaltungsrechtliche Kenntnisse sowie betriebswirtschaftliches Verständnis.

Wir bieten:

- bei Erfüllung der beamtenrechtlichen Voraussetzungen die Einstellung im höheren öffentlichen Gesundheitsdienst in BesGr. A 16 leitende Medizinaldirektorin/leitender Medizinaldirektor);
- die Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes.

Die Landeshauptstadt München strebt eine Erhöhung des Frauenanteils an. Es wird deshalb begrüßt, wenn sich Frauen bewerben.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt eingestellt.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung mit tabellarischem Lebenslauf, Lichtbild, Zeugniskopien über Aus- und Weiterbildung und berufliche Tätigkeiten

bis spätestens 31. Mai 1994 an das

Personal- und Organisationsreferat (P 521) der Landeshauptstadt München,

Postfach, 80313 München.

Auskünfte zu dem ausgeschriebenen Aufgabengebiet erteilt gerne die Geschäftsleitung des Gesundheitsreferates, Herr Hafenbrädl, Telefon (089) 233-8880.

Für Fragen zum Ausschreibungsverfahren steht Frau Haus, Telefon (089) 233-92321 von der Abteilung Personalentwicklung, zur Verfügung.

Das **Kreiskrankenhaus Eschenbach i. d. OPf**

(100 Betten) sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen/eine

Oberarzt/Oberärztin

für die **anästhesiologische Abteilung**

Das Kreiskrankenhaus Eschenbach ist ein Haus der Versorgungsstufe II mit vier Fachrichtungen (Chirurgie, Innere Medizin, Anästhesie, Gynäkologie/Geburtshilfe als Belegabteilung).

Die anästhesiologische Versorgung umfaßt die operativen Fächer nebst Aufwachraum, die interdisziplinäre Intensivmedizin sowie die Leitung des Notarztstandortes.

Der/Die Bewerber/Bewerberin sollte Arzt/Ärztin für Anästhesie sein und über Erfahrung auf dem Fachgebiet verfügen. Erfahrungen in der Schmerztherapie sind erwünscht. Er/Sie sollte in der Lage sein, den Chefarzt selbständig zu vertreten.

Die Vergütung erfolgt nach dem BAT/VkA. Die im öffentlichen Dienst üblichen Leistungen werden gewährt.

Eschenbach i. d. OPf. liegt landschaftlich reizvollen am Fuß des Oberpfälzer Waldes mit guten Verkehrsverbindungen nach Bayreuth und Nürnberg. Weiterführenden Schulen befinden sich am Ort bzw. in unmittelbarer Umgebung.

Für Rücksprachen steht Ihnen der Chefarzt der Anästhesie, **Herr Dr. med. Bernd Dineiger unter der Telefon-Nr. (09645) 85-293,** zur Verfügung.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte bis spätestens **31. Juni 1994** an das

Landratsamt Neustadt a. d. Waldnaab, Personalverwaltung Postfach 1260, 92657 Neustadt a. d. Waldnaab

---

In der **Klinik für Herz-, Thorax- und herznahe Gefäßchirurgie der Universität Regensburg** ist eine

Assistenzarztstelle (C 1) zu besetzen.

Außerdem sind mehrere

AiP-Stellen frei.

Das völlig neue Klinikum ist seit knapp zwei Jahren in Betrieb und bietet dementsprechend interessante Orientierungsmöglichkeiten für junge und vor allem engagierte Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter.

Es wird erwartet, an wissenschaftlichen Projekten teilzunehmen und sich in das klinische Team zu integrieren.

AiP erhalten eine Ausbildung zum Stationsmanagement und in den Grundlagen der Chirurgie und Intensivmedizin.

Bewerbungen werden erbeten an die

Klinik für Herz-, Thorax- und herznahe Gefäßchirurgie (Prof. Dr. Dietrich E. Birnbaum), Klinikum der Universität Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93042 Regensburg.

Telefonische Auskünfte unter der Nummer (0941) 9449801

Fachkrankenhaus Bernried

Arzt/Ärztin

ab 1. Mai 1994 oder später gesucht; zusätzlich Diplom-Psychologen(in) u./o. Psychotherapie-Ausbildung wünschenswert.

Wir bieten: – ein interessantes Aufgabengebiet
– acht interdisziplinäres Team
– Bezahlung nach BAT
– wird sind bei der Wohnungssuche behilflich

und das in einer der schönsten Gegenden Deutschlands!

Bewerbungen bitte an: **Fachkrankenhaus Bernried, Am Springbrunnen, 82347 Bernried,** Telefon (08158) 252-59 (Verwaltung – Frau Lang)

Junge, ganzheitlich orientierte **Frauenärztin** mit mittelgroßer Praxis im Großraum Nürnberg, **sucht adäquate Kollegin** für gelegentliche Vertretungen oder Aufbau eines Job-sharing-Modells.

Anfragen unter Chiffre 2064/4541 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

---

Ambulante OP-Einrichtung (bisher 14 Operateure) in bayerischer Kreisstadt (50 000 Einwohner) mit großem Einzugsgebiet sucht erfahrene Chirurgen für die Bereiche: **Abdominalchirurgie (Laparoskop-DP), Kinder- und Gefäßchirurgie, Proktologie, D-Arzttätigkeit.**

Anfragen unter Chiffre 2064/4548 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Arzt - Chirotherapie – 35 Jahre, ungekündigt, Erfahrung in konservativer Orthopädie, Allgem. Medizin, Physikal. Therapie, Sozialmedizin, Akupunktur, sucht ab August 1994 oder jederzeit später **Stelle in München oder Umgebung** (60 km), gerne Reha, Kurklinik oder Sanatorium. – **Telefon (0 82 23) 62 44**

Betriebsärztin
zur Mitarbeit (stundenweise/TZ) gesucht (Raum M). Ihre ausf. Bew. erreicht mich unter Chiffre 2064/4531 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Allgemeinärzte (Gemeinschaftspraxis) in Mittelbayern suchen **Internistin(en)** zwecks Mitarbeit bzw. Assoziation.
Anfragen unter Chiffre 2064/4532 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Internist mit breiter Erfahrung sucht **Praxisassoziation** in Mittel- oder Oberfranken.
Anfragen unter Chiffre 2064/4534 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Landarzt, Raum Passau, **sucht Assoziation mit Frauen- oder Kinderärztin.**
Anfragen unter Chiffre 2064/4557 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Niedergelassene Anästhesistin
sucht ab 1. Juli 1994 neuen Wirkungskreis in nettem Team im Großraum München.
Telefon (089) 982 98 56, Fax (089) 982 99 48

WB- oder Vorbereitungsassistent
für allgemeinmed. Gem.-Praxis im Raum Nürnberg–Bayreuth ab sofort gesucht.
Telefon (0 96 43) 13 14

Ärztin (oder ÄiP), teilzeit oder ganztags als Assistentin oder Dauerassistentin (evtl. spätere Assoziation) **in großer Allgemeinpraxis im Lkr. Deggendorf** zum baldmöglichsten Zeitpunkt gesucht.
Anfragen unter Chiffre 2064/4565 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Erfahrener **Anästhesist** dt., 40, langjährige eigenverantwortliche Tätigkeit an großem Krankenhaus bei Patienten aller Altersgruppen, sucht aus familiären Gründen einen neuen Wirkungskreis.
Anfragen unter Chiffre 2064/4575 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Ärztin, ein Jahr Weiterbildung in kl. Chemie, **sucht Weiterbildungsstelle in Labormedizin** im Raum Augsburg–München.
Anfragen unter Chiffre 2064/4544 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Allgemeinpraxis
im Raum Forchheim sucht **Vertreter für die Zeit vom 23. Juni bis 1. Juli 1994.**
Anfragen unter Chiffre 2064/4561 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Der schnelle Weg
zur Anzeigenabteilung
Fax (0 89) 5 52 41 - 2 48

Anzeigenschluß
für die Ausgabe Juni 1994
ist am 16. Mai 1994

NIEDERLASSUNGSANGEBOTE / PRAXISRÄUME / PRAXISGEMEINSCHAFT / PRAXISABGABE / IMMOBILIEN

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, Elsenheimerstraße 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

Belegbetten HNO in München-Solln

Ruhestandsbedingt frei geworden **zur Vergabe an niedergelassenen HNO-Arzt.** Die HNO-Abteilung unseres Krankenhauses hat 19 Betten. Das Krankenhaus liegt landschaftlich sehr schön in einer der bevorzugten Wohngegenden im Süden Münchens.

Bewerbungen richten Sie bitte an

Krankenhaus Martha-Maria gemGmbH
z. H. Herrn Verwaltungsdirektor A. Rossmann
Stadenstreße 58, 90491 Nürnberg
Telefon (09 11) 59 74 - 282

Hof/Saale – in Bayern ganz oben

In unserem repräsentativen Geschäftshaus, Stadtzentrum, gegenüber Busbahnhof, beste Lage renovieren wir für Sie, zur langfristigen Anmietung

Gewerberäume

besonders geeignet für **Apotheke, Arztpraxen und Büros.** Mietflächen von ca. 50 bis 210 qm pro Etage.

ADMIRA Vermögensverwaltung GmbH,
Äußere Sulzbecher Streße 123, 90491 Nürnberg,
Telefon (09 11) 59 70 91, Fax (09 11) 59 23 42

Guts Niederlassungsmöglichkeit für

Arzt

in der nördlichen Oberpfalz

keine Niederlassungsbeschränkung für Augen- und Frauenarzt (Optiker im Haus). Nähere Angaben bei **H. Härtel, Telefon (09 41) 3 52 88** oder bei **M. Hausner, Telefon (0 96 42) 14 25**

Praxiseröffnung

Dr. med. Andreas Langhammer

Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Nervenarzt - Psychotherapie

Sprechzeiten: Mo, Mi, Fr 9–12 und 14–17 Uhr,
sonst nach Vereinbarung

Bahnhofstraße 12, 86150 Augsburg
Telefon (0821) 150283, Fax (0821) 150497

Niederlassungs- und Praxisabgabeberatung

Machen Sie den ersten Schritt zu uns!
Wir beraten und unterstützen Abgeber und Sucher.

WVD Marburger Bund Bayern GmbH
Telefon (089) 7253075

WANTED

mit Lebenslust und Begeisterung **Allgemeinarzt/-ärztin** mit Erfahrung in Naturheilkunde, Psychotharapie, evtl. auch Homöopathie, Chirotherapie, **als neue(r) Partner/in** für Gemeinschaftspraxis Innere/Allgemeinmedizin mit Naturheilverfahren in **87700 Memmingen.** Geboten wird: Übernahme vorhandener Kassenzulassung (KV-Zustimmung vorausgesetzt), Einstieg auf Mietbasis, wenn gewünscht; Offenheit und Menschlichkeit.

Anfragen unter Chiffre 2064/4532 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Die **Gemeinde Postbauer-Heng, Landkreis Neumarkt i. d. OPf.,** 25 km von Nürnberg und 10 km von Neumarkt entfernt, liegt mitten in Bayern. Die 6500 Einwohner und die des Einzugsgebietes von mehr als weiteren 10000 Einwohnern suchen dringend einen

Augenarzt.

Zur Zeit wird ein neues Geschäftszentrum direkt neben dem Rathaus geplant und in Kürze baulich begonnen. Dort können geeignete Praxisräume angemietet oder erworben werden.

Nähere Auskünfte erteilt die **Gemeinde Postbauer-Heng,**
Rathaus, 92353 Postbauer-Heng, Bürgermeister Hans Bradl, Telefon (09188) 9408-21

Praxismöglichkeit für Augenarzt

In der Stadt Gersthofen, 8 km nördlich von Augsburg, zur Zeit 18500 Einwohner, mit großem Einzugsgebiet, aufstrebend, noch offener Planungsbereich, Neubau ca. 150 qm mit variabler Grundrißmöglichkeit, ca. 150 PKW-Stellplätze im Hof bzw. TG, ab **1.4.1994 provisionsfrei** zu vermieten.

Gersthofer Wohnungsbau GmbH & Co. KG, Bahnhofstraße 32a, 86368 Gersthofen, Telefon (0821) 472159

Die **Marktgemeinde Dombühl** würde bei der Ansiedlung eines

Allgemeinarztes

in Dombühl behilflich sein. Dombühl: 1500 Einwohner, Westmittelfranken, an der Bahnlinie Nürnberg–Stuttgart, 3 km zur Autobahn A6 und A7.

Am Markt 2, 91601 Dombühl, Telefon (09868) 280, Fax (09868) 5479

Neugründung Kinderarztpraxis

93309 Kelheim/Donau, etwa 140 qm Praxisfläche, günstige Miete, Stadtteilzentrum, großes Einzugsgebiet, eigene Parkplätze.

Telefon (09441) 10295 oder (09441) 21534

Neugründung Dermatologische Praxis
Neugründung Urologische Praxis

93309 Kelheim/Donau, je etwa 140 qm Praxisfläche, günstige Miete, Stadtteilzentrum, großes Einzugsgebiet, eigene Parkplätze. – **Telefon (09441) 10295 oder (09441) 21534**

Zwei Wohneinheiten, 104 qm/128 qm, geeignet für **Praxen,** gehobene Ausstattung, Tiefgaragen- und Außenstellplätze im Zentrum von **96114 Hirschaid** ab sofort zu vermieten. Verbindung beider Wohnungen möglich. Erstvermietung. Mietpreis nach Vereinbarung.

Nähere Auskunft unter Telefon (09543) 3943

Internist, 40 J., **breit weitergebildet,** Schwerpkt. **Endokrinologie** und **Gastroenterologie,** derzeit OA, sucht Übernahme einer ltd. Klinikposition oder Assoziation/Übernahme einer gut eingeführten Praxis im süd-/südwestdeutschen Raum.

Anfragen unter Chiffre 2064/4556 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Internistin sucht Gemeinschaftspraxis im Raum Nürnberg, Fürth, Erlangen und Umgebung, biete KV-Zulassung für Gastro, Colo, Lufu, Sono, Farbdoppler-Echokardiographie, Duplex- und Dopplersono, LZ-EKG, 24-h-RR, SAS-Screening, NT und Phlebologie. – **Telefon (09131) 15187**

Wer tauscht seine kleine **Allgemeinpraxis** in **München** gegen eine solche in **Berlin?**

Anfragen unter Chiffre 2064/4551 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Eine sehr kleine Allgemeinpraxis, gern in München, zum Kauf bzw. zur Übernahme gesucht.

Anfragen unter Chiffre 2064/4560 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Ärztin für Allgemeinmedizin, 37 J., sucht ab 1. Oktober 1994 Einstieg in Gemeinschaftspraxis/Juniorpartner- oder Dauerassistentenstelle im Raum Ober-/Niederbayern.

Anfragen unter Chiffre 2064/4570 an Atlas Verlag, Sonnenstraße 29, 80331 München

Suche **Allgemeinpraxis**
zur Übernahme/Assoziation Raum Nürnberg, Augsburg. – **Telefon (0911) 344672**

HNO-Arzt

sucht Praxisübernahme. – **Telefon (02331) 55422**

Nittendorf

– 10 Autominuten von Regensburg

Praxisräume, 170 qm, auf Wunsch teilbar, EG, Niederl. Möglichkeit für HNO-/Kinderarzt, Erstbezug 8/1994. Kauf möglich. DM 3400,– + NK/HZ.

R. Schanzer, Immob.,
Telefon (09 41) 64 73 57

Chiffre-Nummern auf Offerten bitte deutlich schreiben!

Hier könnte Ihre Anzeige stehen

Das Bayerische Ärzteblatt als offizielles Organ der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ist der ideale Werbeträger, mit dem Sie alle niedergelassenen und Klinikärzte Bayerns erreichen.

51000 Bezieher dieser Zeitschrift können Sie zu ausgesprochen günstigen Bedingungen ansprechen.

Wir stehen Ihnen gerne mit Rat und Tat zur Seite

Atlas Verlag und Werbung GmbH
Abt. Bayerisches Ärzteblatt
Sonnenstraße 29

80331 München

oder rufen Sie einfach an.

Telefon (089) 55241-226 (Christine Peiß)

FORTBILDUNG / UNTERRICHT / DIENSTLEISTUNGEN

Zusatzbezeichnungen „Psychotherapie / Psychoanalyse"

Nach den Richtlinien der Bayerischen Landesärztekammer zum berufsbegleitenden Erwerb der obigen Zusatzbezeichnungen interessierte Ärzte können sich zwecks Teilnahme an den nächsten Kursen bis 31. Mai 1994 mit kurzem Lebenslauf bewerben.

Prof. Dr. Dr. Hermann Lang, Institut für Psychotherapie und Med. Psychologie, Klinikstraße 3, 97070 Würzburg, Telefon (0931) 3 17 13, Fax (0931) 57 20 96

BALINT-Wochenenden in Nürnberg

(Bahnhofsnähe)

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

Selbsterfahrungsgruppen an Wochenenden (Leiter Dr. Bernd Ottermann)

Gutachtenseminare an Wochenenden

Info: **Ulrich Starke, Facharzt f. psychotherap. Medizin, Wespennest 9, 90403 Nürnberg**

Anfragen bitte nur schriftlich!

Selbsterfahrung für Ärztinnen und Ärzte

mit einem erfahrenen Praktiker

Beginn: jeweils im Herbst & Frühjahr – Blocktermine nach Absprache
LÄK-anerkannt (VT) – Lernziel: Über sich selbst lachen können

H.-U. Schachtner, Dipl.-Psych., Occamstr. 2, 80802 München, Tel. (089) 34 11 75

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. (02151) 73 12 14

VERSCHIEDENES

Einladung: Zu einer ganz anderen Art von Urlaub kommen Sie in das Privathaus eines international bekannten Künstlers nach Kreta. Antonios von Santorini gibt Kurse in Malerei, Graphik und Druckgraphik. Seine englische Frau Englisch für Ärzte, Medizinstudenten, Krankenschwestern, MTA usw. Als Archäologin bietet Sie Vorträge und Gespräche, verbunden mit Exkursionen an.

A. J. Pittinger, House of the olives,
Kampia Apokoronou, 73008 Vamos, Chania Crete, Tel. & Fax (0825) 3 18 79

Service ☆ Kundendienst ☆ MedGV

Sicherheitstechnische Kontrollen

Medizintechnik Bauer
Rosengasse 11, 92318 Neumarkt/OPf., Telefon (09181) 29 66 00

Günstige medizinische Gebrauchtgeräte.
Prospekt kostenlos.
Hein und Schmidt, Telefon (0911) 34 69 63, Fax (0911) 38 36 02

Verkaufe **Siemens Sonoline Lx** mit 3,5 MHz und **Sony Viedeoprinter** und Gerätewagen. VB 6000,– DM. – **Telefon (09151) 93 99**

Wohnen im Garten...

...mit massiven Teakmöbeln in guter englischer Tradition. Aus garantiert überwachtem Plantagenanbau! Wetterfest rund um's Jahr. Klassisch schöne Bänke, Tische, Sessel, Liegen, Deck-Chairs und Sonnenschirme.

Direkt vom Importeur!

Katalog frei!

Michael Schmidt-Paris
21465 Reinbek-Ohe · Gut Schönau
Tel. 0 41 04/30 33 · Fax 43 83

Markenfabrikate zu absoluten Niedrigpreisen
Gratis-Preisliste anfordern
Charlottenstraße 32
88212 Ravensburg
Telefon 0751/2 41 14
Telefax 0751/3 12 61
Ravensburger Foto-Video-Versand

Billard
daheim... Gratiskatalog von:
BILLARD Henzgen
PF 62 · 88264 Vogt (bei Ravensburg)
Tel.: 07529/1512 · Fax: 07529/3492

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 Warbung 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 Mahrwertsteuer

Der Betreg 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. _____

Geldinstitut _____ BLZ _____ Kto.-Nr. _____

Schlagzeile: .....

Text: .....

.....

.....

.....

.....

(halbfette Worte bitte unterstreichen)

Datum _____ Unterschrift _____

Postvertriebsstück Gebühr bezahlt B 16111 E Heft 3/1994
Verlag Bayerische Landesärztekammer · Mühlbaurstr. 16 · 81677 München

Hemmt den Knochenklau!

NEU von ratio

Calcitonin-ratiopharm® 50/100

Calcitonin vom Lachs synthetisch

- enorm preiswert
- schneller Wirkungseintritt
- hohe Wirksamkeit
- sehr gut verträglich!

1. Calcitonin-ratiopharm® 50

OP 5 Amp.		N 1 DM 37,90
OP 10 Amp.		N 2 DM 69,20
OP 20 Amp.		N 2 DM 131,00
OP 50 Amp.		N 3 DM 319,00

mindestens 10% ratiopharm Unter Festbetrag

2. Calcitonin-ratiopharm® 100

OP 5 Amp.		N 1 DM 55,00
OP 10 Amp.		N 2 DM 95,50
OP 20 Amp.		N 2 DM 180,55
OP 50 Amp.		N 3 DM 458,00

Calcitonin-ratiopharm® 50 Injektionslösung
Calcitonin-ratiopharm® 100 Injektionslösung

Zusammensetzung: 1 Amp. mit 1,0 ml Injektionslösung enth. 50 I. E./100 I. E. Calcitonin vom Lachs. **Hilfsstoffe:** Natriumchlorid, Essigsäure, Natriumacetat, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Morbus Paget. Schwere Hyperkalzämie, hyperkalzämische Krise. Algodystrophie (Sudeck-Syndrom). Akut- und Intervallbehandlung der Osteoporose. Symptomatische Gabe bei tumorbedingter Osteolyse. **Gegenanzeigen:** Allergie gegen Calcitonin vom Lachs. Hypokalzämie. Stillzeit. Während der Schwangerschaft nur aus zwingenden Gründen anwenden. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich: Hitzegefühl (Flush), Übelkeit, Erbrechen, Durchfall. Harndrang. Tachykardie, Blutdruckabfall, Kollaps. Gelegentlich: Lokale Reaktionen und allergische Erscheinungen. Einzelfälle: Anaphylaktische Reaktionen. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Bisher nicht bekannt.

ratiopharm GmbH & Co. 89070 Ulm

12/93

WA DAUB, Stuttgart