

# Bayerisches Ärzteblatt

9

Mit amtlichen Mitteilungen der Ministerien, der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns 50. Jahrgang / September 1995

- Wittek: Jetzt lastet der Druck auf anderen
- Ambulante Rehabilitation in Herzgruppen
- Dehler: Rentable Ärzteversorgung

# 46. Nürnberger Fortbildungskongréß der Bayerischen Landesärztekammer

vom 8. bis 10. Dezember 1995 in der Meistersingerhalle

mit XI. Sonographie-Symposium und 25. Fortbildungskurs für ärztliches Assistenzpersonal

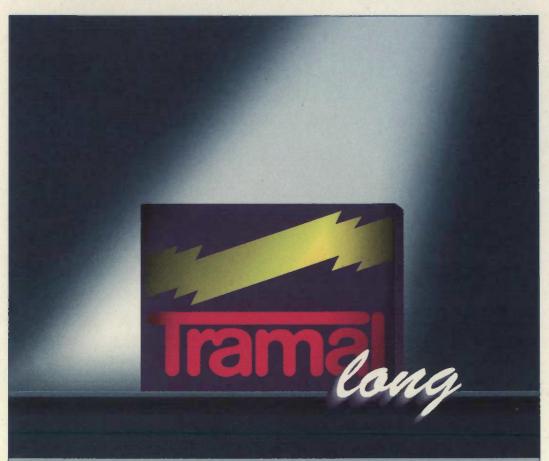
#### Kongreßthemen:

Freitag: Recht und Medizin - Prävention-konkret

Samstag: Struma: Möglichkeiten der bildgebenden Diagnostik

Sonntag: Notfälle - erkennen und behandeln

Öffentliche Veranstaltung: Kropf - ein Schicksal?



# DIE Form des Maßstabs



Tramal long

DIE Retardform zum günstigen Preis

Preissenkung der Standardpalette\* um 23 %

\* Tropfen, Ampullen, Kapseln, Suppositorien, Fertigspritzen

TRAMAL.\*, "verschreibungspflichtig"
Zesammensetzung: 1 Retardtablette TRAMAL
Long 100 enthält 100 mg Tramadolihydrochlorict;
Hilfsstoffe: Cellulose mikrokristallin, Lactose,
Magnestumstearat, Methylhydrocypropyloeliduse,
Polyethylenglykol, Proppylenglykol, Siliciumdioxid hochdisperses, Talkum, Titan (IV)-oxid (E.
171). 1 Ampulle TRAMAL 50-Injektionisbungenthält 50 mg Tramadolihydrochlorid, 1 Ampulle
TRAMAL 100-Injektionsibsung bzw. 1 TRAMAL
100-Fertispertze enthalten 100 mg Tramadolhydrochlorid; Hilfsstoffe: Wasser für Injektionszwecke. 1 Kapsel TRAMAL, enthält 50 mg Tramadolhydrochlorid; Hilfsstoffe: Callulose mikrokristallin, Essnode und -hydroxyd (E. 172), Gelatine,
Indigotin (E. 132), Magnesiumstearat, Natriumcarbusymethylamylopekin, Natriumdodecysulata,
Siliciumdiod hochdisperses, Titan (IV)-oxid
(E.171), 20 Tropfen (IQ,5 ml) TRAMAL-Lösung enthalten 50 mg Tramadolydrochlorid; Hilfsstoffe:
Der Gehalt un Zucker (Saccharose) beträgt 0,2
yml Lösung, Kallumsorbaf 1,5 mg/ml, Aronastoffe, Glycerol, Natriumroyclamat, Propylenglykol,
polyoxyethylenhydriertes Rizinusol, SaccharinNatrium, Wasser gereinigt. 1 Suppositorium
TRAMAL soll nicht bei akuter Alkohot-, Schlafmittel-, Analgetika- oder Psychopharmaka-intoxidation eingesetzt werden. TRAMAL darf zur Drogensubstüblion nicht angewendet werden einweiser: Mäßlig
starke bis starke Schwineren. Gegeenzablgen:
TRAMAL sollte nur unter besonderer Vorsicht
ungewendet werden bei Abhängigket von Opioiden, Bewußtseinsstörungen unklarer Genese,
Störungen des Atternzenfrums und der Attendersubständen mit erhöhtem Himdruck. Entsprechend den heute allgemein gegebenen Emptenlungen sollte das Präparat während der
Schwangerschaft nur unter strenger Indikationstenlungen sollte das Präparat während der
Schwangerschaft nur unter strenger Indikationsdellung mit TRAMAL mitter Schwitzen, Schwindel. Übelkeit, Erbrochen, Mundtrockenheit und
Müdigkeit auftreten. Eine Beeinflussung der Kreislung mit TRAMAL sollten nur unter schwenen Schwindel. Übelke

wird. Besonderer Hinwels: Bei erheblicher Überschreitung der empfohlenen parenteralen Dosierung, wie sie im Rahmen von Arwendungen bei 
der Narkose gelegentlich erfolgte, ist mit einer 
dampfenden Wirkung auf die Ahmung (Atemdepression) zu rechnen. Eine atemdämptende Wirkung wurde bei der Anwendung von TRAMALKapseln, TRAMAL-Suppositorien bisher nicht beobachtet. 
Sie ist jedoch bei erheblicher Überschreitung der 
ermpfohlenen Dosierung und bei gleichzeitiger 
Anwendung von anderen zeitraldämptenden Medikamenten nicht sicher auszuschließen, Hinweist: 
Verkehrstlichtigkeit. Dieses Arzeienittel kann auch 
bei bestimmungsgemäßen Gebrauch das Reaktionsvermögen sowelt verändern, daß die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkeitn oder 
zum Bedienen von Maschinen beeinsfächtigt wird. 
Dies gilt in verstärktem Maße im Zusammenwirken mit Alkohol. Wechselwirkungen: Bei gleichzeitiger Arwendung von TRAMAL und Substanzen, die eberfalls auf das zentrale Nervensystem 
wirken, ist mit einer gegenseitigen Verstärkung 
der zentralen Effakte zu rechnen. TRAMAL sollte 
nicht mit MAO-Hemmstoffen kombiniert werden. 
Bei Begleitmedikation mit Neuroleptika sind vereinzelt Krampfantälle beobachtet worden. einzelt Krampfanfälle beobachtet worden.

einzelt Krampfanfälle beobachtet worden.

Nandelsformen und Preise: TRAMAL long 100: Packung mit 10 Retardtabletten (N1) DM 21.82; Packung mit 30 Retardtabletten (N2) DM 56,27: Packung mit 30 Retardtabletten (N2) DM 56,27: Packung mit 50 Retardtabletten (N3) DM 83,54. TRAMAL-Kapselin: Packung mit 10 Kapselin (N 1) DM 19,70; Packung mit 20 Kapselin (N 2) DM 19,70; Packung mit 30 M 160,31. TRAMAL-Trepfer: Flasche zu 10 mi (N 1) DM 54,17;10 M 19,30; Packung mit 30 M 19,30; Packung mit 30 M 31; TRAMAL-Suppositorien; Packung mit 30 M 31; Packung mit 3 Ampullen zu 2 mi (N 1) DM 19,30; Packung mit 5 Ampullen zu 2 mi (N 2) DM 34,99; Packung mit 5 Ampullen zu 2 mi (N 2) DM 34,99; Packung mit 5 Ampullen zu 2 mi (N 2) DM 34,99; Packung mit 5 Ampullen zu 2 mi (N 2) DM 34,99; Packung mit 5 Ampullen zu 2 mi (N 2) DM 34,99; Packung mit 5 Ampullen zu 2 mi (N 2) DM 34,99; Packung mit 5 Ampullen zu 2 mi (N 2) DM 34,99; Packung mit 5 Ampullen zu 2 mi (N 1) DM 19,30; Packung mit 5 Ampullen zu 2 mi (N 2) DM 34,99; Packung mit 5 Ampullen zu 2 mi (N 1) DM 7,08. Stand 01/95 Stand 01/95

GRUNENTHAL

Grünenthal GmbH · 52078 Aachen Postanschrift: 52220 Stolberg

In.	der	Mitte	herausnehmb	ACK PPE
-	51.00	TATTER	merausueminu	dist.

 Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1994/95

1 mit 39

#### Inhalt

Wittek: Der Erfolg: Jetzt lastet der Druck auf anderen	35
Bayerische Landesärztekammer:	
- 48. Bayerischer Ärztetag in Erlangen	2.4
(Tagesordnung)	345
- Zur Planung von Kursen im Rahmen der Weiter-	33.
bildung zum Allgemeinarzt	36
Ambulante Rehabilitation in Herzgruppen	35
Im Fokus:	
- Schmidt: Rationalisierung vor Rationierung	35
Bayerische Ärzteversorgung:	
- Dehler: Beiträge zur Ärzteversorgung sind	25
hochrentabel!	35
Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern	36
Personalia	36
Kongresse:	
- Allgemeine Fortbildung	36
- 86. Augsburger Fortbildungskongreß für	20
praktische Medizin	36
"Rettungsdienst"	36
- Klinische Fortbildung in Bayern	37
- Basisqualifikation "Methadon-Substitution"	37
- Kurse im Rahmen der Weiterbildung zum	27
Allgemeinarzt	37:
Diagnosen und Operationen"	37
- Weiterbildungskurse für Umweltmedizin	38
Leseforum:	
-Frühdefibrillation in Bayern und Stellungnahme des	
Autors	39
Schnell informiert:	
- Freie Berufe formieren sich	35
- Ernährungsberatung bei den bayerischen Ersatzkassen	36
Bücherschau      Bundesweite Ärztliche Präventionswoche '95	36
Dandeswelle Alzuleile Haveillollswoche 95	39

# 48. Bayerischer Ärztetag in Erlangen

Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer vom 13. bis 15. Oktober 1995

#### Tagesordnung:

- 1. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer
  - 1.1 Bericht des Präsidenten/Vizepräsidenten
  - 1.2 Diskussion über die vorliegenden Berichte der Ausschuß- bzw. Kommissionsvorsitzenden
- Berufsordnung für die Ärzte Bayerns Beschluß des 98. Deutschen Ärztetages 1995 in Stuttgart
  - 2.1 Änderung des § 1 Abs. 2 Satz 1 (Umwelt)
  - 2.2 Partnerschaftsgesellschaftsgesetz Konkretisierung in der Berufsordnung
    - a) Anderung des § 23
    - b) Einfügung des § 23 a und § 23 b
  - 2.3 Folgeänderungen zu 2.2
    - a) Ergänzung des § 29 Abs. 2
    - b) Änderungen und Ergänzungen des § 34 Abs. 7 bis 10
  - 2.4 Zusätze "Belegarzt" und "Ambulantes Operieren" bzw. "Ambulante Operationen" Einfügung des § 34 a
- 3. Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
  - 3.1 Rechnungsabschluß 1994
  - 3.2 Entlastung des Vorstandes 1994
  - 3.3 Wahl des Abschlußprüfers für 1995
  - 3.4 Haushaltsplan 1996
  - 3.5 Änderung der Reisekostenordnung; hier: Sitzungsgeld für Präsidenten und Vizepräsidenten
- 4. Beschlußfassung über das Fortbestehen der Ausschüsse und ggf, Wahl der Mitglieder:
  - 4.1 Krankenhausausschuß
    (Ausschuß amb./stat. ärztl. Versorgung)
  - 4.2 Ausschuß niedergelassene Ärzte
- Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 8.10.1978, zuletzt geändert am 8.10.1988
- hier: Einfügung von § 13 a und Anlage 1 (Ethik-Kommission)
- 6. Änderung und Berichtigung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 1.12.1994 Änderung des § 5 Abs. 2 Gebührensatzung und Nr. 5 der Anlage der Gebührensatzung Berichtigung der amtlichen Bekanntmachung der Gebührensatzung
- 7. Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 99. Deutschen Ärztetag 1996 in Köln
- Bekanntgabe des Termins für den
   Bayerischen Ärztetag 1996 in Füssen
- Wahl des Tagungsortes des
   Bayerischen Ärztetages 1997

#### **Schnell** informiert

#### Freie Berufe formieren sich

Definition der Freien Berufe von BFB-Mitgliederversammlung verabschiedet

Erstmals nach 40 Jahren haben sich die Freien Berufe jetzt selbst definiert. Die von der Mitgliederversammlung des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB) verabschiedete Definition bietet nun die Möglichkeit, die sehr vielschichtige Gruppe der Freien Berufe zu beschreiben und dadurch die Gemeinsamkeiten hervorzuheben. Die Interessenswahrnehmung innerhalb der Gesellschaft wird durch eine klar definierte Abgrenzung der Freien Berufe von Handwerk und Gewerbe gestärkt.

Die Definition faßt die vier Säulen der Freien Berufe – die heilkundlichen, die rechts- und wirtschaftsberatenden, die technischen und naturwissenschaftlichen Berufe sowie die Freien Kulturberufe – unter einem Dach zusammen und fördert ihren Zusammenhalt durch die Betonung ihrer Gemeinsamkeiten. Sowohl Arzt und Rechtsanwalt, Ingenieur, Architekt und Bildhauer, Steuerberater und andere Wirtschafts-

berater sowie Schriftsteller und Notar zeichnen sich unter anderem durch ihre besondere berufliche Qualifikation und die Verpflichtung gegenüber dem Gemeinwohl aus.

Bisher bildete der § 18.1 des Einkommenssteuergesetzes die einzige allgemeingültige Umschreibung der Freien Berufe, die allerdings den Besonderheiten dieser gesellschaftlichen Gruppe nicht gerecht wurde.

Mit Stolz und Genugtuung erklärte der Präsident des BFB, Dr. Horst Kohne, der sehr zum Zustandekommen der Definition beigetragen hatte, seine Zufriedenheit. "Diese Definition ist ein Meilenstein zur Selbstbesinnung der diffundierenden Gruppe der Freien Berufe." Kohne dankte ganz besonders dem Vorsitzenden des Arbeitskreises Berufsrechte, Rechtsanwalt Dr. Michael Quaas, Stuttgart, dem es gelungen ist, die Meinungen von 79 verschiedenen Interessens- und

Berufsgruppen zur allgemeinen Zufriedenheit zusammenzufassen.

Bereits 1994 hatte der Mitgliederversammlung ein Definitionsvorschlag vorgelegen, der damals in erster Linie auf Betreiben der Ärzteschaft an das Präsidium des Bundesverbandes der Freien Berufe zurücküberwiesen wurde. 1995 konnte in einem erneuten Anlauf eine klare Mehrheit für die inzwischen modifizierte Definition gefunden werden. Der Abstimmung waren heftige Diskussionen vorausgegangen, in denen sich besonders Vertreter der Zahnärzte und der Kulturberufe kritisch äußerten.

#### Definition "Freie Berufe":

Angehörige Freier Berufe erbringen aufgrund besonderer beruflicher Qualifikation persönlich, eigenverantwortlich und fachlich unabhängig geistigideelle Leistungen im Interesse ihrer Auftraggeber und der Allgemeinheit. lhre Berufsausübung unterliegt in der Regel spezifischen berufsrechtlichen Bindungen nach Maßgabe der staatlichen Gesetzgebung oder des von der jeweiligen Berufsvertretung autonom gesetzten Rechts, welches die Professionalität, Qualität und das zum Auftraggeber bestehende Vertrauensverhältnis gewährleistet und fortentwickelt.

An die

Leser des "Bayerischen Ärzteblattes"

Seit Juli 1995 haben wir eine neue Anzeigenverwaltung!

Für die Aufgabe von Anzeigen, wie Stellenangebote und -gesuche, Praxisräume, Immobilien, Ankündigungen usw. wenden Sie sich bitte **nur** an:

Frau Karin Wirth, Verlag Kirchheim + Co. GmbH, Telefon (06131) 96070-21, Telefax (06131) 9607080

**BAYERISCHES ÄRZTEBLATT** 



Editorial

# Der Erfolg: Jetzt lastet der Druck auf anderen

Ingeheuer dichte und arbeitsreiche Monate liegen hinter der
deutschen Kassenärzteschaft. Es
sind gerade 16 Monate her, seit die
Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung die Zeichen
für die EBM-Reform wieder auf Grün
gestellt hat. Und jetzt kann die Reform
zum I. Januar 1996 starten. Sie ist unter
Beteiligung der Berufsverbände erstellt
worden, erhielt bei den entscheidenden
Schritten den Segen der KBV-Vertreterversammlung und fand dort in ihrer
Struktur und in ihren Grundsätzen eine
breite, ja fast einstimmige Akzeptanz.

Nicht nur das: Die wesentlichen Forderungen der Reform und die tragenden Säulen der Reform wurden von den Krankenkassen ohne Abstriche angenommen. Wer hätte gedacht, daß die KBV und daß die Kassenärztlichen Vereinigungen allgemein diesen Kraftakt noch stemmen würden? Ich glaube, es ist nicht übertrieben, wenn ich sage, daß vor anderthalb Jahren auf die KBV niemand auch nur einen Pfifferling gesetzt hätte.

Und heute? Heute gehören die Kassenärzte zu den wichtigsten Taktgebern in der Diskussion um die anstehende Gesundheitsreform. Wenn der Bundesgesundheitsminister davon spricht, er wolle "Vorfahrt für die Selbstverwaltung" geben, dann wird damit nicht zuletzt anerkannt, daß die Kassenärzte wie keine andere Gruppe im Gesundheitswesen in den vergangenen Monaten Verantwortungsbewußtsein, Mut und den Blick für das Wesentliche gezeigt haben. Unser immer wieder vorgebrachtes Argument, daß nur wir Kassenärzte die gesetzlich vorgegebenen Einspargrenzen auch eingehalten haben, ist endlich auf fruchtbaren Boden gefallen.

Die Anerkennung besteht zunächst in einer Aufstockung der Honorare für hausärztliche Leistungen, für ambulantes Operieren und für unsere Kolleginnen und Kollegen in den neuen Bundesländern. Aber was viel wichtiger ist: Die Politik hat das Hauptaugenmerk endlich auf die übrigen Leistungserbringer gelegt. Wir sind aus der Schußlinie, in der wir uns schon beinahe traditionell befunden haben.

Jetzt sind die Krankenkassen massiv unter Druck geraten, weil sie Marketing unter dem Segel der Prävention verkaufen. Auch hierbei hat es sich gelohnt. daß wir immer und immer wieder die Subvention von Beach-Party und Bauchtanz, Nouvelle Cuisine und durch Zwangsgelder Tai-Chi gesetzlich Versicherten angeprangert haben. Irgendwann lief das Faß über. Das Bundesversicherungsamt erließ strenge Richtlinien für Marketing, die Politik nahm die Kassen in die Zange, und auch die Medien haben erkannt. daß hier die Grenze zur Unseriosität zu häufig überschritten wurde. Ein Paradebeispiel hierfür ist die durchweg kritische Kommentierung der Bonuspläne der AOK in Hamburg und Berlin. Auch den Journalisten der Tageszeitungen ist aufgefallen, daß "Solidarität" nicht heißen kann, den glücklicherweise gesund Gebliebenen Gelder zurückzuzahlen, und diejenigen, die das Pech hatten, häufiger krank zu werden, mit noch höheren Beiträgen zu bestrafen.

eswegen bin ich auch zuversichtlich, daß wir die Auseinandersetzungen um das Budget für Arznei-, Heil- und Hilfsmittel letztendlich für uns entscheiden werden. Denn mittlerweile ist jedem Verantwortlichen klar geworden, daß die Kassen ihrer Bringschuld, mit brauchbaren Daten eine Budgetsteuerung möglich zu machen, über viele Monate nicht nachgekommen sind. Alles Feldgeschrei kann nicht davon ablenken, daß diese im SGB V verankerte Pflicht souverän negiert wurde. Doch wenn die Krankenkassen die Basis nicht liefern, werden wir nicht so handeln können, wie wir es selbst wollten. Ich bin überzeugt, daß dies letztlich auch Politik und Aufsicht einsehen werden.

Am meisten aber sind in den vergangenen Wochen ausgerechnet diejenigen unter Druck geraten, die sich bislang allen Kostendämpfungsbemühungen erfolgreich entziehen konnten: die Krankenhausträger.

ie DKG, so das unmißverständliche Signal der Bundesregierung, muß einen Weg finden, um verbindlich Budgetverantwortung für den stationären Sektor übernehmen zu können – etwas, das uns Kassenärzten nicht unbekannt ist. Letztendlich, so steht zu vermuten, wird die DKG verkammert und damit verantwortlich für die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben.

Auch an dieser Entwicklung sind wir Kassenärzte nicht unschuldig. Keine Diskussion ist vergangen, keine Presseerklärung veröffentlicht, ohne daß der Hinweis fehlte, wer der eigentliche Kostentreiber im Gesundheitswesen ist.

Unter dem Strich läßt sich also sagen, daß es uns Kassenärzten in den vergangenen Monaten in beeindruckender Weise gelungen ist, aus der gesundheitspolitischen Ecke zu finden und an die Spitze der Reformbewegung zu gelangen. Es ist ein Erfolg unserer Strategie, zunächst einmal das eigene Haus in Ordnung zu bringen und dann die weiteren Schritte in Angriff zu nehmen. Genau dies haben wir getan: Die gesetzlichen Aufgaben wurden erfüllt, realistische Zukunftskonzepte vorgelegt und die ersten Schritte in eine vielfältigere Vertragslandschaft getan.

Dies gilt auch für Bayern. Auch wir hatten in der zu Ende gehenden Legislaturperiode zunächst eine Menge Arbeit damit, das KVB-Haus in Ordnung zu bringen und die eigenen Arbeitsfelder zu sichern. All dies wurde begleitet von der immensen Last, die uns das GSG überwälzt hat. Doch jetzt haben wir diesen Teil erledigt und wenden uns den nächsten Schritten zu: der Sicherung und dem Ausbau der ambulanten Versorgung. Erinnert sei nur an unsere Initiativen zur Reform des Notdienstes, zur ambulanten Rehabilitation und zur ambulanten Pflege sowie zur Erprobung neuer Versorgungsformen. Wenn wir die Geschlossenheit der vergangenen Monate erhalten können, bin ich sicher, daß wir auch auf diesem Weg ein gutes Stück vorankommen werden.

41/2

#### Weiterbildungsprüfungen

#### Anerkennung zum Führen einer Arztbezeichnung

In der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) vom 1. Oktober 1993 sind die rechtlichen Grundlagen für die Prüfung zur Anerkennung zum Führen von Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen in den §§ 11 bis 17 festgelegt.

Für alle Kolleginnen und Kollegen gilt, daß sie die beantragte Anerkennung einer Arztbezeichnung erst nach erfolgreicher Ablegung der Prüfung erhalten können.

#### Antragstellung

Die Antragstellung kann frühestens nach voller Erfüllung der vorgeschriebenen Mindestweiterbildungszeit bei der Kammer erfolgen. Hierzu ist das beim zuständigen Ärztlichen Kreisverband erhältliche Antragsformular unter Beifügung aller notwendigen Unterlagen einzusenden. Im Antragsformular sind sämtliche erforderlichen Unterlagen aufgeführt.

Bei der Zulassung zum Fachgespräch ist, soweit Operationskataloge angegeben sind, eine detaillierte Aufschlüsselung in jeder Gruppe zu verlangen, aus der die Anzahl und Art der kleineren, mittleren bzw. größeren Eingriffe eindeutig ersichtlich sind.

Weder Antragstellung noch Zulassung zur Prüfung sind vor Ablauf der vorgeschriebenen Mindestweiterbildungszeit möglich! Das abschließende letzte Originalzeugnis der Weiterbildung muß grundsätzlich gemäß § 10 der WO Detailangaben zu den im einzelnen in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung verlangten eingehenden Kenntnissen und Erfahrungen enthalten und zweifelsfrei zur fachlichen Eignung Stellung nehmen.

#### Zulassungsverfahren

Im allgemeinen benötigt die Überprüfung des Antrages bei der Kammer vier Wochen. Nach Vorliegen der kompletten Unterlagen (einschließlich nachgeforderter Ergänzungen) kann der Antragsteller damit rechnen, daß ihm innerhalb von drei Monaten ein Prüfungstermin zugeteilt wird. Unter Berücksichtigung der Sommerpause kann jedoch nicht immer davon ausgegangen werden, daß diese Zeitplanung durchführbar ist.

#### Prüfungstermin

Telefonische, schriftliche oder mündliche *Voranmeldungen* zu einem bestimmten Termin sind grundsätzlich nicht möglich.

Der Antragsteller wird nach Abschluß des Zulassungsverfahrens zum Termin mit einer Frist von mindestens zwei Wochen geladen.

Mit dem Einreichen des Antrages erklärt der Antragsteller seine Bereitschaft, zum nächstmöglichen Termin – der ihm von der Bayerischen Landesärztekammer zugeteilt wird – zum Prüfungsgespräch zu erscheinen.

Vor dem Prüfungstag erfahren weder der Kandidat noch seine Weiterbilder oder die Fachprüfer, wer namentlich in das Prüfungsverfahren eingeschaltet ist. Selbstverständlich kann der Kandidat am Prüfungstag bei der persönlichen Anmeldung in der Kammer die Namen seiner Prüfer erfahren. Jede andere Lösung ist von der Sache her nicht begründbar.

#### Prüfungsahlauf

Alle Prüfungen sind grundsätzlich nicht öffentlich. Die *Prüfung* – Einzelprüfung – ist mündlich und dauert durchschnittlich je Prüfling 30 bis 45 Minuten.

Der Prüfungsausschuß entscheidet in der Regel in einer Besetzung mit drei Ärzten, von denen zwei selbst die Anerkennung für das betreffende Gebiet, den Schwerpunkt oder den Bereich besitzen. Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit kann ein weiteres Mitglied bestellen.

#### Prüfungstage 1996

10. Januar	3. Juli
17. Januar	10. Juli
24. Januar	17. Juli
31. Januar	24. Juli
	31. Juli
7. Februar	7. August
14. Februar	21. August
28. Februar	28. August
6. März	11. September
13. März	18. September
20. März	25. September
27. März	
17. April	9. Oktober
24. April	16. Oktober
	23. Oktober
	30. Oktober
8. Mai	6. November
22. Mai	13. November
	27. November
12. Juni	4. Dezember
19. Juni	11. Dezember
26. Juni	18. Dezember

Inhalt des Prüfungsgespräches sind die "Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung" als Ausführungsbestimmungen der Kammer zu § 4 Abs. 3 der WO, in der gefordert wird, "die Weiterbildung muß gründlich und umfassend sein". In § 1 Abs. 3 und 4 der WO sind die jeweils zu fordernden Weiterbildungsinhalte aufgeführt. Dazu gehören natürlich auch das einschlägige Grundlagenwissen (z. B. Pathogenese, Pathophysiologie, Anatomie) sowie ausreichende Kenntnisse der Fachliteratur, der Begutachtung, Nachbehandlung und Rehabilitation u. a.

Der Vorsitzende händigt dem Antragsteller bei Bestehen der Prüfung im Auftrag der Kammer die Urkunde aus. Bei Nichtbestehen erteilt die Bayerische Landesärztekammer einen schriftlichen Bescheid mit der Begründung einschließlich der vom Ausschuß beschlossenen Auflage – im allgemeinen eine Verlängerung der Weiterbildungszeit – sowie einer Rechtsmittelbelehrung.

Wir müssen ausdrücklich darauf aufmerksam machen, daß das Eingehen von terminlichen Verpflichtungen (z. B. Anmietung von Praxisräumen, Einstellung von Personal, zu frühe Beantragung des Zulassungsverfahrens hei der Bezirksstelle der KVB o.ä.) keinerlei Einfluß auf Termingestaltung, Ablauf und Bewertung der Prüfung haben kann.

# Die Vereinte läßt Sie nicht allein.

#### Vertrauen Sie der führenden Ärzte-Krankenversicherung

Wir kennen Ihre Wünsche und Probleme, weil die Vereinte Krankenversicherung AG seit über 30 Jahren Gruppenpartner ärztlicher Organisationen ist. Somit können wir Ihnen im Rahmen der Gruppenversicherungsverträge mit den Ärztekammern und dem Marburger Bund besonders günstige Tarife anbieten. Wenn Sie mehr über die Ärzte-Tarife oder auch andere Absicherungsmöglichkeiten erfahren wollen, wenden Sie sich bitte an Vereinte Versicherungen, 80291 München oder an eine unserer Bezirksdirektionen. Sie wissen ja: Die Vereinte läßt Sie nicht allein.

Gruppenverträge bestehen mit folgenden Ärztekammern sowie ärztlichen Vereinigungen: Bayerische Landesärztekammer Ärztekammer Berlin Ärztekammer Bremen Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg Årztekammer Hamburg Landesärztekammer Hessen Årztekammer Mecklenburg-Vorpommern Ärztekammer Niedersachsen Ärztekammer Nordrhein Bezirksärztekammer Nordbaden Bezirksärztekammer Südbaden Bezirksärztekammer Nordwürttemberg Bezirksärztekammer Südwürttemberg-Hohenzollern Landesärztekammer Rheinland-Pfalz Ärztekammer des Saarlandes Ärztekammer Sachsen-Anhalt Kassenärztliche Vereinigung Sachsen Ärztekammer Schleswig-Holstein Ärztekammer Thüringen Ärztekammer Westfalen-Lippe Marburger Bund



# **Ambulante Rehabilitation in Herzgruppen**

Nach mehr als 25jähriger Erfahrung mit der Herzgruppentherapie in der Bundesrepublik wird an dem rehabilitativen Wert dieser konsequenten Betreuung von Koronarkranken am Wohnort nicht mehr gezweifelt. Unter ärztlicher Überwachung und mit Hilfe besonders geschulter Übungsleiter lernen, die Patienten – wie M. J. Halhuber es einmal formulierte – wieder, mit ihrer Erkrankung zu leben.

Nach Indikation durch den Hausarzt und Ergänzung seiner Behandlungsmaßnahmen haben die Herzgruppen das Ziel vor Augen, ihre Mitglieder erstens zu einem krankheitsadäquaten und zweitens gesundheitsadäquaten Verhalten durch ein "Verhaltenstraining" zu erziehen. Diese therapeutischen Vorstellungen haben sich nach jüngeren Studien (Ornish et al. 1990, Schuler et al. 1992) auch im Hinblick auf den Verlauf der koronaren Grunderkrankung als richtig erwiesen. Durch konsequente Information über die Erkrankung, deren Ursachen, moderne Behandlungsmaßnahme, die Notwendigkeit von regelmäßigen ärztlichen Kontrollen, medikamentöse Therapietreue, Vermeidung von Risikofaktoren, Umstellung der Ernährung und durch das Einüben von streßreduzierenden Maßnahmen wird Eigenverantwortlichkeit und aktive Mitarbeit der Patienten gefördert. Die im Mittelpunkt der Herzgruppenarbeit stehende, individuell angepaßte Bewegungstherapie verbessert die motorische Leistungsfähigkeit für Alltag, Beruf, Freizeit im Rahmen der verbliebenen kardiovaskulären Belastbarkeit und induziert zweitpräventive Effekte.

#### **Arzt als Betreuer**

Die körperlichen Belastungen im Rahmen der Sporttherapie sind mit einem kardialen Risiko verbunden. Eine Übersterblichkeit wurde aber in den letzten 25 Jahren nicht festgestellt. Dennoch ist es notwendig, daß für eventuelle Risiken ein in der Nofalltherapie bewanderter Arzt die Gruppe betreut. Die ärztliche Anwesenheit ist bei der Herzgruppentherapie zwin-

gend vorgeschrieben. Gleichzeitig ist der Arzt der fachkompetente Berater der Gruppe bei allen medizinischen Fragestellungen.

In Bayern wurde die erste Herzgruppe vor 24 Jahren begründet. Seit Bildung der Landesarbeitsgemeinschaft für ambulante kardiologische Prävention und Rehabilitation e.V. 1979 haben sich dankenswerterweise zahlreiche Kollegen für diese Arbeit zumeist ehrenamtlich zur Verfügung gestellt. Im Durchschnitt kommt in Bayern eine Gruppe auf 23000 Einwohner. Allerdings ist diese Relation sehr unterschiedlich: Einzelne Landkreise weisen ein Verhältnis von 1:11000, einige jedoch von 1:100000 auf. Zur Zeit existieren in Bayern 520 Gruppen, wobei in einer Übungseinheit von zwei Stunden durchschnittlich 19 Patienten betreut werden.

Jährlich erleiden nach statistischen Erhebungen in der Bundesrepublik Deutschland 330 von 100000 Einwohnern einen Herzinfarkt. Die Letalität liegt bei 35%. Geht man davon aus, daß von den Überlebenden 50 % für ambulante Rehabilitationsmaßnahmen mit Bewegungstherapie belastbar und motivierbar sind, müßten jährlich für 20000 Einwohner eine Gruppe, in Bayern also 588 Gruppen zur Verfügung stehen. Bedenkt man aber, daß eine konsequente Umstellung des Verhaltens ein langfristiger Lernprozeß gerade bei Älteren ist und eindeutige Effekte erst nach mehr als einjährigem Training zu erwarten sind, errechnet sich ein erheblicher Mehrbedarf an Gruppenplätzen. Er wird zusätzlich vergrößert, da für eine derartige Gruppentherapie nicht nur Patienten nach Infarkt, sondern Patienten mit Koronarinsuffizienz, nach Bypass-Operation, nach Klappen-Operation, Patienten mit schwerer Hypertonie und weiteren schwerwiegenden kardiovaskulären Dysregulationen in Frage kommen.

#### Aktiv beteiligen

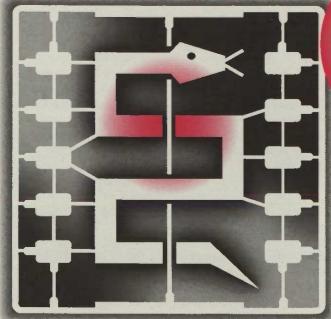
Es muß Anliegen von uns Ärzten sein, in ganz Bayern eine ausreichende

und flächendeckende medizinische Betreuung der Herzpatienten in bestehenden und noch zu gründenden Herzgruppen sicherzustellen. Alle bayerischen Ärzte, niedergelassene wie Krankenhausärzte, sind aufgerufen, sich aktiv an den besonderen ärztlichen Aufgaben zu beteiligen. Die Vertragsärzte sollten mit den Gruppenärzten vertrauensvoll und kollegial zusammenarbeiten und sich über die notwendige Diagnostik von Herzgruppenbetrieb abstimmen.

Fortbildungsmaßnahmen für die ärztlichen Aufgaben in der Herzgruppe werden regelmäßig von der Landesarbeitsgemeinschaft für ambulante kardiologische Prävention und Rehabilitation in Bayern e.V. angeboten und bei entsprechender Nachfrage erweitert. Speziell ausgebildete Übungsleiter stehen zur Verfügung und werden laufend für ihre Aufgaben durch die Landesarbeitsgemeinschaft aus- und fortgebildet.

Der Bayerische Landessportverband und seine Mitgliedsvereine ebenso wie der Bayerische Behinderten- und Versehrtensportverband haben sich weitere Gruppengründungen zur Aufgabe gestellt. Andere Träger von Herzgruppen, wie das Bayerische Rote Kreuz, der Kneipp-Verein und weitere Gruppierungen sind zu Gruppenneugründungen bereit. Informationen und Hilfestellungen bietet die Geschäftsstelle der Landesarbeitsgemeinschaft, 82347 Bernried am Starnberger See, Höhenried 1, Telefon (08158) 3387, Telefax (08158) 9818.

Zur besseren Versorgung mit ambulanten Herzgruppen sind in verschiedenen Regionen sogenannte "Round-Table-Gespräche" geplant. Hierzu werden, neben Vertretern der Sportverbände, die Vorsitzenden der Ärztlichen Kreisverbände, Vertreter der Krankenkassen, der Rentenversicherungsanstalt und der Kassenärztlichen Vereinigung eingeladen. Die erste Veranstaltung in diesem Rahmen ist für den Großraum Nürnberg-Fürth-Erlangen Anfang Oktober 1995 in Nürnberg geplant.



Das große Kongreß. Ereignis des Jahres 195

# MEDICINE GOES ELECTRONIC

1. Innovativer Medizinkongreß

mit Fachausstellung 14. – 17. September 1995 im Messezentrum Nürnberg



in Kooperation mit der Bayerischen Staatsregierung

Information und Anmeldung:

NürnbergMesse GmbH, Messezentrum, D - 90471 Nürnberg Tel.: 0911/8606-327, Fax: 0911/8606-371 und auf Internet: http://www.med-go-electranic.de/

# Zeitenwende in der Medizin:

**Multimedia** Vernetzte Klinik Vernetzte Praxis **Operationssaal** der Zukunft Intelligente Endoskopie **Virtual Reality im OP** Fernoperationen live **Roboter-Operationen** Information-Highway Bildgebende Verfahren Computergestützte Diagnostik Interventionelle Radiologie Laser Elektronische Prothesen Neurochips Gentherapie Ethik der High-Tech-Medizin Qualitätssicherung Das papierlose Krankenhaus

Telemedizin

Live-Untersuchung im

Weltraum

**Ferndiagnostik** 

**Patientenkarte** 

# Rationalisierung vor Rationierung

Die acht Mitglieder des Sachverständigenrats für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen haben Anfang Juli dem Bundespräsidenten das 1993 in Auftrag gegebene Sondergutachten für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens übergeben. Im September werden von der Selbstverwaltung bei der Sitzung der Konzertierten Aktion erste Empfehlungen im Sinne dieser Grundlage erwartet.

Kurzfristig geht es den Sachverständigen darum, durch Ausschöpfen von Rationalisierungsreserven für die zur Verfügung stehenden Mittel mehr Leistungen erbringen zu können. Ihr Stichwort lautet: Rationalisierung vor Rationierung.

#### Auf der Suche nach Reserven

Rationalisierungsmöglichkeiten sehen sie in unserem System vor allem beim Übergang zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, gern als "Verzahnung" bezeichnet. Darüber hinaus wird vermutet, daß es im Bereich nicht bedarfsnotwendiger Leistungen noch beträchtliches Rationalisierungspotential gibt. Der Rat schlägt eine Ergebnis- bzw. Patientenorientierung des medizinischen Leistungsgeschehens vor. Dies soll verbunden werden mit Behandlungsstandards, eine Aufgabe der Qualitätssicherung, für die vor allem die Ärzteschaft selbst zuständig ist.

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften hat bereits damit begonnen, diagnostische und therapeutische Empfehlungen, Leitlinien und Richtlinien zu sammeln. Qualitätssicherung wird vom Rat auch als Instrument zur Vermeidung von Überfluß und Defiziten angesehen.

In einem Gespräch über das Gutachten äußerte der Münchner Gesundheitsökonom Professor Günter Neubauer, einer der "Gesundheitsweisen", die Ansicht, daß hier wohl das größte Rationalisierungspotential liegt, das aber auch am schwersten zu heben sein dürfte.

Zur Verzahnung hat der Rat eine Reihe von Vorschlägen gemacht. Vorstellungen, daß entweder alle Krankenhaus-Fachärzte als Kassenärzte zugelassen werden oder umgekehrt die Krankenhäuser als Gesundheitszentren auch die ambulante Behandlung anbieten sollen, hält er für Extrempositionen. Vernünftige Lösungen dürften irgendwo dazwischen liegen. So ist der Rat der Meinung, daß es eine Reihe von Koordinations- und Kooperationsmöglichkeiten für beide Gruppen gibt: zum Beispiel ein Krankenhaus mit Vertragsärzten in Form einer Praxisklinik, Nutzung von Krankenhauseinrichtungen durch niedergelassene Ärzte, etwa im Belegarztsystem, oder die gemeinsame Nutzung von Notfalleinrichtungen.

#### Elegant: persönliche Ermächtigung

Das Instrument der persönlichen Ermächtigung von Krankenhausärzten sollte nach Neubauers Ansicht großzügiger gehandhabt werden. Angesichts der beschränkten Budgets könne man die restriktive Ermächtigungspraxis der Kassenärztlichen Vereinigungen zwar verstehen, meinte der Ökonom, nur werde dabei das Interesse des Patienten zu wenig beachtet. Er hält die persönliche Ermächtigung für das eleganteste Verzahnungsmodell.

Die strenge Bedarfsorientierung der vertragsärztlichen Zulassung sollte nach Auffassung des Rates aufgelockert werden. So könnte für bestimmte Bereiche wie die Onkologie oder die Diabetiker-Versorgung eine kontinuierliche Betreuung der Patienten das entscheidende Kriterium werden anstelle einer starren Bedarfszahl.

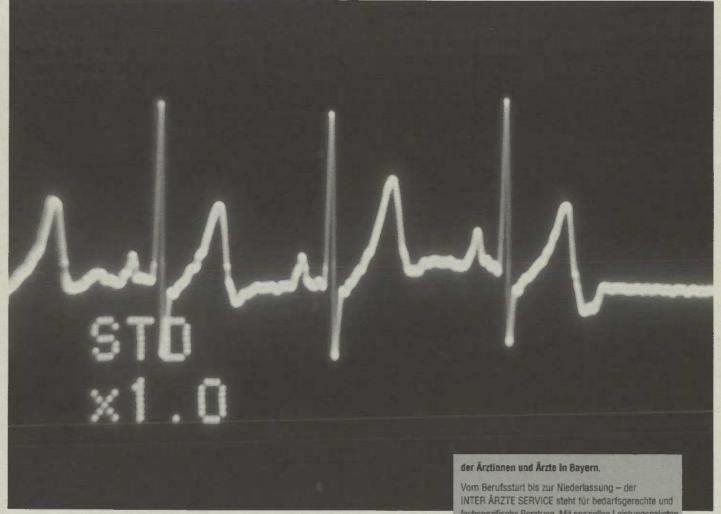
Von einem mehr liberalen Standpunkt aus ist die gesamte Bedarfszulassung neu zu überprüfen, argumentiert Neubauer. Der Rat hat das nur sehr vorsichtig angesprochen. Letztlich geht es dabei auch um die Frage, ob die Kassenärztlichen Vereinigungen den Sicherstellungsauftrag in vollem Umfang allein haben sollen.

Doch im Augenblick ist die Diskussion in der Politik mehr darauf ausgerichtet, dort, wo es noch keine Körperschaften des öffentlichen Rechts gibt, solche neu einzubringen, etwa für die Krankenhäuser.

#### Zu weit weg von der Basis

Der Ökonom Neubauer beurteilt das skeptisch. Aus administrativer Sicht wäre das sicher nicht falsch, meint er, doch auf der anderen Seite würden die Krankenhaus-Gesellschaften sehr viel Bürokratie mit sich bringen. Sie seien, anders als die Kassenärztlichen Vereinigungen, zu weit von ihrer Basis entfernt. Das Motto "Vorfahrt für die Selbstverwaltung" heiße nicht, daß die Selbstverwaltung nur in Form von Körperschaften ablaufen sollte. Neubauer kann sich auch vorstellen, daß man die einzelnen Krankenhaus-Trägerverbände stärker in die Verantwortung nimmt. Diese könnten viel kompetenter für ihre Mitglieder sprechen, als das heute die Krankenhaus-Gesellschaften tun können.

Das Motto "Vorfahrt für die Selbstverwaltung" sieht der Rat in dem Sinne einer Selbstverwaltung, die wettbewerblich orientiert ist. Dazu schlägt er eine Auflockerung des geltenden Vertragsrechts vor. Der Gesetzgeber müßte den Rahmen schaffen, der einen



# Leistungsstarker Partner...

Vom Berufsstart bis zur Niederlassung – der INTER ÄRZTE SERVICE steht für bedarfsgerechte und fachspezifische Beratung. Mit speziellen Leistungspaketen bieten wir Ihnen individuelle Sicherheit bis hin zur Verwirklichung Ihrer Zukunftspläne.

Sprechen Sie mit uns! Als Partner zahlreicher ärztlicher Körperschaften und Verbände im ganzen Bundesgebiet, u.a. des NAV-Virchow-Bundes, sind wir mit den Bedürfnissen Ihres Berufsstandes bestens vertraut.

#### Informieren Sie mich über das Angebot des INTER ÄRZTE SERVICE:

- ☐ Krankenversicherung ☐ Berufsunfähigkeits-
- versicherung
- ☐ Krankentagegeld ☐ Alters- u. Hinterbliebenenversorgung
- ☐ Praxisfinanzierung ☐ Unfallversicherung
- ☐ Haftpflicht- und ☐ Gruppenvertrag
  - Praxisversicherung
- ☐ Berufshaftpflicht ☐ Sonstiges

Name, Vorname

Straße Telefon

PLZ/Ort

Geb.Datum Fachgebii

INTER ÄRZTE SERVICE - Steinweg 12–14 50667 Köln - Telefon (02 21) 25 11 50





funktionsfähigen Wettbewerb ermöglicht. Keine Seite soll eine vorherrschende Stellung erlangen, ein Gleichgewicht der Verhandlungspositionen ist für ihn unabdingbar.

#### **Erprobung und Wettbewerb**

Der Rat hat ein Stufenmodell entwickelt: In der ersten Stufe sollte der Gesetzgeber den Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen ermöglichen, Erprobungsregelungen für alternative Versorgungsformen zu vereinharen. In einer zweiten Stufe schließen die Verhände gemeinsam und einheitlich nur noch Rahmen verträge, die den Krankenkassen und den Leistungserbringern Möglichkeiten der Differenzierung und Substitution erlauben. Dabei sollten auch für Untergruppen eigene Verträge abgeschlossen werden können.

Es ist nicht daran gedacht, daß einzelne Ärzte Verträge mit den Kassen abschließen, betont Neubauer, sondern Arztgruppen, die unterschiedlich zusammengesetzt sein können. Es ist daran gedacht, daß die Kassenärztliche Vereinigung ihren Ärzten verschiedene Verträge anbietet – etwa Hausarzt-Modell, kombiniertes Budget usw. –, denen der Arzt beitreten kann.

#### Sparen soll sich lohnen

Mit diesen ganzen Modellen soll auch versucht werden, wirtschaftliche Formen zu finden, in denen der Arzt den Patienten gezielter versorgen kann. So kann er vielleicht sogar Leistungen einsparen, bekommt aber die gleiche Vergütung.

Ein Teil der erzielten Einsparungen würde den Versicherten und ihren Krankenkassen zufließen, ein anderer Teil denjenigen, die die Einsparungen möglich gemacht haben, also den Ärzten, die sich für ein solches Modell entscheiden. Die Versicherten, meint Neubauer, müßten einen Anreiz in Form eines Bonus erhalten, wenn sie sich einem solchen Modell anschließen.

Das Gegenargument, daß Leistungen bei Pauschalhonorierung dann eventuell nicht erbracht würden, um finanzielle Vorteile zu erhalten, kennt der Ökonom. Er hält dem entgegen, daß Einzelleistungen, wenn sie bezahlt werden, auch gemacht werden, wenn sie nicht notwendig sind. Das funktioniert umgekehrt, wenn nicht erbrachte Leistungen bezahlt werden. Jedes Finanzierungssystem hat Steuerungswirkungen. Wenn ein Krankenhaustag bezahlt wird, werden Patienten länger im Krankenhaus gehalten, werden die Fälle bezahlt, werden mehr Fälle behandelt, argumentiert er. Es gelte nur, diese Steuerungswirkungen gezielt einzusetzen und zu kontrollieren.

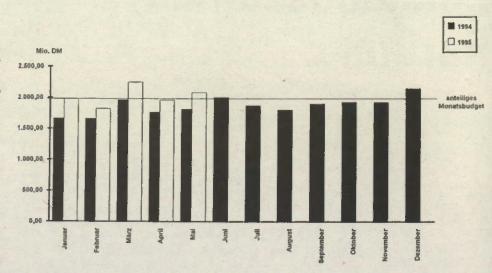
Gegensteuern kann man mit Qualitätsstandards, auch mit der Entscheidung der Versicherten, die ein bestimmtes Modell wollen oder nicht wollen. Außerdem tut die Konkurrenz ein übriges: Wenn es sich herumspricht, daß ein Arzt notwendige Handlungen unterläßt, werden die Patienten rasch ausbleiben.

#### Stabile Beiträge sichern

Diese freiheitlichen Versorgungsformen werden jedoch die Beitragssatzstabilität nicht garantieren können, befürchtet das Ratsmitglied, vielleicht sogar gefährden. Deswegen hat der Rat die Vorstellung andiskutiert, zur Stabilisierung der Lohnnebenkosten den Arbeitgeberanteil am Beitragssatz stabil zu halten und den Arbeitnehmerbeitrag floaten zu lassen. So könnte man den Arbeitgeberbeitrag zum Beispiel auf dem jetzigen Niveau oder auf einem Durchschnitt über alle Kassen hinweg festschreiben. Der Versicherte würde dann eine Beitragssatzveränderung immer zu 100% spüren und nicht nur zur Hälfte. Er würde, glaubt Neubauer, dann auch sensibler auf Beitragssatz-Unterschiede zwischen den Kassen reagieren und gegebenenfalls wechseln.

Klaus Schmidt

#### Arzneimittelkosten "alte Bundesländer"



Was in sektoral strikt getrennten Budgets geschieht, wenn die Leistungsmenge expandiert, läßt sich an der Entwicklung der Arzneimittel-Verordnungen ablesen. Nach der Ausgabenentwicklung des ersten Halbjahres rechnet die Kassenärztliche Bundesvereinigung mit Budgetüberschreitungen von mehr als 3 Milliarden DM.

(Quelle: ABDA)

# Beiträge zur Ärzteversorgung sind hochrentabel!

von Dr. med. Klaus Dehler \*

Immer wieder erreichen mich Anfragen interessierter Kolleginnen und Kollegen, ob denn die zur Bayerischen Ärzteversorgung zu leistenden Pflichtbeiträge und vor allem die darüber hinaus möglichen freiwilligen Beiträge auch wirklich "rentabel" seien, ob man sie bis zur Beitragshöchstgrenze auch wirklich ausfüllen oder statt dessen in andere, immer wieder auch sogar in den Standesblättern propagierte Anlageformen investieren solle?

#### Beiträge durchaus respektabel!

Fürwahr sind diese Beitragsmöglichkeiten nicht gering: Für die niedergelassenen tätigen Kollegen beträgt der
Pflichtbeitrag im Jahre 1995 mindestens 2174,40 DM, in der Regel aber
8 % der "reinen Berufseinnahmen".
Diese definiert die Satzung der Ärzteversorgung als "die Summe der Einkünfte im Sinne der einschlägigen
Bestimmungen des Einkommensteuergesetzes, die aus ärztlicher Berufstätigkeit erzielt werden". Dies ist also
der Überschuß der Betriebseinnahmen
über die Betriebsausgaben.

Angestellt tätige und von der Angestelltenversicherung zugunsten der Ärzteversorgung befreite Kollegen zahlen den gleichen Beitrag, den sie sonst an die Angestelltenversicherung abführen müßten: Im Jahre 1995 inklusive des hälftigen Arbeitgeberbeitrages 18,6 % ihres Brutto-Arbeitsentgeltes bis zur Beitragsbemessungsgrenze von 7800,00 DM pro Monat.

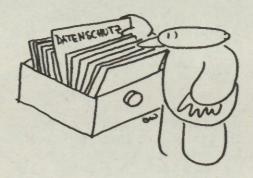
Dies ist also ein Jahresbeitrag bis zu 17 409,60 DM. Zusätzlich zu den aus dem Dienstgehalt fälligen Beiträgen führen angestellte und beamtete Kollegen aus Nebeneinnahmen darüber hinaus Pflichtbeiträge von 8 % ab.

#### Höchstbeitrag 1995: 43 524 DM

Für alle Mitglieder beträgt der jährliche Höchstbeitrag im Jahre 1995, also der über den Pflichtbeitrag hinaus einzahlbare Gesamtbeitrag 43 524,00 DM. Auch dieser Betrag ist natürlich nicht willkürlich festgesetzt, sondern entspricht der zu Beginn der sechziger Jahren erstrittenen und in den letzten Jahrzehnten immer wieder erfolgreich verteidigten Höchstgrenze, bis zu der unsere Ärzteversorgung von einer Steuerpflicht verschont bleibt.

Natürlich ist diese Beitragshöhe stattlich und auch manchmal Anlaß zu emotionalen Reaktionen. Ruhiges Nachdenken wird aber schnell zur Erkenntnis führen, daß die Erwartung einer späteren Lebensstandard-sichernden Ruhegeldhöhe – darum wurde unsere Ärzteversorgung ja auch bewußt zur Vollversorgung ausgebaut – eben auch entsprechende Beitragsvorleistungen in der aktiven Berufsphase voraussetzt.

Zum anderen ist es ja nicht so wie bei der nach der "individuellen Belastbar-



keit" als Staatshürgerbeitrag abgeführten und auf Nimmerwiedersehen verschwundenen Steuer: Jede an die Ärzteversorgung abgeführte Beitragsmark erhöht den höchstpersönlichen Ruhegeldanspruch des Beitragszahlers, ebenso jede zusätzliche Mark eines freiwilligen Höherbeitrages!

#### Volldynamisierung schließt festen Verrentungssatz aus

Doch zurück zur "Rentabilität" der Beiträge. Schon in früheren Publikationen habe ich darauf hingewiesen, daß ein volldynamisches Versorgungssystem wie unsere Ärzteversorgung sie ist dies seit 1985 – nicht jahrjährlich einen aktuellen "Verrentungssatz" für die im jeweiligen Jahr von den Mitgliedern geleisteten Beiträge geben kann. Eine bloße Gegenüberstellung der in einem Kalenderjahr geleisteten Beiträge zur Steigerung der aktuellen Anwartschaftshöhe ergäbe ein schiefes Bild. Hierbei müssen auch die jährlichen Dynamisierungen eingewiesener Versorgungsleistungen und der Versorgungsansprüche der aktiven Mitglieder berücksichtigt werden.

Erst nach Abschluß eines Mitgliedschaftsverhältnisses, wenn jeweils die Summe der einbezahlten Lebensbeiträge der Summe aller an das Mitglied und seine versorgungsberechtigten Familienmitglieder von der Ärzteversorgung ausbezahlten Leistungen gegenübergestellt wird, kann die "Rentabilität" konkret bestimmt werden.

Natürlich ist diese im Einzelfall, je nach Beitragsdauer, Lebenszeit, Familienstand, Kinderzahl, Alter und Lebenszeit des Ehepartners und manchen anderen Faktoren recht unterschiedlich. Für einen umfassenden Zeitraum mit

<sup>\*)</sup> Vorsitzender des Verwaltungsrates der Bayerischen Landesärztekammer

einer ausreichenden Zahl zu bewertender Versicherungsverhältnisse lassen sich aber durchaus relevante Daten ableiten.

## 88 Versorgungsfälle aus IV/1994

Im vierten Quartal des Jahres 1994 endeten bei der Bayerischen Ärzteversorgung insgesamt 88 Versorgungsfälle, die alle dieser Untersuchung zugeführt wurden. Auch zu unserer Überraschung reichte bei vier dieser Fälle die zugrundeliegende Mitgliedschaft bis zum Tage der Gründung der Bayerischen Ärzteversorgung, also bis zum 1. Oktober 1923 zurück!

Im übrigen sind die hinter diesem statistischen Ausschnitt liegenden Schicksale sehr bunt gemischt. Es finden sich sehr kurze Mitgliedschaften, die durch einen frühen Tod des Mitgliedes enden, wie auch längere Versicherungsverhältnisse, bei denen nach dem Tode des Mitglieds keine Hinterbliebenen zu versorgen waren: In einem solchen Falle wird satzungsgemäß die Hälfte der geleisteten Beiträge erstattet.

Unter den 88 Versorgungsfällen waren zehn Fälle, bei denen die Frühinvaliditätsbestimmungen der Satzung erfüllt waren, die zu erhöhten Versorgungsleistungen führen. Dies sind somit 11,4 % der in diesem Zeitraum abgeschlossenen Versorgungsfälle!

#### Im Durehschnitt 25 Jahre Beiträge

Die durchschnittliche Dauer der aktiven, beitragsbelegten Mitgliedschaft dieser 88 Versorgungsfälle betrug 26 Jahre. Die der genannten vier "Gründungsmitglieder" überstieg dies mit im Schnitt 36,25 Jahren recht deutlich. Bei anderen vier der 88 Mitglieder erreichte sie sogar eine Dauer von 40 Jahren und darüber.

Bei 58 dieser 88 Versorgungsfälle, dies sind fast 66 %, waren Leistungen für die Hinterbliebenen veranlaßt. In allen Fällen waren dies Leistungen für hinterbliebene Ehegatten, in 17 Fällen zusätzlich Waisengeldleistungen für insgesamt 28 Halbwaisen.

Die Laufzeit dieser Hinterbliebenenleistungen erstreckte sich auf eine Dauer von maximal 64 Jahren und minimal von einem Jahr, 26 länger als zwei Jahrzehnte.

### Auszahlungsquote 460 Prozent!

Die Relation der in diesen 88 Versorgungsfällen ausbezahlten Versorgungsleistungen zu den von den betreffenden Mitgliedern einbezahlten Beiträgen (Reichsmark und Deutsche Mark) erreichte durchschnittlich – auch bei Einbeziehung der atypischen Verläufe – eine Quote von 4,60. Das heißt, daß einer Lebensbeitragssumme von DM/RM 100 eine Auszahlung durch die Ärzteversorgung von 460 DM gegenübersteht.

Diese Relation reicht – je nach den schon oben dargestellten besonderen Einzelsituationen und-schicksalen von minimal 0,4 (Tod im ersten Jahr nach Ruhegeldeinweisung ohne Hinterbliebenenleistung) bis zu 555,3. Bei den Frühinvaliditätsfällen liegt sie aus verständlichen Gründen mit durchschnittlich 50,03 besonders hoch.

Wichtig sind aber weniger die Besonderheiten, sondern der Regelfall. Dieser sagt schlicht und deutlich, daß einer Mark Beitragsleistungen in die Bayerische Ärzteversorgung, ermittelt am Verlauf einer gewiß statistisch ausreichenden Zahl von überschaubaren abgelaufenen Versorgungsfällen, eine Auszahlung von durchschnittlich 4,60 DM gegenübersteht.

# Mit anderen Altersversorgungen gut vergleichbar

Damit kann sich unsere Bayerische Ärzteversorgung hinsichtlich der "Rentierlichkeit" der an sie geleisteten Beiträge ganz gewiß mit allen anderen Altersversorgungssystemen messen und messen lassen. Im Nachrichtenmagazin "Focus" lese ich in der Ausgabe 8/1995 in einem gründlich recherchierten Aufsatz über die private Lebensversicherung, daß die namhaften 32 deutschen Lebensversicherer

eine Auszahlungsquote von optimal 2,73, pessimal aber nur von 1,67 garantieren. Darüber hinausgehende, werblich eifrig benutzte Projektionen seien völlig unverbindlich, basierten noch auf überholten Sterbetafeln und schienen die inzwischen eingetretenen Entwicklungen auf dem Kapitalmarkt, vor allem den erzielbaren Zinssatz, noch nicht zu berücksichtigen.

Ich will gewiß keine vergleichende Werbung betreiben, sehe mich aber wegen immer wieder auftauchender Desinformationen zu diesen Gegenüberstellungen veranlaßt.

#### Auf die Zukunft gut vorbereitet

Anderen Versorgungssystemen machen vor allem die veränderten demographischen Bedingungen, schlicht die zunehmende Lebenserwartung und damit die längere Rentenlaufdauer, erheblich zu schaffen. Die Ärzteversorgung hatte laufend schon im vergangenen Jahrzehnt, zu Lasten einer sonst möglichen höheren Dynamisierung der Anwartschaften und Versorgungsleistungen, ihre versicherungsmathematischen Grundlagen entsprechend geändert und fortgeschrieben; uns kann die längere Ruhegeld-Laufdauer nicht mehr überraschen. Die Anlage unseres Versorgungsstockes gelang so, daß die erzielte Durchschnittsverzinsung sich mit der anderer Versorgungssysteme, zurückhaltend formuliert, vergleichen läßt.

Wir können also der weiteren Entwicklung zuversichtlich entgegensehen. Allen Kolleginnen und Kollegen rate ich aber, bei jeder Disposition für ihre und ihrer Familien soziale Sicherung im Bewußtsein zu behalten, daß jede Beitragsmark in unserer Ärzteversorgung gewiß gut und hochrentierlich angelegt ist. Hier gibt es keine vagen, äußeren Entwicklungen unterworfenen Perspektiven, sondern einen öffentlich-rechtlichen Anspruch auf satzungsmäßige Leistungen, die zudem dynamisiert, also Kaufkraft-erhaltend aufgestockt werden. Unser Ziel bleibt die Lebensstandard-sichernde Vollversorgung für alle Arzte!

Anschrift: Denninger Straße 37, 81925 München

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

Anstelle von Urkunden können amtlich beglaubigte Abschriften beigefügt werden.

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

# **Bezirksstelle München Stadt und Land**

#### Planungsbereich "München-Stadt"

1 prakt./Allgemeinarztpraxis Praxisfortführung zum 4. Quartal 1995 Chiffre-Nr.: 09-95-01

1 prakt./Allgemeinarztpraxis Chiffre-Nr.: 09-95-02/5

1 prakt./Allgemeinarztpraxis Chiffre-Nr.: 09-95-03

1 prakt./Allgemeinarztpraxis Praxisfortführung zum 1. Quartal 1996 Chiffre-Nr.: 09-95-04

1 prakt./Allgemeinarztpraxis Praxisfortführung zum 4. Quartal 1995 Chiffre-Nr.: 09-95-05

1 prakt./Allgemeinarztpraxis Praxisfortführung zum 1. Quartal 1996 Chiffre-Nr.: 09-95-06

1 prakt./Allgemeinarztpraxis Praxisbesonderheit: Psychotherapie Praxisfortführung baldmöglichst Chiffre-Nr. 09-95-07/2

1 prakt./Allgemeinarztpraxis Praxisbesonderheit: Praxisräume können nicht übernommen werden Praxisfortführung zum 4. Quartal 1995 Telefon (0 89) 93 13 28 Chiffre-Nr.: 09-95-08

1 Chirurgenpraxis Einsteinstraße 127, 81675 München, Telefon (0 89) 47 31 46 Praxisbesonderheiten: Coloproktologie, gastroenterologische Endoskopie Praxisfortführung baldmöglichst Chiffre-Nr.: 09-95-09

1 Nervenarztpraxis Praxisbesonderheit: Neurodiagnostik, Gemeinschaftspraxis Praxisfortführung zum 1. Quartal 1996 Chiffre-Nr.: 09-95-10

#### Planungsbereich "München Land"

1 prakt./Allgemeinarztpraxis Praxisfortführung zum 1. Quartal 1996 Chiffre-Nr.: 09-95-11

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe "wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens 29.9.1995 unter Angabe der Chiffre-Nr. an die KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land, Postfach 10 08 63, 80082 München, zu senden.

Ansprechpartner ist Herr Pogadl, Telefon (0 89) 5 58 74-105.

#### KVB-Bezirksstelle Oberbayern

#### Planungsbereich Bad Tölz-Wolfratshausen, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung zum 1. Quartal 1996

#### Planungsbereich Berchtesgadener Land, Landkreis

1 Hautarzt in Gemeinschaftspraxis Praxisfortführung zum 1. Quartal 1996

#### Planungsbereich Ebersberg, Landkreis

1 Nervenarzt Pṛaxisbesonderheit: Psychoanalyse, Psychotherapie Praxisfortführung baldmöglichst

#### Planungsbereich Fürstenfeldbruck, Landkreis

1 Internist oder Allgemeinarzt Praxisfortführung baldmöglichst

#### Planungsbereich Miesbach, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung baldmöglichst

#### Planungsbereich Rusenheim, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt in Gemeinschaftspraxis Praxisfortführung zum 1. Quartal 1996

#### Planungsbereich Traunstein, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung baldmöglichst

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe "wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens 29.9.1995 an die KVB-Bezirksstelle Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80684 München, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Ludstock, Telefon (0 89) 5 70 93-106.

#### Bezirksstelle Oberfranken

#### Planungsbereich Bamberg, Stadt

1 Nervenarzt Partner für Gemeinschaftspraxis Praxiseinstieg baldmöglichst Ende der Bewerbungsfrist 17.9.1995

#### Planungsbereich Bayreuth, Stadt

1 Nervenarzt
Praxisübernahme ca. Ende 1995 –
eventuell früher
Ende der Bewerbungsfrist 30.9.1995

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisübernahme baldmöglichst Ende der Bewerbungsfrist 30.9.1995

#### Planungsbereich Hof, Stadt 1 HNO-Arzt

Praxisübernahme baldmöglichst Ende der Bewerbungsfrist 30.9.1995

1 Nervenarzt – spezielle Ausrichtung Psychotherapie Praxisübernahme baldmöglichst Ende der Bewerbungsfrist 30.9.1995

#### Planungsbereich Kronach, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisübernahme ca. Anfang 1996 gleichzeitig Praxiskooperation mit Internisten gewünscht Ende der Bewerbungsfrist 30.9.1995 1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisübernahme baldmöglichst Ende der Bewerbungsfrist 30.9.1995

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 (09 21) 2 92-229.

#### Bezirksstelle Mittelfranken

#### Planungsbereich Erlangen, Stadt

1 Augenarzt Praxisfortführung zum 1.1.1996

#### Planungsbereich Fürth, Landkreis

1 praktischer Arzt/Allgemeinarzt für Gemeinschaftspraxis Praxisfortführung zum 1.1.1996

#### Planungsbereich Neustadt/Aisch-Bad Windsheim, Landkreis

1 praktischer Arzt/Allgemeinarzt für Gemeinschaftspraxis Praxisfortführung zum 1.1.1996

#### Planungsbereich Nürnberg, Stadt

1 praktischer Arzt/Allgemeinarzt Praxisfortführung baldmöglichst 1 Radiologe

für fachübergreifende Gemeinschaftspraxis mit Radiologen/Nuklearmediziner

Praxisbesonderheit: Nuklearmedizin Praxisfortführung zum 1.1.1996

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe "wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens 9.10.1995 an die KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg, zu senden.

Ansprechpartnerinnen sind Frau Gresens/Frau Heubeck, Telefon (09 11) 94 96-126.

#### Bezirksstelle Unterfranken

Planungshereich Aschaffenburg, Stadt 1 Frauenarzt

Partner in einer Gemeinschaftspraxis Praxisbesonderheit: Belegarzttätigkeit Praxisfortführung zum 1.10.1995

Planungsbereich Würzburg, Stadt

1 Hautarzt (Finzelpraxis)

1 Hautarzt (Einzelpraxis) Praxisfortführung zum 1.10.1995

Planungsbereich Schweinfurt, Stadt

1 Radiologe (Einzelpraxis)
Praxishesonderheit: Nuklearn

Praxisbesonderheit: Nuklearmedizinische Diagnostik

Praxisfortführung baldmöglichst (wegen Todesfalls)

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe "wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens 25.9.1995 an die KVB-Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg, zu senden.

Ansprechpartner ist Herr Heiligenthal, Telefon (09 31) 307-131.

#### Bezirksstelle Oberpfalz

#### Planungsbereich Schwandorf, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt in Gemeinschaftspraxis Praxisfortführung (wegen Todesfalls) Ende der Bewerbungsfrist 14.10.1995

#### Planungshereich Regensburg, Stadt 1 HNO-Arzt

in Gemeinschaftspraxis Praxisfortführung baldmöglichst Ende der Bewerbungsfrist 30.9.1995

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

Ansprechpartner ist Herr Riedl, Telefon (09 41) 39 63-142.

#### Bezirksstelle Niederbayern

Planungsbereich Landshut, Stadt

1 Frauenarzt (Praxisgemeinschaft)

Planungsbereich Landshut, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt (Praxisübernahme)

#### Planungsbereich Freyung-Grafenau, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt (Praxisübernahme)

Planungsbereich Kelheim, Landkreis

1 Urologe (Praxisübernahme)

Planungsbereich Passau, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt (Praxisübernahme)

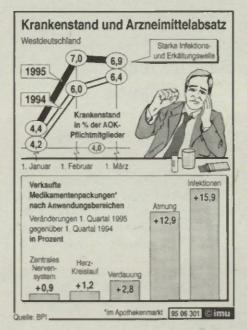
#### Planungshereich Regen, Landkreis

1 Frauenarzt

Praxisübernahme zum 1.10.1995 Praxisbesonderheit: ambulante Operationen, Zytologisches Labor

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 (0 94 21) 80 09-54.



#### Bezirksstelle Schwaben

Planungsbereich Augsburg, Stadt

1 Chirurgenpraxis

Praxisfortführung baldmöglichst

1 Internistenpraxis

Praxisfortführung baldmöglichst

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung baldmöglichst

Planungshereich Augsburg, Landkreis

1 Kinderarztpraxis

Praxisfortführung zum 1.1.1996

#### Planungsbereich Aichach/Friedberg, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung baldmöglichst

Planungsbereich Kempten, Stadt

1 Internistenpraxis

Praxisfortführung baldmöglichst

Planungsbereich Memmingen, Stadt

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung baldmöglichst

Planungsbereich Günzburg, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung baldmöglichst

#### Planungsbereich Unterallgän, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung zum 1.1.1996

#### Planungsbereich Oberallgäu, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung zum 1.1.1996

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung zum 1.11.1995

#### Planungsbereich Lindau, Landkreis

1 Orthopäde

Praxisfortführung baldmöglichst

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe "wichtige Hinweise") bitten wir bis spätestens 30.9.1995 an die KVB-Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstraße 2, 86150 Augsburg, zu senden.

Ansprechpartner ist Herr Mayr, Telefon (08 21) 32 56-129.

#### Bezirksstelle Oberbayern

Planungsbereich Mühldorf, Landkreis 1 Kinderarzt

Praxisfortführung baldmöglichst

#### Planungsbereich Pfaffenhofen, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisfortführung baldmöglichst

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

Ansprechpartnerin ist Frau Ludstock, Telefon (0 89) 5 70 93-106.

#### Bezirksstelle Oberfranken

Planungsbereich Bayreuth, Landkreis 1 Internist (Praxisübernahme)

Planungsbereich Hof, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisübernahme baldmöglichst Telefon (0 92 51) 27 77 1 Allgemein-/praktischer Arzt Partner für Gemeinschaftspraxis

Planungsbereich Kronach, Landkreis

1 Internist

Praxisübernahme -in Kooperation mit einem Allgemein-/praktischen Arzt 1 Kinderarzt

Praxisübernahme baldmöglichst Telefon (0 92 61) 57 91

#### Planungsbereich Kulmbach, Landkreis

1 Internist

Partner für Gemeinschaftspraxis mit Dialyseeinrichtung

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisübernahme baldmöglichst

1 Allgemein-/praktischer Arzt (Pra-

xisübernahme) Peter Schreyer, Lorenz-Sandler-Straße 10, 95326 Kulmbach, Telefon (0 92 21)

41 17

#### Planungsbereich Wunsiedel, Landkreis

1 Allgemein-/praktischer Arzt Praxisübernahme baldmöglichst

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 (09 21) 2 92-229.

#### **Bezirksstelle** Unterfranken

Planungsbereich Aschaffenburg, Landkreis

1 HNO-Arzt

1 Nervenarzt (Praxisort Alzenau)

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

Ansprechpartner ist Herr Heiligenthal, Telefon (09 31) 3 07-131.

#### **Bezirksstelle** Niederbayern

Planungsbereich Passau, Landkreis 1 Frauenarzt (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 (0 94 21) 80 09-54.

#### Schnell informiert

#### Ernährungsberatung bei den bayerischen Ersatzkassen

Im Heft 6/1995 berichteten wir, daß die Ernährungsberatung durch die AOK Bayern und die Betriebskrankenkassen in Bayern mit der Gebührenordnungsnummer 9129 (20,- DM) honoriert wird. Dies war insoweit unvollständig, als sich diese Regelung auf sämtliche bayerischen Primärkassen bezieht. Weiter wird versucht, in Verhandlungen mit den Ersatzkassen, die diese für die Gesundheitsförderung so wichtige Ernährungsberatung derzeit nicht honorieren, eine Gleichstellung aller Kassenpatienten zu erreichen.

#### Bücherschau

#### Neue Bücher zur Antibiotika-Therapie

In der Buchreihe "Medizinisch-pharmakologisches Kompendium" hat die Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart, das Buch "Antibiotika und Chemotherapeutika" in einer zweiten überarbeiteten Auflage auf den Markt gebracht. Für das Buch wurde ein neues Konzept gewählt: Der Stoff ist in drei großen Kapiteln aus der Sicht eines Bakteriologen, eines Pharmakologen und eines Klinikers dargestellt. Übersichtliche Tabellen, zum Beispiel zur Erregerempfindlichkeit erleichtern dem Arzt und Apotheker die rasche Orientierung.

Der Übersicht vor allem über neuere antibiotische Substanzen, deren Arzneiformen und klinische Anwendung dient auch ein weiteres Buch aus demselben Verlag mit dem Titel "Antibiotika - Neuere Wirkstoffe und Darreichungsformen".

Alexander M./Estler C.-J./Legler F.: "Antibiotika und Chemotherapeutika: bakteriologische Grundlagen, Pharmakologie, und therapeutischer Einsatz antibakteriell wirksamer Arzneistoffe", 2. Auflage, 269 Seiten, 59 Tabellen, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart 1995, 48.-DM

Adam D./Thoma K.: "Antibiotika - Neuere Wirkstoffe und Darreichungsformen", 162 Seiten, 9 Tabellen, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart 1994, 38,- DM

#### Personalia

#### Professor Dr. Dieter Gekle 60 Jahre

Professor Dr. med. Dieter Gekle, Kinderarzt, Universitätskinderklinik Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg, feiert am 10. Septemher 1995 seinen 60. Geburtstag.

In Ravenshurg geboren, studierte er Medizin in Würzburg und Wien und legte in Würzburg 1961 das Staatsexamen und die Promotion ah. 1963 wurde er wissenschaftlicher Assistent an der Universitätskinderklinik in Würzhurg, das seine zweite Heimat wurde. Von 1964 bis 1966 hegann er als Stipendiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft am Physiologischen Institut der Freien Universität Berlin seine ersten wissenschaftlichen Arheiten, 1970 habilitierte er sich für das Fach Kinderheilkunde. 1974 wurde er zum leitenden Oberarzt und 1977 zum Professor an der Universitätskinderklinik in Würzburg ernannt.

Sein wissenschaftlicher Schwerpunkt ist die pädiatrische Nephrologie, wozu er hisher mehr als 120 wissenschaftliche Publikationen in nationalen und internationalen Zeitschriften verfaßt und über 100 Vorträge im In- und Ausland gehalten hat. Er ist Mitglied zahlreicher Wissenschaftlicher Fachgesellschaften, in den Jahren 1984/85 war er Vorsitzender der Arheitsgemeinschaft Pädiatrische Nephrologie.

Professor Gekle engagierte sich schon sehr früh sowohl in der Hochschul- als auch in der ärztlichen Berufspolitik.

So war er zehn Jahre von 1982 bis 1992 Wahlsenator der Medizinischen Fakultät im Senat der Universität Würzburg. Gleichzeitig war er Mitglied im Fachbereichsrat der Medizinischen Fakultät und in der Versammlung, dem höchsten Universitätsgremium. Während dieser Zeit war er auch Spreeher der C2/C3-Professoren der Medizinischen Fakultät.

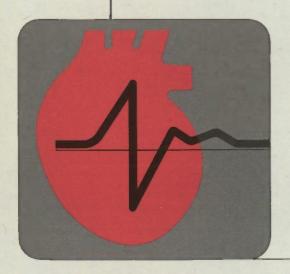
Seit Anfang der achtziger Jahre wurde Professor Gekle zum Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer und in dieser Eigenschaft 1987 in den Hochschulausschuß der Bayerischen Landesärztekammer gewählt. Seit 1991 ist er jetzt in der zweiten Legislaturperiode dessen Vorsitzender. Seit 1988 Vorstandsmitglied des Ärztlichen Bezirksverhandes Unterfranken, wählte ihn dieser 1993 zum 1. Vorsitzenden, damit wurde er Mitglied im Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer.

Nehen seinem hesonderen berufspolitischen Anliegen, der Vertretung der Interessen der Hochschulen in der ärztlichen Berufspolitik, gilt sein Interesse der ärztlichen Fortbildung. Seit mehreren Jahren ist Professor Gekle für die Bayerische Landesärztekammer auch Ahgeordneter zum Deutschen Ärztetag.

Professor Dr. med. Gottfried O. H. Naumann, Direktor der Augenklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, wurde die Bowman-Medaille des Royal College of Ophthalmology verliehen.

# SPARTIOL

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



#### Funktionelle Herz- und Kreislaufbeschwerden.

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

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

Handelsformen und Preise incl. MwSt.:

Spartiol-Tropfen: 20 ml DM 7,69

50 ml DM 15,43 100 ml DM 25,94



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

#### **Allgemeine Fortbildung**

#### Fortbildungsveranstaltung der Kinderklinik im Klinikum Nürnberg

#### am 27. September 1995

Thema: Medizin im Nationalsozialismus in Nürnberg

Zeit und Ort: 19 Uhr – Hörsaal der Frauenklinik, Flurstraße 17, Nürnberg

Auskunft: Dr. H. Seithe, Breslauer Straße 201, 90471 Nürnberg, Telefon (0911) 398-2290

# Veranstaltungen des ÄWK

Der Ärztliche Weiterbildungskreis für Psychotherapie und Psychoanalyse München/Südbayern bietet ab Wintersemester 1995/96 berufsbegleitende Weiterbildung in Psychotherapie und Psychoanalyse an.

Auskunft: ÄWK, Hedwigstraße 3, 80636 München, Telefon (089) 1238211

#### Veranstaltungen des Berufsverbandes Deutscher Internisten

29. September 1995 Schilddrüsen-Sonographie-Aufbaukurs 30. September bis 3. Oktober 1995 Abdominaler Sonographie-Aufbaukurs (gemäß den Richtlinien der KBV)

Ort: Privatklinik Dr. Schindlbeck, Herrsching/Ammersee

Auskunft und Anmeldung: Berufsverband Deutscher Internisten, Postfach 15 66, 65005 Wiesbaden, Telefon (0611) 590382, Telefax (0611) 9590853

#### Woehenendkurse "Chirotherapie"

Leitung: Dr. F. Th. Becker, München

22. bis 24. September und 6. bis 8. Oktober 1995
Extremitätenkurs

10. bis 12. November und 24. bis 26. November 1995 Wirbelsäulenkurs I

23. September 1995 Informationskurs

Auskunft und Anmeldung: Frau Burgmaier, Herzogstraße 63, 80803 München, Telefon (0 89) 39 84 35, Telefax (0 89) 39 91 32

#### **Fortbildungsveranstaltung**

#### am 18. Oktober 1995 in Zusmarshausen

#### AiP-geeignet

Thema: Staub und Bronchitis

Zeit und Ort: 16.30 Uhr – Zusamklinik, 86441 Zusmarshausen Anmeldeschluß: 10. Oktober 1995

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

# Zur Planung von Kursen im Rahmen der Weiterbildung zum Allgemeinarzt

#### Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer

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.

Anmeldevoraussetzungen: Approbation als Ärztin oder Arzt bzw. Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 4 sowie Abs. 1 Bundesärzteordnung.

Bitte ausschneiden, auf Postkarte kleben und senden an: Bayerische Landesärztekammer, z.H. Frau Ryska, Mühlbaurstraße 16, 81677 München

	Block	1:	Spezifische Inhalte und Aufgaben der Allgemeinmedizin	☐ Block 12:	Spezielle therapeutische Verfahren in der Allgemeinmedizin
	Block	2:	Allgemeine Befindlichkeitsstörungen	☐ Block 13:	Betreuungskonzepte bei chronischen
	Block	3:	Beschwerden, Erkrankungen und Affek-		Krankheiten
1			tionen des Muskel-Skelett-Systems	☐ Block 14:	Betreuungskonzepte für den
	Block	4:	Beschwerden des Brustraumes und des		geriatrischen Patienten
			Gefäßsystems	☐ Block 15:	Handlungsanleitungen für Notfälle
	Block	5:	Beschwerden des Bauchraumes, der		Psychosomatische Grundversorgung
			Harnwege und der Geschlechtsorgane		(Teil 1): Einführung in die
	Block	6:	Beschwerden im Bereich der Haut und		Psychosomatik/Gesprächsführung
100			bei sexuell übertragbaren Krankheiten	☐ Block 17:	Psychosomatische Grundversorgung
	Block	7:	Beschwerden im Bereich von Kopf,		(Teil 2): Einführung in die
			Hals und Augen		Balint-Gruppenarbeit
	Block	8:	Gynäkologische Beschwerden.	☐ Block 18:	Allgemeinärztliche Besonderheiten
			Schwangerschaft, Fertilität		der Arzneibehandlung
			Kinder und Jugendliche	☐ Block 19:	Präsentation, Gesundheitsförderung,
			Häufige Verletzungen		Kooperation
	Block :	11:	Beschwerden des Nervensystems und	☐ Block 20:	Sozialmedizin und vertragsärztliche
			der Psyche		Tätigkeit
Absender (bitte Druckschrift)			ahme an den o.g. Kursen im Rahmen der		
		Weiterbildung zum Allgemeinarzt gem, der Weiter- bildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1.10.1993 interessiere ich mich: sobald sich ausreichend viele			

Interessenten für eine Kursdurchführung gemeldet

haben, erhalte ich unaufgefordert Anmeldeunter-

lagen mit Angabe von Veranstaltungsdetails

# 86. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin

in zeitlichem Zusammenhang mit dem 24. Zentralkongreß der Bundesärztekammer für die Fachberufe im Gesundheitswesen

vom 20. bis 22. Oktober 1995

20./21. Oktober 1995

Kursweiterbildung Allgemeinmedizin Block 6: Beschwerden im Bereich der Haut und bei sexuell übertragbaren Krankheiten (20. Oktober)

Leitung: Professor Dr. B.-R. Balda, Augsburg

Block 8: Gynäkologische Beschwerden, Schwangerschaft, Fertilität (21. Oktober)

Leitung: Professor Dr. A. Wischnik, Augsburg

Baustein nach den Richtlinien der Weiterbildungsordnung für Allgemeinmedizin

Zeit und Ort: jeweils 9 bis 18 Uhr – Neue Universität, Augsburg

Teilnahmegebühr: 150,- pro Block, beide Blöcke 250,- DM

20 bis 22. Oktober 1995 Doppler-Sonographie-Grundkurs

Einführung in die Untersuchungstechnik extremitätenver- und entsorgender Gefäße, hirnversorgender Gefäße sowie intraabdomineller Gefäße – unter Berücksichtigung von CW- und Duplexsonographie (nach den KBV-Richtlinien)

Leitung: Dr. P. Baron von Bilderling, Dr. F. Breu, Dr. F. Lößner, Dr. A. Mietaschk, alle München

Zeit: 20. Oktober, 11 bis 18 Uhr; 21. Oktober, 9 bis 18 Uhr; 22 Oktober, 9 bis 13 Uhr

Ort: Neue Universität, Augsburg Teilnahmegebühr: 600,– DM 16. bis 20. Oktober 1996 Eehokardiographie-Grundkurs

Nach den KBV-Richtlinien Leitung: Professor Dr. H.-D. Bolte, Dr. Chr. Sumer

Zeit und Ort: 9 bis 16 Uhr – Zentralklinikum, I. Medizinische Klinik, Augsburg

Teilnahmegebühr: 500,-DM

21,/22. Oktober 1995

#### AiP-geeignet

Vorträge des 86. Augsburger Fortbildungskongresses für praktische Medizin

21. Oktober

Leitung: Professor Dr. H. Loeprecht 9 bis 12 Uhr:

Thema: Der diabetische Fuß – Prävention, Therapie und Rehabilitation

14 bis 17.30 Uhr:

Thema: Therapeutische Entwicklungen in der Kardiologie beim Diabetiker

22. Oktober 1995

Sportmedizinisches Seminar – Sport im Alter

Leitung: Dr. P. Konopka

9 bis 13 Uhr:

Regeneration und Revitalisierung im Alter: Kann man die biologischen

Alterungsprozesse verlangsamen und das Leben verlängern?

Dr. P. Konopka

Das Radfahren ist Sportlichkeit für den alten Menschen: Biologische und klinische Aspekte

Dr. G. Huber

Besonderheiten der Ernährung für den sporttreibenden Menschen im Alter: Gibt es "Ernährungsgeheimnisse"?

Dr. Silke Bauer

Sport, Alter und Immunsystem: Probleme der fit-life-crisis

Professor Dr. G. Uhlenbruck

Gesetzmäßigkeiten der Leistungsminderung im Alter am Beispiel Laufen M. Steffny

Radsport im Seniorenalter

W. Lindner

Meine 200 000 Fahrrad-Kilometer – nach der Pensionierung

K. Ziegler

 Das Seminar wird mit fünf Stunden für die Zusatzbezeichnung Sportmedizin anerkannt

Auskunft und Anmeldung: Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstraße 2, 86150 Augsburg, Telefon (08 21) 32 56-200, Telefax (08 21) 32 56-215

#### Veranstaltungen des Ärztlichen Kreisverbandes Regensburg

#### AiP-geeignet

4. Oktober 1995 (19 Uhr)

Neue Behandlungsstrategien bei der benignen Prostatahyperplasie

21. Oktober 1995 (9 Uhr)

Exenterative Chirurgie im kleinen Becken – Möglichkeiten und Grenzen 29. November 1995 (19 Uhr)

Bandverletzungen – Indikationen zum konservativen oder operativen Vorgehen

27. Januar 1996 (10 Uhr)

Diabetes: Rationale und rationelle Therapie (Pilotveranstaltung für Qualitätszirkel in Zusammenarbeit mit der KVB)

27. März 1996 (19 Uhr)

Allergie, Unverträglichkeit, Idiosynkrasie – Sinn und Unsinn

8. Mai 1996 (19 Uhr)

Neueste Fakten: Eigenblutspende – Hepatitis B und C – Malignes Melanom

# 46. Nürnberger Fortbildungskongreß der Bayerischen Landesärztekammer

vom 8, bis 10. Dezember 1995

#### AiP-geeignet

Auskunft: Frau Müller-Petter, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 4147-232

15. Juni 1996 (10 Uhr)
Differentialdiagnostik und -therapie des Rückenschmerzes und radikulärer Symptome

Ort: jeweils Ärztehaus Oberpfalz, Yorckstraße I5, Regensburg

Auskunft: Dr. M. Braun, Talstraße 7, 93152 Nittendorf, Telefon (09404) 4944, Telefax (09404) 4493

#### 1. Kinderorthopädisches Kolloquium

#### am 18. Oktober 1995 in Augsburg

Veranstalter: Kinderkliniken Josefinum, Augsburg

Themen: Cincinnati-Zugang beim kongenitalen Klumpfuß – Die krankengymnastische Behandlung kindlicher Fußdeformitäten – Indikation zur Arthroskopie im Kindesalter

Beginn: 16 Uhr

Ort: Kinderklinik Josefinum, Kapellenstraße 30, Augsburg

Auskunft: Dr. H. Wiedmann, Hauptstraße 78 A, 86343 Königsbrunn, Telefon (08231) 5665, Telefax (08231) 87019

# Oberbayerisches Symposium Rheumatologie '95

#### am 7. Oktober 1995 in Rosenheim

#### AiP-geeignet

Veranstalter: Berufsverband der Bayerischen Internistischen Rheumatologen

Leitung: Dr. E. Edelmann, Dr. G. Sträßner

Thema: Diagnostische Leitbilder entzündlicher Rheumaformen

Zeit und Ort: 9 bis 13 Uhr – Parkhotel Crombach, Kufsteiner Straße 2, Rosenheim

Auskunft: Dr. E. Edelmann/Dr. G. Sträßner, Lindenstraße 2, 83043 Bad Aibling, Telefon (0 80 61) 9 05 80, Telefax (0 80 61) 3 79 21

#### Einführung in die Tauch- und Überdruckmedizin

#### vom 27. bis 29. Oktober und 3. bis 5. November 1995 in München

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Sportmedizin werden zwölf Stunden Theorie und vier Stunden Praxis angerechnet.

Ort: Sportzentrum der TU München

Auskunft und Anmeldung: Dr. R. B. Holzapfel, Am Brunnenfeld 15, 86356 Neusäß-Steppach, Telefon (0821) 483400, Telefax (0821) 485073

#### Weiterbildungsveranstaltung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Rehabilitationswesen

#### vom 13. bis 24. November 1995 in Füssen

Theoretischer Grundkurs zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Rehabilitationswesen – Teil II Leitung: Dr. W. Schupp

Ort: Fortbildungsinstitut der Fachklinik Enzensberg, Höhenstraße 56, Hopfen am See Teilnahmegebühr: 600,– DM

Auskunft und Anmeldung: Fort- und Weiterbildungsinstitut Ichenhausen, Sekretariat, Krumbacher Straße 45, 89335 Ichenhausen, Telefon (08223) 99-4120, Telefax (08223) 99-3036

# Elno tuttiettvo der deutschen Ärztescheft vom 21. bis 28. Oktober 1995 Näheres s. Seite 391

#### Konferenz "Humanistische Medizin"

#### vom 25. bis 29. Oktober 1995 in Garmisch-Partenkirchen

Veranstalter: Zentrum für Individualund Sozialtherapie (ZIST)

Thema: Heilkultur - Märchen, Mythen, Rituale

Auskunft und Anmeldung: Reichert Organisation, Achstraße 63, 82386 Oberhausen, Telefon (08802) 1250, Telefax (08802) 1255

#### Veranstaltungen des LPM

Das Lehrkollegium Psychotherapeutische Medizin bietet ab September 1995 folgende Weiterbildungskurse an:

- Progressive Relaxation
- Balint-Leiter-Ausbildung
- Balint-Samstage
- Theorieseminare
- Klientenzentrierte Gesprächstherapie nach Rogers

Auskunft und Anmeldung: Lehrkollegium Psychotherapeutische Medizin, Barerstraße 50/II, 80799 München, Telefon (089) 2802120 oder 2800836, Telefax (089) 2800994

#### Hyperthermie in der Krebsbebandlung

#### am 8. November 1995

#### AiP-geeignet

Veranstalter: Bayerische Krebsgesellschaft e. V.

Thema: Wirkungsweise – Anwendungsbereiche – Grenzen

Zeit und Ort: 16 bis 18 Uhr-Städtische Gesundheitsbehörde München, I. Stock, Vortragssaal, Dachauer Straße 90, München

Telefonische Anmeldung: Bayerische Krebsgesellschaft, Maistraße 12, 80377 München, Telefon (0 89) 53 11 75, oder 53 95 24

#### Kurse zum Erwerb der Fachkunde "Rettungsdienst" 1995

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 übernammen)
Teilnahmevoraussetzung: Apprabation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO – Zeitbedarf: 2 Samstage (24,8 Unterrichtsstunden)

Stufe B/1 und B/2: Teilnahmevoraussetzung: vollständig absolvlerte Stufe A - Zeitbedarf: 2 Samstage (24 Unterrichtsstunden)

Stufe C/1 und C/2: Teilnahmevoraussetzung: vollständig absolvierte Stufe B - Zeitbedarf: 2 Samstage (24,8 Unterrichtsstunden)

Stufe D (Fallsimulationen): Teilnahmevoraussetzungen: vallständig absalvierte Stufe C, einjährige klinische Tätigkeit im Akutkrankenhaus (möglichst mit Einsatz im Bereich einer Intensivstatian ader Natfallaufnahme) – Zeitbedarf: 1 Samstag (10 Unterrichtsstunden)

Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:	Veranstaltungsorte:	Termine:	Stufe:
Oberstdorf			Nümberg-Fürth		
Kurhaus FISKINA, Fischen am See Kurhaus FISKINA, Fischen am See	13. 10. 14. 10.	C/1 C/2	Universität Erlangen-Nürnberg Erziehungswissenschaftliche Fakultät	9.12.	C/1
The state of the s	14.10.		Meistersingerhalle Universität Erlangen-Nürnberg	10. 12. 16. 12.	C/2 D

Eventuelle Rückfragen zu Kursplanung und -inhalten müchten Sie, hitte, unter Telefon (089) 4147-288, an Frau Wolf richten.

Für das Anmeldeverfahren wenden Sie sich, bitte, wie unten angegeben, an die Abteilung Sicherstellung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle, Telefon (089) 41 47 · 444, Telefax (089) 41 47 · 443.

<u>Kurskosten:</u> 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, Herr Hofmann, - Postfach 801129, 81611 München.

Bei der Anmeldung sind die geforderten Unterlagen in Kopie über die jeweiligen Teilnahmevoraussetzungen unbedingt beizufügen (s. oben). Anmeldungen werden entsprechend dem Datum des Posteinganges angenommen. Sie können nur dann berücksichtigt werden, wenn alle erforderlichen Nachweise der Anmeldung beigelegt werden und die bargeldlose Zahlung der Kursgebühr rechtzeitig nach Aufforderung innerhalb einer festgesetzten Frist nachweislich erfolgt ist. Die 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.



# Klinische Fortbildung in Bayern

in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer – Akademie für ärztliche Fortbildung –

Auskunft, Anmeldung und Programm (soweit nicht anders angegehen): Bayerische Landesärztekammer, Frau Eschrich, Mühlhaurstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 4147-248, Telefax (089) 4147-280

#### 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. Termin: 7. Dezember 1995 in Nürnberg.

Anmeldung schriftlich erforderlich!

Auskunft und Anmeldung: Frau Müller-Petter, Telefon (089) 4147-232

#### Interdisziplinäres Symposium

#### 27./28. Oktober 1995 in Füssen

Fachklinik Enzensberg in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke

10. Enzensberger Tage: "Das Fibromyalgiesyndrom"
Leitung: Dr. U. Moorahrend

Beginn: 27. Oktober, 9 Uhr; Ende: 28. Oktober, 16 Uhr Ort: Wittelsbacher Saal, Kurhaus,

Füssen Teilnahmegebühr: 250,-DM; 100,-DM für AiPs

Auskunft und Anmeldung: Kongreßsekretariat Fachklinik Enzensberg, Frau Keller, 87629 Hopfen am See/Füssen, Telefon (08362)12-1048 oder 1047, Telefax (08362)12-3030

#### Wintersemester 1995/96 in München

Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München in Zusammenarbeit mit dem Tumorzentrum München

"Krebs 2000 – Interdisziplinäre Onkologie"

8. November

Moderne Tumordiagnostik und Staging

15. November.

Primäre und sekundäre Lebertumoren

22. November

Pankreaskarzinome

Leitung: Professor Dr. J. R. Siewert, Privatdozent Dr. J. D. Roder

Beginn: 15.30 Uhr s.t.

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

Auskunft: Chirurgische Klinik, Frau Brunnhölzl, Anschrift s.o., Telefon (089) 41 40-20 44, Telefax (089) 41 40-4856

#### Allergologie

#### 15. November 1995 in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München

"Tagung der Münchner Allergie-Gesellschaft"

Leitung: Professor Dr. Dr. J. Ring, Professor Dr. J. Rakoski

Beginn: 18 Uhr

Ort: Hörsaal 608, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, 80802 München

Auskunft und Anmeldung: Dermatologische Klinik, Frau Steiniger, Anschrift s.o., Telefon (089) 3849-3205

#### Anästhesiologie

23., 26. September, 14., 24. Oktober und 7. November 1995 in Nürnberg

Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg

Fortbildungsprogramm der Klinik

23. September - AiP-geeignet

Symposium Peritonitis

Beginn: 9 Uhr

Ort: Scandic Crown Hotel, Valznerweiher Straße 200, Nürnberg

26. September

Adjuvante intensivmedizinische Techniken

#### 14. Oktober - AiP-geeignet

Anästhesie-Symposium: Die Auswirkungen der neuen Entgeltformen auf die Organisation des Krankenhauses mit dem Schwerpunkt Anästhesie und Intensivmedizin

Beginn: 10 Uhr

Ort: Hotel Herzogspark, Beethovenstraße 6, Herzogenaurach

24. Oktober

Atemgaskonditionierung bei intubierten Patienten

7. November
Das Medizinprodukte-Gesetz
Leitung: Professor Dr. D. Heuser,
Dr. L. Blinzler

Beginn (soweit nicht anders angegeben): 18 Uhr s.t. Ort (soweit nicht anders angegeben): Hörsaal der Frauenklinik, Klinikum Nürnberg, Flurstraße 17, Nürnberg

Auskunft: Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg, Flurstraße 17, 90419 Nürnberg, Telefon (0911) 398-2678, Telefax (0911) 398-2783

#### 21. bis 23. September und 9. bis 11. November 1995 in Erlangen

Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg

"Einführungskurse – Medizintechnik und Gerätekunde" Ausführlicher Grundkurs (Nicht für Berufsanfänger geeignet)

Ort: Neuer Unterrichtsraum der Klinik für Anästhesiologie, Maximiliansplatz 1/III (Neubau), 91054 Erlangen Teilnahmegebühr: jeweils DM 550,– (incl. Kursunterlagen und Mittagessen)

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung: Kursverwaltung, Herr Böhnhardt, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen, Telefon/Telefax (09131) 85-6903

#### 25. September und 4. Oktober 1995 in Ansbach

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

25. September

Hämofiltration in der Intensivmedizin
– Indikation und Verfahren

4. Oktober - AiP-geeignet

Allgemeine und spezifische Aspekte der Qualitätssicherung Leitung: Dr. R. Rossi

Beginn: 25. September, 16.30 Uhr; 4. Qktober, 16 Uhr Ort: Konferenzraum des Personal-

#### Basisqualifikation "Methadon-Substitution"

am 22J23. September und 6J7. Oktober 1995 in München

Veranstalter: Bayerisehe Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, 81677 München

Freitag, 22. September 1995, 14 bis 18.30 Uhr: (öffentlich und Seminar) Suchtentwicklung und Diagnostik – Sozial- und Psychotherapie bei Opiatabhängigen I/II – Klinik der Polytoxikomanie

Samstag, 23. September 1995, 9 bis 17 Uhr: (Seminar)
Toxikologie der Opiate und Antagonisten, sowie der meistgebrauchten anderen Suchtmittel – Gesetzeskunde, einschließlich Verschreibungspraxis bei BTM – Formen der Entgiftung von Drogenabhängigen und polytoxikomanen Patienten (einschließlich Opiatabhängigen) – Laborproben – AIDS und Drogen – Anleitung zu Abrechnungsmodalitäten seitens der KV

Freitag, 6. Oktober 1995, 14 bis 18 Uhr: (öffentlich und Seminar) Zusammenarbeit mit Drogenberatungsstellen I/II – Tricks von Suchtpatienten – Abstinenzbehandlung von Drogenabhängigen

Samstag, 7. Oktober 1995, 9 bis 17 Uhr: (Seminar)
Praxis der Methadon-Substitution I/II – Methadon-Rezeptur in der
Praxis und Offizin – Verhältnis Arzt – Drogenpatient I/II – MethadonSubstitution und Gravidität – Praxis der Methadon-Substitution aus der
Sicht eines niedergelassenen Arztes

Die Methadon-Substitutionsbehandlung in der vertragsärztlichen Versorgung darf nur von Ärzten durchgeführt werden, die ihre fachliche Qualifikation gegenüber der KVB-Bezirksstelle nachgewiesen und die dann die für die Substitutionsbehandlung erforderliche Genehmigung erhalten haben. Diese Qualifikation kann zum Beispiel durch eine Teilnahme am oben genannten Kurs "Basisqualifikation Methadon-Substitutionsbehandlung" erworben werden.

Als Voraussetzung für die Erteilung der "Basisqualifikation Methadon-Substitution" der Bayerischen Landesärztekammer wird zum einen der Nachweis über eine mindestens dreijährige ärztliche Berufserfahrung gefordert, wobei psychotherapeutische Kenntnisse erwünscht sind, zum anderen eine Bescheinigung über die Teilnahme am oben genannten 23stündigen Kurs.

Eine Anmeldung zu diesem Kurs ist nur schriftlich möglich bei:

Bayerische Landesärztekammer

– Basisqualifikation "Methadon-Substitution" – Frau Eschrich

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.

wohnheims B, Strüther Berg 7, 91522 Ansbach

Auskunft: Dr. R. Rossi, Anschrift s. o., Telefon (0981) 484-2260, Telefax (0981) 484-2504

#### 25. September und 23. Oktober 1995 in Murnau

BG-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Anästhesie

25. September

Anästhesiologische Aspekte beim Schädel-Hirn-Trauma

Erstversorgung – Perioperative Phase – Intensivstation

23. Oktober

Die Larynxmaske

Leitung: Dr. J. Büttner

Beginn: jeweils 19 Uhr Ort: Hörsaal der Unfallklinik Murnau, Professor-Küntscher-Straße 8, 82418 Murnau

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. J. Büttner, Anschrift s.o., Telefon (08841) 48-2319

#### 30. September 1995 in München

Institut für Anästhesiologie der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

Symposium: "Aktuelle Therapiekonzepte bei Schädel-Hirn-Trauma" Leitung: Professor Dr. E. Kochs, Privatdozent Dr. C. Werner

Zeit: 8.30 Uhr s. t. bis 14 Uhr Ort: Hörsaal A, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 81675 München

Auskunft: Professor Dr. M. Rust, Anschrift s. o., Telefax (0 89) 41 40-4291, Telefax (0 89) 41 40-4829

#### 7. Oktober 1995 in München

Institut für Anästhesiologie der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

Intensivseminar für fiberoptische Intubation in Theorie und Praxis

Theoretische Grundlagen – Demonstrationen – Besonderheiten – Gerätekunde – Einsatzmöglichkeiten – Praktische Übungen am Phantom
Leitung: Professor Dr. E. Kochs

Leitung: Professor Dr. E. Kochs, Professor Dr. H. Schneck

Zeit: 9 Uhr s.t. bis 14 Uhr Ort: Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 81675 München

Teilnahmegebühr: 150,- DM (incl. Kursunterlagen)

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Institut für Anästhesiologie, Frau Saueressig, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40 - 42 91, Telefax (0 89) 41 40-48 86

#### 20./21. Oktober 1995 in Fürth

Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband Deutscher Anästhesisten, Landesverband Bayern

"25. Bayerischer Anästhesistentag" Hauptthemen: Aktuelle Probleme der Intensivmedizin – Aus der Forschung für die Praxis: Aktuelles aus der Arbeit der bayerischen Universitätsinstitute – Das geht uns alle an: Der gefährdete Luftweg – Der nicht nüchterne Patient Leitung: Professor Dr. B. Landauer, München; Professor Dr. K. Taeger, Regensburg

Ort: Stadthalle, Rosenstraße 50, Fürth

Auskunft und Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg GmbH, Wielandstraße 6, 90419 Nürnberg, Telefon (0911) 393160, Telefax (0911) 331204

## 11. November 1995 in Mühldorf am Inn

Kreiskrankenhaus Mühldorf, Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin

8. Mühldorfer Symposium: "20 Jahre Anästhesie in Mühldorf: Anästhesie im Wandel – Was bleibt, was kommt?" Leitung: Dr. H. Dworzak Zeit: 9 bis ca. 14 Uhr Ort: Aula der Berufschule II, Innstraße, 84441 Mühldorf/Inn

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. H. Dworzak, Krankenhausstraße 1, 84441 Mühldorf, Telefon (08631) 613-0, Telefax (08631) 613-356

#### Arbeitsmedizin

# 12. Oktober und 16. November 1995 in München

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

12. Oktober

132. Kollopuium: "Arbeits- und Umweltmedizin – Fachliche und praktische Berührungspunkte"

16. November

133. Kolloquium: "Toxikologie von Holzschutzmitteln und Innenraum-Bioziden"

Leitung: Professor Dr. G. Fruhmann

Beginn: jeweils 18 Uhr c.t. Ort: Kleiner Hörsaal der Medizinischen Klinik, Ziemssenstraße 1/II (Zi. 251), 80336 München

Anmeldung nicht erforderlich

#### Augenheilkunde

16. bis 20. Oktober 1995 in München

Augenklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

"Kurs für Tropenophthalmologie" Leitung: Professor Dr. V. Klauß

Ort: Bibliothek der Augenklinik, Mathildenstraße 8, 80336 München Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. V. Klauß, Anschrift s.o., Telefon (089) 51 60-3826

> Der schnelle Weg zur Anzeigenabteilung:

Fax (0 61 31) 9 60 70 – 80



# Bayerisches Ärzteblatt

Heft 9/1995

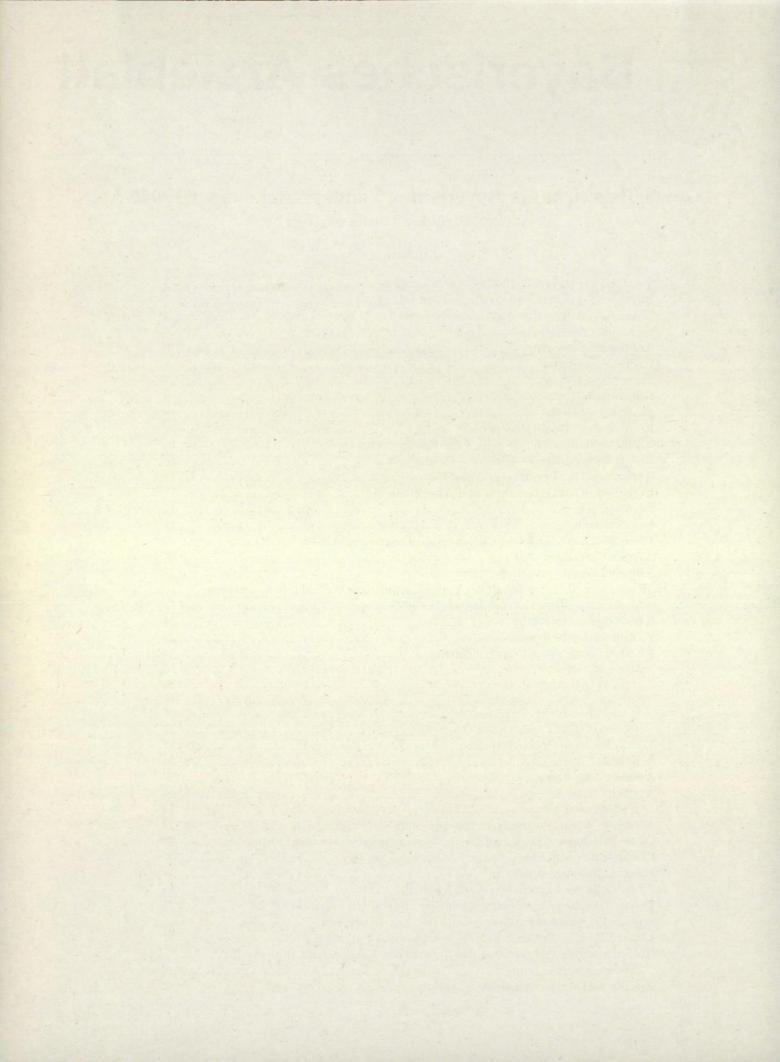
50. Jahrgang

#### Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1994/95

- dem 48. Bayerischen Ärztetag vorgelegt -

#### Inhalt

Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer	3
Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung	3
Ausschuß "Angestellte und beamtete Ärzte"	4
Ausschuß "Niedergelassene Ärzte"	4
Krankenhausausschuß	5
Hochschulausschuß	6
Finanzausschuß	7
Hilfsausschuß	8
Ethik-Kommission	8
Kommission "Qualitätssicherung"	9
Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverurdnung	10
Kommission Medizin – Umwelt – Gesundheit	10
Kommission für Perinatolugie und Neonatologie	11
Kommission für Datenschutz und Arztgeheimnis	11
Rechtsfragen	12
	15
	19
Arzt im Praktikum (AiP)	21
Allgemeinärzte - praktische Ärzte	21
"Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung" zur Weiterbildungsordnung	
für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993	22
Kurs Allgemeinmedizin	23
Weiterbildungsbefugnisse	
Anerkennungen von Arztbezeichnungen	
Arbeitsmedizinische Fachkunde	26
Ergänzende Bescheinigungen	26
	26
Ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz	
Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz	
Vermittlung von Praxisvertretern	
Arbeitslose Ärzte	
Ausländische Ärzte	
Ärztliche Fortbildung	
Strahlenschutzkurse	
Ärztliche Versorgung im Katastrophen- und Verteidigungsfall	
Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium	
Famulaturvermittlung	
Medizinische Assistenzberufe	
Pressestelle der bayerischen Ärzteschaft	
Verlag Bayerische Landesärztekammer: "Bayerisches Ärzteblatt"	37
Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Erledigung von	
Haftpflichtstreitigkeiten zwischen Ärzten und Patienten	37
Gruppenversicherungsvertrag der Bayerischen Landesärztekammer mit der	16
"Vereinte Versicherung"	
Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz	38



#### Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer

Im Berichtszeitraum, zwischen dem 47. (in Rosenheim) und dem 48. Bayerischen Ärztetag in Erlangen, fanden insgesamt fünf Vorstandssitzungen statt. Der Vorstand in der alten Zusammensetzung für die vierjährige Amtsperiode kam letztmalig im November 1994 zusammen. Er befaßte sich mit den an den Vorstand überwiesenen Entschließungen des 47. Bayerischen Arztetages und hatte die konstituierende Vollversammlung mit der Neuwahl des Präsidiums, des Vorstandes und der Ausschüsse vorzubereiten. Darüber hinaus befaßte er sich mit den nach § 112 SGB V in Verbindung mit § 137 SGB V zu schließenden Verträgen im Bereich der Qualitätssicherung. Wie in jeder Vorstandssitzung war die Liste der weiterbildungsbefugten Ärzte fortzuschreiben bzw. Widersprüche gegen Bescheide der Bayerischen Landesärztekammer im Vollzug der Weiterbildungsordnung zu verbescheiden. Die Geschäftsführung berichtete über die Vorbereitungen für den Regensburger Fortbildungskongreß im Jahr 1995.

Nach der Neukonstituierung trat der Vorstand zu seiner ersten Sitzung im Februar 1995 zusammen. Dabei wurden mehr als die Hälfte der Mitglieder neu in dieses Gremium gewählt. Der wiedergewählte Präsident Dr. Hege machte deshalb den Vorstand mit den Regularien bekannt. Von der Möglichkeit der Kooptation machte der Vorstand Gebrauch und ergänzte sich in dieser Weise um drei Vorstandsmitglieder. Für die Besetzung der Gremien auf Bundesärztekammerebene wurden die bayerischen Vertreter bestimmt. Zwischenzeitlich konnte mit Befriedigung festgestellt werden, daß in wesentliche Gremien der Bundesärztekammer bayerische Vertreter gewählt worden sind. Der Präsident wurde vom Vorstand bevollmächtigt, die erarbeiteten Verträge zur Qualitätssicherung zu unterschreiben, was zwischenzeitlich auch erfolgt ist. Die im Bereich der Bayerischen Landesärztekammer eingerichteten Kommissionen wurden vom Vorstand neu besetzt bzw. es wurden Vertreter in die entsprechenden Gremien auf Landesebene delegiert. Im Bereich der ärztlichen

Weiterbildung wurden die Fachprüfer in Gebieten, Schwerpunkten, in der fakultativen Weiterbildung, in Fachkunden und Bereichen bestimmt. Um die jahrzehntelange Raumnot im Ärztehaus endlich zu beseitigen, hat der Vorstand entschieden, geeigneten Büroraum im Haus Arabellastraße 30 anzumieten. Damit dürften Raumprobleme für absehbare Zeit vermieden werden.

Die Vorstandssitzung im Mai fand am Nachmittag gemeinsam mit den Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag statt, um die Beschlüsse und die Diskussion am Deutschen Ärztetag vorzuberaten. Die Änderungen der Muster-Berufsordnung sollen insbesondere dem Hintergrund des zwischenzeitlich in Kraft getretenen Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes durch den diesjährigen Bayerischen Ärztetag umgesetzt werden, um damit die Möglichkeit zu schaffen, daß auch Ärzte als Freiberufler mit anderen freiberuflich tätigen Berufsgruppen im Rahmen einer Partnerschaft berufstätig werden können. Der Vorstand befaßte sich mit der Einführung einer Zusatzbezeichnung "Rettungsdienst" auf der Basis des bundesweit harmonisierten Fachkundenachweises. Unter speziellem Bezug zur diesjährigen Präventionswoche wurde die Erstellung einer CD-ROM als modernes, interaktives Fortbildungsmedium beschlossen.

In der Vorstandssitzung im Juli wurde der vom Finanzausschuß erarbeitete Finanzbericht vom Vorsitzenden dieses Gremiums vorgetragen und intensiv erörtert. Der Rechnungsabschluß 1994 und der Haushaltsplan für das Jahr 1996 kann damit dem Bayerischen Ärztetag in der beschlossenen Fassung vorgelegt werden. Eine umfangreiche Liste der Fachprüfer in Gebieten, Schwerpunkten wurde verabschiedet. ebenso wie die Liste der Fachberater. Für den Vorsitz in den Prüfungsgremien wurden personelle Veränderungen beraten und beschlossen. Um die Arbeit im Vorstand zu erleichtern, wurde die Einrichtung eines Ausschusses zur Entscheidung über Widersprüche im Rahmen des Vollzugs der Weiterbildungsordnung eingerichtet. Beraten wurden die Richtlinien über die Befugnisse zur Weiterbildung. Schließlich befand der Vorstand es für sinnvoll, in Anbetracht der zu erwartenden Ablösung der Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Krebserkennung und Krebsbekämpfung einen Arbeitskreis "Krebsregister" zu institutionalisieren, in dem die Tumorzentren, die Kassenärztliche Vereinigung und die Kammer die Probleme bei der Umsetzung des Bundeskrebsregistergesetzes auf Landesebene beraten sollen. Im Hinblick auf den Redaktionsschluß des Geschäftsberichtes kann über die letzte Vorstandssitzung im September vor dem Bayerischen Ärztetag an dieser Stelle nicht berichtet werden. Auf die im "Bayerischen Ärzteblatt" abgedruckten Kurzberichte wird Bezug genommen.

# Bayerische Akademie für ärztliche Forthildung

Im Berichtszeitraum fanden fünf Sitzungen (4. Mai, 27. Juni, 5. Oktober 1994, 12. Januar und 12. April 1995) der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung statt.

Über die Sitzung am 4. Mai 1994 wurde bereits im letzten Geschäftsbericht berichtet.

In der Sitzung vom 27. Juni 1994 erörterte die Akademie ausführlich den
aktuellen Stand der Einrichtung und
die Förderung von Qualitätszirkeln
und Moderatorenschulung, die von
Kammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns gemeinsam durchgeführt werden sowie die von der
Kammer durchgeführten Kurse "Allgemeinmedizin".

In der Sitzung am 5. Oktober 1994 wurde in der Akademie ein neues Fortbildungskonzept "Prävention und Rehabilitation" erörtert. Angesichts der bisherigen weitgehenden Ausrichtung von Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie Ausübung der Medizin auf die Akutmedizin wurde der Förderung von Prävention und Rehabilitation in der Fortbildung besondere Bedeutung zugesprochen. Ein Arbeitskreis der Akademie soll zusammen mit Experten Material sammeln und eine Strategie überlegen, wie Prävention und Rehabilitation unter Nutzung der R & R Fortbildungsveranstaltungen verstärkt Ärzten und Patienten nahegebracht werden können. Dabei soll auch gesundheitsökonomischen Überlegungen nachgegangen werden.

Ausführlich befaßte sich die Akademie auch mit einem Fortbildungskonzept zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Umweltmedizin sowie der Möglichkeit des Einsatzes eines Simulators für Herzerkrankungen im Rahmen von größeren Fortbildungsveranstaltungen.

In der Sitzung der Akademie am 12. Januar 1995 erörterte der Ausschuß die Ergebnisse des Arbeitskreises "Prävention und Rehabilitation". In diesem Zusammenhang wurde auch der Einsatz von modernen Fortbildungsmedien, wie interaktive Fortbildungsprogramme für PC diskutiert, die sowohl für die Fortbildung von Ärzten als auch für die Information von Patienten benutzt werden können. Die Akademie empfahl, zur Präventionswoche im Oktober 1995 ein interaktives Fortbildungsprogramm zu den Themen "Frei von Tabak", "Gesund Essen" und "Vor Infektionen schützen" zu erstellen.

Weitere Themen waren Überlegungen zum vermehrten Einbau der Qualitätssicherung in die Fortbildung, zu Problemen bei Qualitätszirkeln sowie zur Bedeutung soziologisch ökonomischer Daten in der Fortbildung.

Ausführlich befaßten sich die Akademiemitglieder mit den Vorschlägen des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung zur Einführung eines freiwilligen Fortbildungszertifikates auf der Basis nachgewiesener anerkannter Fortbildung, eines Ärztekammer-Diploms für bestimmte Qualifikationen, die nicht in der Weiterbildungsordnung erfaßt sind, bei denen aber ein bundeseinheitlicher Standard wünschenswert ist, sowie zur Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen durch die Ärztekammern.

In der Akademiesitzung am 12. April 1995 wurden für die neue Legislaturperiode Dr. H. Stöckle, Gräfelfing, als erster Vorsitzender und Professor Dr. R. Müller-Wallraf, Amberg, als dessen Stellvertreter gewählt sowie Dr. H. Krauss, Bad Reichenhall, kooptiert. Die Mitglieder befaßten sich sodann mit den Ergebnissen des Arbeitskreises "Prävention und Rehabilitation",

der inzwischen eine umfangreiche Materialsammlung erstellt hat. Weitere Themen waren die Vorbereitung der Präventionswoche 1995 sowie der Einsatz von neuen Medien in der Fortbildung.

#### Ausschuß "Angestellte und beamtete Ärzte"

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen des Ausschusses "Angestellte und beamtete Ärzte" statt (29. Juni, 28. September, 9. November 1994 und 5. April 1995).

In seiner Sitzung vom 29. Juni 1994 befaßte sich der Ausschuß ausgiebig mit der Suchtproblematik, auch bei Ärzten. Auch sie sind in zunehmendem Maße durch Alkohol- und Medikamentenprobleme gefährdet, was hauptsächlich auf die besondere Arbeitszeitbelastung unter Schichtdienstbedingungen zurückzuführen ist. Hinzu kommen die hohe berufliche Verantwortung bei geringen Entspannungsmöglichkeiten, ergänzt durch die Problematik der Streßfaktoren in der Arbeitswelt, einengende ökonomische Vorschriften und die zunehmend an Bedeutung gewinnende forensische Absicherung. Alkoholprobleme am Arbeitsplatz sollten offen angesprochen werden, "wegschauen" ist hier ein falsches Verhalten. Hilfen werden durch Organisationen wie Caritas, Blaues Kreuz, Anonyme Alkoholiker u.a. angeboten.

In seiner Sitzung vom 28. September 1994 befaßte sich der Ausschuß mit dem Thema "Klinische Ökonomie" in der Medizin. Auf der Grundlage des Gesundheitsstrukturgesetzes müßten ausreichende und zweckmäßige Leistungen garantiert werden, der Grundsatz der Beitragssatzstabilität ist als politische Vorgabe zu beachten, weitere Faktoren stellten selbstverständlich der Versorgungsauftrag, Leistungen und Pflegesätze vergleichbarer Krankenhäuser, die Empfehlungen nach § 19 KHG, medizinische Erfordernisse, insbesondere auch die Gesichtspunkte der Qualitätssicherung dar.

Weiter befaßte sich der Ausschuß mit dem Stand der Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Fachkunden, fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen zur Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993.

Im Mittelpunkt der Sitzung vom 9. November 1994 stand das Thema "Lebensqualitätsmessung-ein Instrument zur Bewertung therapeutischer Zielsetzung" und die Möglichkeiten des angestellten Arztes hier tätig zu werden: Lebensqualität, insbesondere die gesundheitsbezogene Lebensqualität, rückt mehr in das Zentrum des allgemeinen Interesses, wobei nicht nur die Überlebenszeiten bei bestimmten Erkrankungen Berücksichtigung finden. Somit muß auch die Qualität des Lebens und Fühlens des Patienten Zielkriterium medizinischen Handelns sein, die Patientenperspektive müsse entsprechende Berücksichtigung finden. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität ist ein multidimensionales Konstrukt, das körperliche, emotionale, mentale, soziale und verhaltensbezogene Komponenten des Wohlbefindens und der Funktionsfähigkeit aus Sicht des Patienten und von Beobachtungen beinhaltet. Zu dieser Thematik sind in den vergangenen Jahren etwa 8000 Arbeiten erschienen. Dabei diskutierte der Ausschuß sehr ausführlich über die zur Verfügung stehenden Fragebögen und ihre Anwendbarkeit durch den Arzt im Krankenhaus.

In der konstituierenden Sitzung am 5. April 1995 wurden Dr. Christina Eversmann, München, als Vorsitzende sowie Dr. Ch. Emminger, München, als Stellvertreter gewählt.

Ausgiebig diskutierte der Ausschuß über die Zielsetzung der weiteren Ausschußarbeit, insbesondere das neue Arbeitszeitgesetz und seine Auswirkungen auf den Arzt im Krankenhaus.

#### Ausschuß "Niedergelassene Ärzte"

Im Berichtszeitraum tagte der Ausschuß "Niedergelassene Ärzte" der Bayerischen Landesärztekammer viermal; über die Sitzung kurz vor dem Bayerischen Ärztetag kann an dieser Stelle noch nicht berichtet werden.

Wie im "Krankenhausausschuß" so fand auch im Ausschuß "Niedergelassene Ärzte" eine intensive Diskussion über die Zweckmäßigkeit und Aufgabenstellung des Ausschusses statt. Für die Ausschußmitglieder bestand dabei kein Zweifel, daß wie für die im Krankenhaus tätigen Ärzte der Ausschuß "Angestellte und beamtete Ärzte" auch für die niedergelassenen Ärzte ein eigener Ausschuß notwendig sei.

Als Zielsetzungen wurde formuliert:

- Kooperationsformen der niedergelassenen Ärzte untereinander.
- Neue Formen der Praxisausübung, zum Beispiel Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften, Partnerschaften.
- Besserer Informationsaustausch innerhalb der niedergelassenen Kollegen.
- Sinnvolle Arbeitsteilung, Nutzung gemeinschaftlich vorgehaltener Geräte und Einrichtungen.

Es wurde erörtert, ob es nicht zweckmäßiger sei, aus beiden Ausschüssen, dem Ausschuß "Angestellte und beamtete Ärzte" und dem Ausschuß "Niedergelassene Ärzte", einen "Kooperationsausschuß" zu bilden. Die Mitglieder beider Ausschüsse könnten dann Spezialfragen in der jeweils zweckmäßigen personellen Zusammensetzung behandeln. Unabhängig davon könnte sich auch der "Krankenhausausschuß" im bisherigen Zuschnitt, allerdings unter einem neuen Namen, der Aufgabe der Kooperation zwischen dem ambulanten und stationären Bereich widmen.

Ein Thema des Ausschusses "Niedergelassene Ärzte" war die Bedeutung und Durchführung von Qualitätszirkeln als Maßnahme der Qualitätssicherung nach § 135 SGB V. Ein weiteres Thema war die Zielsetzung bzw. die Aufgabenstellung für die gemeindenahen Gesundheitskonferenzen. Nach Einschätzung der Ausschußmitglieder handelt es sich dabei nicht um ein Gremium, das in der Lage wäre, die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung vor Ort zu verbessern oder zu organisieren. Zwischenzeitlich dürfte auch den Initiatoren klar geworden sein, daß das Ziel dieser Veranstaltungen, das Gesundheitsbewußtsein der Bevölkerung zu fördern, nicht effektiv umgesetzt werden kann.

Das Pilotprojekt der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur ambulanten Rehabilitation wurde erörtert, ohne daß es gelungen wäre, praktikable Lösungsansätze für die Zielsetzung zu erkennen. Unterstrichen wurde die Notwendigkeit in einer engen und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Hospizvereinen, eine Patientenbetreuung im häuslichen Bereich bis zum Sterben zu ermöglichen.

lm Zusammenhang mit der im Krankenhaus möglichen prä- und poststationären Versorgung und den teilstationären Versorgungsangeboten wurde die Notwendigkeit gesehen, die Wettbewerbschancen zwischen Krankenhaus und niedergelassenen Ärzten gleichartig auszugestalten. Entweder müsse den Ärzten eine entsprechende Darstellung in der Öffentlichkeit erlaubt oder die Krankenhäuser müssen dazu gebracht werden, entsprechende Einschränkungen in der Darstellung der Chefärzte zu akzeptieren. Die Kammer wurde gebeten, entsprechende Verfahren gegenüber den beteiligten Ärzten bzw. nach UWG für die Krankenhausträger einzuleiten. In diesem Zusammenhang wurde die Öffentlichkeitsarbeit der niedergelassenen Ärzte und ihre Konkretisierungsmöglichkeiten erörtert. Dabei wurden die Kreisverbände als geeignete Institutionen angesprochen, die sehr wohl die Möglichkeiten ausnützen können und sollten, um die Behandlungsmöglichkeiten bei den niedergelassenen Ärzten sachbezogen darzustellen. Von seiten des Vertreters der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wurden die Aktivitäten erläutert, um eine diesbezügliche Öffentlichkeitsarbeit umzusetzen.

Der Ausschuß befaßte sich mit dem Urteil des Amtsgerichts Kempten zur passiven Sterbehilfe. Der Vorstand wurde aufgefordert, nach Abschluß des Verfahrens dafür zu sorgen, daß die sich hieraus ergebenden Konsequenzen für die ärztliche Tätigkeit auf Bundesebene in den entsprechenden Ausschüssen erörtert und den niedergelassenen Ärzten über das "Deutsche Ärzteblatt" nahegebracht werden.

Die Bewertung und die Abrechnungs-

möglichkeiten nicht anerkannter Heilverfahren wurde von der Geschäftsführung dargestellt und besprochen. Schließlich wurden die Möglichkeiten der Fortbildung von Arzthelferinnen in der Praxis diskutiert. Es bestand Einigkeit, daß die Kollegen in der Praxis ihre Pflichten aus dem Berufsbildungsgesetz bzw. aus dem Ausbildungsvertrag intensiv beachten müssen, um entsprechende Sanktionen abzuwehren. Die in diesem Zusammenhang von der Kammer angebotenen Kurse für Ausbilder wurden begrüßt.

Breiten Raum nahm die Diskussion über die Weiterbildung zum Allgemeinarzt ein, ohne daß bereits umsetzbare und praktikable Lösungsvorschläge gefunden wurden. In diesem Zusammenhang wurde die belegärztliche Tätigkeit als eine gute Möglichkeit der Verzahnung des ambulanten und stationären Bereichs gesehen. Die weitergehende Integration niedergelassener Ärzte in den Tätigkeitsbereich des Krankenhauses wirft aber eine Reihe zusätzlicher Probleme auf. Wichtig erschien den Mitgliedern des Ausschusses "Niedergelassene Ärzte", daß der Informationsaustausch zwischen Krankenhausarzt und niedergelassenem Arzt weiter verbessert und intensiviert wird.

#### Krankenhausausschuß

Der Krankenhausausschuß kam im Berichtszeitraum zu zwei Sitzungen zusammen, eine dritte Ausschußsitzung findet kurz vor dem Bayerischen Ärztetag statt. Auf der konstituierenden Vollversammlung waren Krankenhausausschuß und der Ausschuß niedergelassene Ärzte nicht neu gewählt worden, weil die Entscheidung, ob beide Ausschüsse in bisheriger Zielsetzung tätig werden sollen, auf den Bayerischen Ärztetag im Oktober 1995 vertagt wurde.

Vor dem Hintergrund der Resolution des letzten Bayerischen Ärztetages diskutierten die Mitglieder des Krankenhausausschusses zusammen mit dem Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, Herrn Hofmann, und Herrn Ltd. Ministerialrat

Dr. Knorr vom Bayerischen Gesundheitsministerium die Frage, inwieweit die Weiterbildungsmöglichkeiten im Fach Allgemeinmedizin im Krankenhaus ausgestaltet und verbessert werden können. Die Aufteilung der Assistenzarztstellen in AiP-Stellen hat dazu geführt, daß weniger Assistenzarztstellen für eine Rotation zur Verfügung stünden und andererseits im Krankenhaus für die entsprechenden Dienste und Spezialaufgaben immer mehr Fachärzte erforderlich sind. Im Sinne der qualitätsgesicherten stationären Versorgung und bedingt durch die rechtlichen Vorgaben zum Facharztstandard sei das Verhältnis von "Langstreckenläufern" zu ..Kurzstreckenläufern" nur in begrenztem Umfang zugunsten der Kurzstreckenläufer, das heißt der Kollegen, die nur kürzere Zeit in der Fachabteilung tätig sind, zu verschieben.

Von seiten der Bayerischen Krankenhausgesellschaft wurde abschließend festgestellt, daß eine Ausweitung der Rotation zum Zweck der allgemeinmedizinischen Weiterbildung unter dem Aspekt der Kostenentwicklung und dem hohen Anteil der Personalkosten an den Krankenhauskosten insgesamt mit dem vorhandenen Personalansatz im Krankenhaus nicht mehr bewältigt werden kann. Wenn allgemeinärztliche Rotationsstellen geschaffen werden sollen, so kann dies nur mit zusätzlichen Stellen erfolgen. Diese Auffassung wurde vom Gesundheitsministerium geteilt, eine direkte Vorgabe von seiten des Freistaates Bayerns in die innere Struktur der Krankenhäuser komme allerdings nicht in Frage. Daraus folgt, daß eine Lösung für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nur unter Beteiligung der Kostenträger möglich wird. Würde man die Weiterbildung des Allgemeinarztes der klinischen Anteile berauben, wäre die Einheit der Medizin gefährdet, da sich eine alternativmedizinisch orientierte Allgemeinmedizin in der Praxis entwickeln würde und der Zusammenhalt mit den klinischen Fachrichtungen verloren ginge.

Des weiteren befaßte sich der Krankenhausausschuß mit der Frage der Integration niedergelassener Ärzte in die stationäre Versorgung. Einigkeit bestand darüber, daß die Belegärzte als bewährtes Bindeglied zwischen ambu-

lanter und stationärer Versorgung weiter gefördert werden soll. Möglichkeiten der Durchführung ambulanter Eingriffe im Krankenhaus gehen zur Zeit ausschließlich zu Lasten der niedergelassenen Ärzte. Dies führe zu unterschiedlicher finanzieller Belastung und könnte durch einen eigenen Honorartopf ausgeglichen werden. Bei gedeckelten Töpfen sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich fehlen Reserven für die notwendige medizinische Weiterentwicklung der Diagnostik und Therapie. Gefordert wird, daß eine ambulante Versorgung im Krankenhaus, immer persönlich durch den ermächtigten Arzt, erbracht werden müsse. Einigkeit bestand zwischen allen Bereichen der ärztlichen Versorgung, daß eine optimale Kommunikation bei der Behandlung des einzelnen Patienten gewährleistet sein muß.

Die Mitglieder des Krankenhausausschusses befaßten sich mit einer neuen Dienstordnung für die Städtischen Krankenhäuser in München. Übereinstimmung bestand, daß eine sinnvolle und konstruktive Zusammenarbeit die Grundlage darstellt, um die Versorgung des Patienten zu gewährleisten. wobei die Letztverantwortung des Arztes nicht in Frage gestellt werden darf. Dies entspricht auch der Rechtsprechung im Bereich der Haftpflicht. Es wurde die Anregung ausgesprochen. im Krankenhausausschuß mit einem Vertreter der Chefärzte der Städtischen Krankenhäuser München die Problematik grundsätzlich zu erörtern. Es ist dabei zu klären, wie eine gemeinsame Steuerung des Abteilungsbudgets funktionieren kann. Die Budgetsteuerung erfolgt im wesentlichen über die Einweisungen von außen durch die Ärzte des Krankenhauses. die Steuerung im Inneren über die Pflegeleitung der Station mit dem Stationsarzt. Auch hier sind wesentliche Kriterien der Umfang der ärztlichen Diagnostik und Therapie. Die qualifizierte Versorgung auf Station hat aber letztlich entscheidende Konsequenzen für die Belegung und Attraktivität des Hauses bzw. der einzelnen Abteilung.

Bezüglich der Frührehabilitation im Krankenhaus wurde vor dem Hintergrund der Entschließung des 47. Bayerischen Ärztetages nochmals klargestellt, daß Reha-Aufgaben für die Pflegekräfte und für den Arzt auch und sofort bei der Akutaufnahme umgesetzt werden müssen. Das hierzu erforderliche Personal muß auch im Akutkrankenhaus zur Verfügung stehen, um spätere Probleme gar nicht erst entstehen zu lassen, da sie äußerst kostenträchtig und nur teilweise ausgeglichen werden können. Auf die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Rehabilitation im stationären und ambulanten Bereich wurde nochmals hingewiesen.

Von seiten des Gesundheitsministeriums wurde darauf hingewiesen, daß für eigenständige Rehabilitationseinrichtungen keine staatliche Planungshoheit besteht. Die Krankenkassen haben hier lediglich bei Vertragsabschluß das Benehmen mit dem Freistaat Bayern herzustellen. Dies hat zu einem deutlichen Anwachsen der Zahl der Rehabetten in Bayern geführt, wobei von seiten des Ministeriums immer wieder betont wird, daß zum Beispiel die geriatrische Rehabilitation in Bayern nicht in eigenen Einrichtungen stattfinden soll, sondern primär in nicht mehr bedarfsnotwendigen Akutbetten.

Außerdem wurde über die Diskussion im Unterausschuß "ambulante/stationäre Dialyse" des Krankenhausplanungsausschusses berichtet. Von seiten der KVB wurde angeregt, das Verhältnis der Dialyseplätze von bisher 65% ambulant, 25% stationär und 10% Heimdialyse um 5% zugunsten des ambulanten Sektors zu verschieben. Es muß erreicht werden, daß 70% insbesondere der überwiegend chronischen Dialysen im ambulanten Bereich erfolgen.

#### Hochschulausschuß

Der Hochschulausschuß tagte im Berichtszeitraum viermal. In der ersten Sitzung nach der Neuwahl der Ausschußmitglieder durch die konstituierende Vollversammlung wählten die Mitglieder erneut Professor Dr. D. Gekle, Würzburg, zum Vorsitzenden und Professor Dr. W. Eisenmenger, München, zum Stellvertreter.

Die wesentlichen Themen waren:

- Änderung der Bayerischen Hochschullehrernebentätigkeitsverordnung (Mitarbeiterbeteiligung)
- Stiftungsprofessur Allgemeinmedizin
- Haftpflichtversicherung für Ärzte an staatlichen Krankenhäusern.

Nach der am 1. Januar 1995 in Kraft getretenen Änderung des Baverischen Hochschullehrergesetzes sind liquidationsberechtigte Ärzte verpflichtet, einen gestaffelten Prozentsatz (zwischen 20 und 35% unter Berücksichtigung eines Freibetrages) ihrer Nettoliquidationserlöse für die Mitarbeiterbeteiligung abzuführen. Das Gesetz enthält allerdings keine Detailregelungen darüber, welche Mitarbeiter in welchem Umfang zu beteiligen sind. Der vom Kultusministerium vorgelegte Verordnungsentwurf legt die Detailregelungen in die Hände einer "Grundsatzkommission" und sieht für Beilegung von Streitfragen aus der Mitarbeiterbeteiligung eine Schiedsstelle vor. "Grundsatzkommission" und Schiedsstelle sollen an jeder medizinischen Fakultät eingerichtet werden. Der Hochschulausschuß begrüßte die vorgesehene dezentrale Regelung, die im Gegensatz zu einer landeseinheitlichen Festlegung die Berücksichtigung individueller Besonderheiten erlaubt, und regte Detailänderungen an.

Mit der notwendigen personellen und sachlichen Ausstattung der vom 47. Bayerischen Ärztetag geforderten Stiftungsprofessur Allgemeinmedizin hat sich der Hochschulausschuß in zwei Sitzungen befaßt und hierzu Informationen von den (außerbayerischen) Lehrstuhlinhabern im Fach Allgemeinmedizin und der Vereinigung der Hochschullehrer und Lehrbeauftragten der Allgemeinmedizin eingeholt. Die Vertreter der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München haben - bei grundsätzlich positiver Bewertung des Anliegens - allerdings deutlich gemacht, daß nicht eine C4-Professur in Frage kommt, sondern eine an eine geeignete Klinik angebundene C3-Professur, die im Wege eines ordentlichen Berufungsverfahrens besetzt werden soll. Der Hochschulausschuß will in einer für Ende September geplanten Sondersitzung versuchen, die Dekane der medizinischen Fakultäten von seiner Konzeption zu überzeugen, zu

deren Eckpunkten die Möglichkeit des universitär eingebundenen Allgemeinarztes gehört, sich in seiner Allgemeinpraxis zu betätigen.

Durch eine rückwirkend zum 1. Januar 1993 in Kraft getretene Änderung des Baverischen Beamtengesetzes ist die Rückgriffsmöglichkeit des Staates beim beamteten Arzt auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt worden. (Durch entsprechende Verweisungsnormen gilt diese Regelung auch für angestellte Ärzte an staatlichen Kliniken.) Durch die Beschäftigung des Hochschulausschusses mit diesem Thema haben sich mehrfache Kontakte mit den Haftpflichtversicherern ergeben, wodurch diese erst auf die Gesetzesänderung aufmerksam geworden sind. Ein namhafter Arzthaftpflichtversicherer hat seine Versicherungsprämien aufgrund dieser Gesetzesänderung für beamtete Ärzte bis hin zum nicht-liquidationsberechtigten Oberarzt um 25% gesenkt. Weitere Haftpflichtversicherungsunternehmen wurden von der Geschäftsführung der Kammer ebenfalls über die neue Rechtslage informiert und gebeten, die Tarife entsprechend anzupassen. Ärzten an staatlichen Krankenhäusern, das sind im wesentlichen Universitätskliniken, ist in jedem Falle anzuraten, mit ihrem Versicherungsvertreter unter Hinweis auf den geänderten Artikel 85 des Bayerischen Beamtengesetzes Rücksprache zu halten.

Schließlich befaßte sich der Ausschuß noch mit der novellierten Regellehrverpflichtungsverordnung, der geplanten Neuordnung des Gutachtenswesens an den Universitätskliniken, der "Drittmittelforschung", die auch Schwerpunktthema des 98. Deutschen Ärztetages war und mit den Überlegungen der Kultusministerkonferenz zur Neugestaltung von Struktur und Finanzierung der medizinischen Einrichtungen an den Universitäten.

#### Finanzausschuß

Im Berichtszeitraum hielt der Finanzausschuß am 7. Oktober 1994 seine schon traditionelle Sitzung unmittelbar vor dem 47. Bayerischen Ärztetag in Rosenheim ab. Er beschäftigte sich eingehend mit den Auswirkungen der neuen Beitragsordnung ab 1. Januar 1994, die auf dem 46. Bayerischen Ärztetag in Weiden beschlossen wurde.

Der 47. Bayerische Ärztetag 1994 in Rosenheim billigte den Finanzbericht 1993, erteilte dem Vorstand Entlastung und beschloß den Haushaltsplan 1995.

In der konstituierenden ersten Sitzung dieser Amtsperiode am 24. Februar 1995 wurden Professor Dr. J.-D. Murken, München, zum 1. Vorsitzenden und Dr. H. Axmann, Cham, – erneut – zum 2. Vorsitzenden gewählt.

In der Sitzung am 1. Juli 1995 lagen dem Finanzausschuß der Rechnungsabschluß 1994, der Bericht über die "Prüfung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 1994 und der Betriebsführung 1994" mit Testat sowie der Haushalts- und der Investitionsplan für das Geschäftsjahr 1996 vor.

Der Finanzausschuß stellte fest, daß – auch im Hinblick auf die neue Beitragsordnung – aus heutiger Sicht die Beitragsstabilität wohl noch langfristig gesichert ist.

Sowohl der Jahresabschluß 1994 als auch der Haushalts- und der Investitionsplan 1996 wurden vom Finanzausschuß sehr eingehend und detailliert beraten sowie anschließend mit der einstimmigen Empfehlung an den Vorstand weitergeleitet, hierzu seine Zustimmung zu erteilen und diese Vorlagen dem 48. Bayerischen Ärztetag 1995 in Erlangen zur Beschlußfassung vorzulegen.

Nach § 16 Abs. 2 unserer Satzung ist die Betriebsführung der Kammer laufend durch einen von der Vollversammlung zu bestellenden unabhängigen Prüfer zu überwachen. Der 47. Bayerische Ärztetag hatte als Prüfer wiederum die "Treuhand AG für Handel und Industrie, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungs-Gesellschaft", München, für das Geschäftsjahr 1994 beauftragt.

Diese Prüfung fand im April/Mai 1995 statt und umfaßte auch Fragen der wirtschaftlichen Betriebsführung. Über das Ergebnis wird dem 48. Bayerischen Ärztetag 1995 in Erlangen berichtet. Die "Treuhand AG" führte nach den abschließenden Prüfungsfeststellungen aus:

Wir erteilen für den Jahresabschluß zum 31. Dezember 1994 unter Einbeziehung der Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk:

"Die Buchführung und der Jahresabschluß der Bayerischen Landesärztekammer München entsprechen nach unserer pflichtgemäßen Prüfung den gesetzlichen Vorschriften und der Satzung.

Die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit sind beachtet worden."

#### Hilfsausschuß

Am 11. November 1994 hielt der Hilfsausschuß seine alljährliche Sitzung ab; es war die vierte und letzte Sitzung der laufenden Legislaturperiode.

Der Hilfsausschuß beriet sehr eingehend über die Weiterzahlung der monatlichen Beihilfen für das Geschäftsjahr 1995 sowie über die Gewährung einmaliger Beihilfen. Jeder Einzelfall wurde vorgetragen, diskutiert und anschließend ein entsprechender Beschluß gefaßt.

Weiterhin wurden die von der Geschäftsführung und vom "Kleinen Hilfsausschuß" in akuten Fällen gewährten einmaligen Beihilfen (bis zu 1500,- DM von der Geschäftsführung) einstimmig vom Hilfsausschuß bestätigt. Die einmaligen Beihilfen (Gesamtsumme 5712,- DM) betreffen sowohl Zuwendungen an bisher Unterstützte als auch Neuzugänge. Hauptsächlich handelt es sich um Zuschüsse für Krankheitskosten, Heizkostennachberechnungen, dringend notwendige Wohnungsreparaturen und ähnliche Dinge des täglichen Lebens.

Durch dieses seit Jahren bewährte Verfahren ist sichergestellt, daß in akuten Notfällen schnell und unbürokratisch Hilfe geleistet werden kann.

Ab 1. Januar 1994 gelten folgende

monatliche Richtsätze der Gesamteinkommensgrenzen von Ärzten bzw. deren Hinterbliebenen, denen Mittel aus dem Hilfsfonds gewährt werden können:

- Alleinstehende Ärztinnen/Ärzte: in der Regel bis zu 1700, – DM,
- Arztwitwen und -waisen: bis zu 1600,- DM.

In besonders gelagerten Fällen kann von diesen Sätzen abgewichen werden.

Der Hilfsausschuß nahm die Einnahmen- und Ausgabenrechnung des Geschäftsjahres 1994 – soweit die Zahlen bei der Sitzung bereits vorlagen – zustimmend zur Kenntnis. Sämtliche Beschlüsse des Hilfsausschusses erfolgten einstimmig.

Seit dem 1. Januar 1984 werden die Ausgaben für den Hilfsfonds aufgrund der Beitragsordnung nicht mehr als Sonderbeitrag erhoben, sondern aus dem allgemeinen Kammerhaushalt bestritten. Die Ausgaben betrugen im Berichtszeitraum 283 686,65 DM; ihnen stehen 7342,- DM an Spenden insgesamt gegenüber. Diese Ausgaben sind ein freiwilliger Beitrag der bayerischen Ärzteschaft für unverschuldet in wirtschaftliche Not geratene Kollegen oder deren Hinterbliebene.

Das Sondervermögen des Hilfsfonds soll allmählich abgebaut werden. Es wurde durch die erforderliche Entnahme belastet und der Etat 1994 insoweit nicht überschritten.

Im Berichtszeitraum 1994 wurden durchschnittlich vier Ärzte und 20 Arztwitwen unterstützt. Von den Beihilfeempfängern sind im Berichtsjahr fünf Arztwitwen verstorben. Neu zu Unterstützende sind nicht hinzugekommen.

Die Höhe der monatlichen Beihilfen schwankt zwischen 100,- DM und 2850,- DM.

Allen Empfängern monatlicher Beihilfen wurde aus Anlaß des Weihnachtsfestes 1994 wiederum eine gesonderte Zahlung als "Weihnachtsgeld" von 450,- DM zugedacht und selbstverständlich auch rechtzeitig – mit einem Weihnachtsbrief – überwiesen. In einigen besonders gelagerten Notfällen

wurde dieser Betrag um 250,- DM erhöht.

An Weihnachtsgeldern wurden 1994 insgesamt 11500,- DM aufgewendet.

Den älteren Unterstützten wird aus Anlaß von "halbrunden" und "runden" Geburtstagen ein Geldgeschenk überwiesen und hierbei selbstverständlich auch gratuliert.

Die älteste Arztwitwe ist 104 Jahre.

Der Verband "Die Arztfrau e.V.", München, erhielt wiederum eine einmalige Spende in Höhe von 4000,-DM. Die traditionelle Adventseier dieses Verbandes wird seit Jahren im Ärztehaus Bayern veranstaltet. Der "Kreis der Arztfrauen und -witwen" in Amberg/Sulzbach-Rosenberg wurde mit einem Betrag von 1500,- DM unterstützt.

Im Dezember-Heft 1994 des "Bayerischen Ärzteblattes" wurde wieder ein Weihnachtsaufruf – für den Hilfsfonds zu spenden – veröffentlicht, der Spenden in Höhe von 1750,–DM erbrachte.

Wie in der Vergangenheit, so erschöpfte sich auch im Jahre 1994 die Arbeit der Kammer für den zu betreuenden Personenkreis keineswegs nur in der Zurverfügungstellung von Finanzmitteln. Es konnte auch eine Vielzahl anderer Probleme für diesen recht betagten Personenkreis durch unsere Mithilfe gelöst werden.

#### Ethik-Kommission

Im Berichtszeitraum (1. Juni 1994 bis 31. Mai 1995) sind bei der Ethik-Kommission 375 Anträge auf Beratung in berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen nach § 1 Abs. 4 der Berufsordnung für die Ärzte Bayens eingegangen. Weit überwiegend handelte es sich dabei um klinische Prüfung von Arzneimitteln; Medizinprodukte waren lediglich in drei Fällen Antragsgegenstand. Aufgrund einer seit dem 1. Januar 1995 vorgenommenen Registrierung der Studien nach der Präparategruppen-Systematik der Roten Liste lassen sich die Schwerpunkte der Forschungstätigkeit den Präparategruppen 10 (Antibiotika/Chemotherapeutika), 26 (Beta-Rezeptorenblocker, Calciumantagonisten und ACE-Hemmer) 70 (Psychopharmaka) und 75 (Sexualhormone und ihre Hemmstoffe) zuordnen. In diese vier Präparategruppen fallen rund ein Drittel der vorgelegten Arzneimittelversuche. Der weitere, in § 1 Abs. 4 der Berufsordnung genannte Konsultationsanlaß, die epidemiologische Forschung mit personenbezogenen Daten, war im Berichtszeitraum nur in zwei Fällen zu verzeichnen.

Bei 112 Anträgen war die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer vom Studienleiter als erste um
Beratung gebeten worden; 263 Anträge waren bereits von einer anderen
Ethik-Kommission begutachtet worden und wurden deshalb in einem
vereinfachten Verfahren bearbeitet.
Soweit Anträge nicht im Umlaufverfahren unter den Kommissionsmitgliedern erledigt werden konnten (80 Anträge), wurden sie in einer der elf
Sitzungen der Kommission erörtert.
Zu vier Anträgen wurden zu dieser Beratung der Antragsteller eingeladen.

Von den zum Stichtag 31. Mai 1995 abgeschlossenen 346 Verfahren waren 74 "ohne Bedenken"; bei 211 Anträgen wurden zwar keine ethischen Bedenken geltend gemacht, jedoch um Berücksichtigung von Hinweisen gebeten. Schwerpunktmäßig betrafen diese Hinweise die Patientenaufklärung, in zweiter Linie die Präzisierung von Ein- und Ausschlußkriterien im Prüfplan.

Bei 49 Anträgen konnte die Ethik-Kommission nach der ersten Bearbeitung nicht zu einem endgültigen Votum gelangen; sie hat in diesen Fällen den Antragsteller auf die aus ihrer Sicht bestehenden grundsätzlichen Probleme hingewiesen oder um nähere Erläuterungen gebeten.

Bedenken mußten bei zwölf Anträgen nach der ersten Bearbeitung durch die Kommission angemeldet werden. In weiterer Korrespondenz mit den Antragstellern konnten die Bedenken zumindest teilweise ausgeräumt werden. An dieser Stelle ist erneut darauf hinzuweisen, daß die Ethik-Kommission lediglich den Antragsteller berät, die Verantwortung für die Durchführung des Versuches jedoch ungeteilt dem teilnehmenden Arzt verbleibt.

Durch die Regelungen im Medizinproduktegesetz und im novellierten Arzneimittelgesetz (Inkrafttreten
17. August 1995) ist die bislang ausschließlich berufsrechtlich verankerte
Ethik-Kommission auch in bundesrechtliche Vorschriften eingebunden
worden. Dies erfordert auch nach
außen hin transparente Regelungen
über die Errichtung und Besetzung sowie das Verfahren der Ethik-Kommission. Eine entsprechende Ergänzung
zur Satzung der Kammer wird dem
diesjährigen Bayerischen Ärztetag
vorgelegt werden.

#### Kommission "Qualitätssicherung"

Im Berichtszeitraum ist die Kommission "Qualitätssicherung" dreimal zusammengetreten (13. Juli und 14. September 1994 sowie 15. März 1995). Schwerpunkte der Kommissionsarbeit waren: Grundsatzüberlegungen und detaillierte Ausformulierungen zur Gestaltung der Verträge über die Umsetzung von Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung nach den §§ 112 und 137 SGB V unter besonderer Berücksichtigung von Überlegungen zur Fortführung der Bayerischen Peri- und Neonatologieerhebung sowie Erfassung geplanter Oualitätsmanagement-Modelle Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden hinsichtlich der Umsetzbarkeit im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer. Dabei unterstützte die Kommission "Qualitätssicherung" den Vorstand bei seiner Entscheidungsfindung; ihre Überlegungen wurden vom Präsidenten in die laufenden Vertragsverhandlungen nach § 112 i.V. m. § 137 SGB V einbezogen.

Im Bereich der ambulanten Versorgung widmete sich die Kommission "Qualitätssicherung" u.a. folgenden Themenschwerpunkten: Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren, in der Gastroenterologie (ERCP/EPT) sowie beim Praxismanagement. Mitglieder der Kommission "Qualitätssicherung" der Bayerischen Lan-

desärztekammer waren eingebunden in die Arbeit sowohl der "Gemeinsamen Arbeitsgruppe Qualitätssicherung ärztlichen Handelns" von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer als auch des "Lenkungsausschusses Qualitätszirkel" der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

Mitglieder der Kommission "Qualitätssicherung" nahmen im Berichtszeitraum an Veranstaltungen von u. a. Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung sowie Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften zu Themen aus Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement teil und berichteten in den Kommissionssitzungen, so daß die gewonnenen Erkenntnisse in die Kommissionsarbeit einfließen konnten.

Im Interesse einer Effizienzsteigerung votierten in der Sitzung vom 13. Juli 1994 die Mitglieder der Kommission "Qualitätssicherung" der Bayerischen Landesärztekammer einstimmig, die gemeinsame Arbeitsgruppe "Qualitätssicherung" ärztlichen Handelns von KVB/BLÄK sowie den Lenkungsausschuß Qualitätszirkel zusammenzulegen; dem stimmten in der Folge die Vorstände von KVB und BLÄK mit entsprechender Umsetzung in der nachfolgenden Legislaturperiode zu.

Weitere Themenschwerpunkte der Kommissionssitzung am I3. Juli 1994 waren: Ausgestaltung der Verträge nach § 112 i.V. m. § 137 SGB V, ein erster, von einem Kommissionsmitglied vorgelegter Entwurf zu einem "Curriculum Qualitätsmanagement", die Konzeption des vom BMG geförderten Demonstrationsprojekts Qualitätssicherung zur ambulanten ERCP und EPT sowie die Vorbereitung eines Seminars "Qualitätsmanagement" vom 15. Juli 1994.

Die letztgenannte Veranstaltung, an der auch die Mitglieder der Vorstände und Geschäftsführungen beider bayerischen ärztlichen Körperschaften nahezu vollzählig teilnahmen, diente der Vertiefung von Überlegungen zum wohlverstandenen ärztlichen Qualitätsmanagement im Bereich der ambulanten wie stationären Versorgung – ausgehend von der oberen Managementebene.

In der Sitzung der Kommission "Qualitätssicherung" vom 19. September 1994 nahm das Gespräch mit einem maßgeblichen Repräsentanten des Bundesministeriums für Gesundheit zum Thema "Qualitätssicherung aus Sicht des BMG" einen großen Raum ein.

Die Darstellung von Möglichkeiten zur Messung der Ergebnisqualität in Form von Lebensqualität mit dem Short-Form SF 36 wurde in dieser Sitzung mit großem Interesse aufgenommen – auch seitens des Vertreters des Bundesgesundheitsministeriums.

Entsprechend der Initiative der Kommission "Qualitätssicherung" der Bayerischen Landesärztekammer tagten am 15. März 1995 die Kommissionen "Qualitätssicherung" der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Landesärztekammer erstmals gemeinsam.

Nach der Wahl von Dr. K. Ottmann zum Vorsitzenden sowie Dr. B. Birkner zum 1. Stellvertretenden und Professor Dr. D. Kunze zum 2. Stellvertretenden Vorsitzenden wurden folgende Tagesordnungspunkte behandelt:

Zuordnung der Geschäftsführung für die gemeinsame Kommission bei der Bayerischen Landesärztekammer mit gegebenenfalls nach Themen und Körperschaften kurzfristig einzuberufenden Arbeitsgruppen; Ausformulierung der Vertragstexte hinsichtlich der Ansiedlung einer Projektgeschäftsstelle für Maßnahmen der Qualitätssicherung im stationären Bereich gemäß § 112 i.V. m. § 137 SGB V sowie der Einbeziehung ärztlichen Sachverstandes im Rahmen einer "dreiseitigen" Vertragskonstruktion: Vorbereitung der Neufassung der OS-Richtlinien in der diagnostischen Radiologie mit dem Ziel einheitlicher Bewertungskriterien im stationären wie ambulanten Sektor: Förderung der Qualitätszirkelarbeit in Bayern (Moderatorentraining, Aktivierung von Qualitätszirkelteilnehmern durch Überzeugungsarbeit für und mit Kollegen in Praxis und Klinik. Konzepte zur Evaluation); Qualitätssicherung ambulant durchgeführter Operationen; Besprechung von Details des am 1. April 1995 beginnenden, interdisziplinär angelegten, vom Bundesgesundheitsministerium geförderten Demonstrationsprojekts zur ambulanten ERCP und EPT. Dieses Modellprojekt mit Trägerschaft seitens der II. Medizinischen Klinik der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Landesärztekammer hat mit Anbeginn eine eigene Geschäftsstelle, gemeinsam organisiert von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer. Besondere Beachtung im Rahmen der Qualitätssicherung findet in diesem Projekt die Messung der Struktur der Ergebnisqualität mit u.a. den Indikatoren Patientenzufriedenheit, Lebensqualität, Funktionsstatus.

# Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung

Die Bayerische Landesärztekammer wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit als Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung (RöV) vom 8. Januar 1987 zur Qualitätssicherung für alle Betreiber medizinischer Röntgendiagnostikeinrichtungen bestimmt, die nicht niedergelassene Kassen-/Vertragsärzte sind. Der Ärztlichen Stelle bei der Bayerischen Landesärztekammer, Elsenheimerstraße 37, 80687 München, sind 517 Betreiber (357 Krankenhäuser/Kliniken, 83 Staatliche Gesundheitsämter, 7 Justizvollzugsanstalten, 22 Firmen, 26 Anstalten der LVA, 6 Anstalten der BfA, 4 Vertragsärzte, die privatärztlich röntgen und 12 sonstige) mit insgesamt über 3000 Röntgenröhren angeschlossen. Die Ärztliche Stelle ist mit einem Radiologen als Vorsitzenden, einem als stellvertretenden Vorsitzenden, zwei medizinisch-technischen Röntgenassistentinnen sowie zwei Sachbearbeiterinnen besetzt. Den Kommissionen gehören insgesamt 61 Mitglieder an; davon sind 42 Radiologen (darunter drei Kollegen mit der Schwerpunktbezeichnung Neuroradiologie), fünf Kollegen mit der Schwerpunktbezeichnung Kinderradiologie und 14 Medizinphysiker.

Die Arztliche Stelle fordert in der

Regel einmal im Jahr von jedem Strahlenschutzverantwortlichen, der in ihrem Zuständigkeitsbereich eine Röntgeneinrichtung zur Untersuchung von Menschen betreibt, Röntgenaufnahmen sowie die Aufzeichnungen zur Qualitätssicherung an. Sie teilt dem Strahlenschutzverantwortlichen ihre Beurteilung und Verbesserungsvorschläge schriftlich mit. Die Kosten werden in Form einer Umlage als Jahrespauschale pro Röntgenröhre erhoben.

Im Berichtsjahr (1. Januar bis 31. Dezember 1994) fanden 46 Sitzungen der Kommissionen, zwei Besprechungen der Medizinphysiker und eine sonstige Besprechung statt. Bei der Beurteilung erfolgte die Einstufung der Röntgenaufnahmen in die Kategorien I a bis III wie folgt:

Ia	(Aufnahmen ohne		
	Beanstandungen)	8230	68,8 %
Ib	(Aufnahmen auswertbar,		
	Hinweis erforderlich)	1883	15,7 %
II	(Aufnahmen		
	bedingt brauchbar)	1397	11,7 %
III	(Aufnahmen		
	unzureichend)	310	2,6 %

Bei 147 Aufnahmen (1,2 %) wurde keine Einstufung getroffen, da es sich um Aufnahmen bei schwerstkranken Patienten handelte, bei denen unter Notbedingungen Röntgenaufnahmen angefertigt werden mußten.

Die häufigsten Beanstandungen betrafen Einblendungs- (1124), Einstell-(525), Belichtungs- (417), Folien-/Kassetten- (305) und Zentrierfehler (323).

Im Rahmen der Sensitometrie wurden 557 Maschinen bei 373 Betreibern, im Rahmen der Prüfkörperaufnahmen 2884 Geräte bei 440 Betreibern und im Rahmen der Filmverarbeitung "visuelle Methode" 56 Maschinen bei 56 Betreibern überprüft.

#### Kommission Medizin – Umwelt – Gesundheit

Die gemeinsame Kommission Medizin
– Umwelt – Gesundheit der Bayerischen Landesärztekammer und der
Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns
tagte im Berichtszeitraum dreimal.

Fachliche Schwerpunkte waren Amalgam und die Auseinandersetzung mit der Stellungnahme des wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer zu den potentiellen Gesundheitsgefahren durch Emissionen aus Müllverbrennungsanlagen ("Deutsches Ärzteblatt" 1993, Heft 1/2); im Mittelpunkt der berufspolitischen Diskussion standen die Fragen der Honorierung umweltmedizinischer Leistungen und der notwendigen Oualifikation für die Veranlassung von Messungen durch das (von der KVB geplante) Umweltmobil.

Die von der Kammer in diese gemeinsame Kommission zu entsendenen Mitglieder sind in der ersten Sitzung des Kammervorstandes neu bestimmt worden:

Dr. K.H. Bartels, Kinderarzt, Neufahrn

Dr. G. Erhard, Allgemeinarzt, Weg-scheid

Dr. A. Hellmann, Pneumologe, Augsburg

Dr. V. Kretz, Allgemeinarzt, Sulzbach-Rosenberg

Professor Dr. D. Kunze, Kinderarzt, München

Dr. H.-E. Mayer, Allgemeinarzt, Erdweg

Da die Amtsperiode des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden dieser gemeinsamen Kommission mit derjenigen der Kammer übereinstimmt, wurde bei der ersten Sitzung der Kommission im März dieses Jahres eine Neuwahl erforderlich. Zum neuen Vorsitzenden wurde Dr. A. Hellmann, Augsburg, zur stellvertretenden Vorsitzenden Dr. R. Hanig, Allgemeinärztin, München, (Kommissionsmitglied seitens der KVB) gewählt.

Die gemeinsame Kommission will sich in ihrer künftigen Arbeit verstärkt mit der ökologischen Ausrichtung der Arbeitsweise der ärztlichen Körperschaften und ihrer Gremien befassen. Die bislang viermal erschienene vierseitige Umweltbeilage zum "Bayerischen Ärzteblatt" soll künftig durch eine (im Umfang variable) Rubrik zu Umweltthemen ersetzt werden.

# Kommission für Perinatologie und Neonatologie

Die Kommission für Perinatologie und Neonatologie ist eine gemeinsame Einrichtung der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Sie befaßt sich mit der Umsetzung und Weiterentwicklung von Qualitätssicherung ärztlicher Leistungen in Geburtshilfe und Neugeborenenversorgung anhand der Bayerischen Perinatal- und Neonatalerhebung.

Im Berichtszeitraum wurden sechs Kommissionssitzungen durchgeführt, von denen eine als zweitägige Klausurtagung gemeinsam mit der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaft Niedersachsen abgehalten wurde. Als Forum für den Erfahrungsaustausch der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften aller Bundesländer wurde im Herbst 1994 die 12. Münchner Perinatalkonferenz durchgeführt.

Betrachtet man den Beginn der Münchner Perinatalstudie im Jahre 1975 als Ausgangspunkt, so blickt die Perinatalerhebung in Bayern mittlerweile auf eine 20jährige Erfahrung zurück. In einer Informationsveranstaltung am 10. Mai 1995 wurde dieser Anlaß aufgegriffen. Unter dem Rahmenthema "20 Jahre Qualitätssicherung in Geburtshilfe und Neonatologie in Bayern - Was nun?" wurde die Bilanz über das bisher Erreichte gezogen und versucht, Szenarien zur Weiterführung der Qualitätssicherung ärztlicher Leistungen unter den aktuellen gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben zu entwickeln. Gesprächsteilnehmer auf dieser Veranstaltung waren neben Vertretern der ärztlichen Körperschaften bzw. der Kommission auch Repräsentanten der Bayerischen Krankenkassenverbände und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft.

Zu den fachlichen Schwerpunkten im Berichtszeitraum gehörte weiterhin die Mitarbeit in überregionalen fachlichen Arbeitskreisen, insbesondere zur weiteren Präzisierung von möglichen Qualitätsindikatoren im Bereich der Geburtshilfe bzw. Neonatologie.

In einem weiteren Arbeitskreis wurden Konzeptionen zur Intensivierung und Strukturierung der bundesweiten Zusammenarbeit der Perinatalkommissionen bzw. Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften und Perinatalerhebungen entwickelt. Begleitend zur Routinedokumentation der Perinatalerhebung wurde innerhalb Bayerns für das laufende Jahr eine Umfrage initiiert, aus der der konkrete Stand der Regionalisierung bei sehr unreifen Neugeborenen hervorgehen soll. Die Auswertung der Perinatalerhebung selbst läßt diesbezüglich eine positive Entwicklung erkennen, die durch zusätzliche Fragen erhärtet bzw. quantifiziert werden soll. Im Zusammenhang mit der Einführung von Fallpauschalen und Sonderentgelten im Krankenhaus wurden Modellauswertungen der Perinatalerhebung durchgeführt, um das Leistungsgeschehen entsprechend abzubilden.

Nach einem nahezu kontinuierlichen Rückgang der perinatalen Mortalität in all den zurückliegenden Jahren ergab sich in der aktuellen Perinatalstatistik erstmals eine rechnerische Zunahme der perinatalen Sterbefälle um ca. ein Promille. Dies entspricht nicht einem veränderten Morbiditätsgeschehen oder einer rückläufigen Leistungsfähigkeit, sondern ist allein auf die Modernisierung der Erhebungskriterien nach dem Personenstandsgesetz zurückzuführen. Entsprechend einer langjährigen Forderung der Kommission und der Fachgesellschaften wurde die Grenzlinie zur Unterscheidung von Fehlgeburten und Totgeburten von 1000 Gramm auf 500 Gramm Geburtsgewicht vorgezogen. Bereits im Vorfeld dieser Rechtsänderung bot die Perinatalerhebung die Möglichkeit, Totgeborene in diesem Übergangsbereich zusätzlich zu erfassen. Die entsprechenden Mortalitätsziffern waren separat ausgewiesen worden.

Gemeinsame Kommission für Datenschutz und Arztgeheimnis der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Landesärztekammer

In den Sitzungen dieser gemeinsamen Kommission beider Körperschaften wurden erneut eine Reihe von Datenschutz- und Schweigepflichtproblemen behandelt, so zum Beispiel:

- Zusammenarbeit mit Kommissionen anderer KVen/Landesärztekammern
- Entsorgung von Praxisunterlagen
- Praxisverkauf
- Krebsregistergesetz
- Tätigkeitsbericht des Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz
- EDV in der Arztpraxis
- Krankenversichertenkarte-Patientenchipkarte auf freiwilliger Basis
- Datenschutz im Krankenhaus
- Verlust eines Praxisrechners
- Datenübermittlung der KVB an Krankenkassen
- Datensicherheit bei Datenträgern bei der Übermittlung in Netzen (Daten-Highways)
- Arztauskünfte und Befundübermittlung an Versorgungsbehörden
- "Sozialdaten"-Übermittlung an den Medizinischen Dienst
- Weitergabe von personenbezogenen Unfalldaten des werkärztlichen Dienstes an Fachkräfte für Arbeitssicherheit
- Einsichtsrecht der Patienten

Die Bestimmungen des "Bayerischen Gesetzes zum Schutz vor Mißbrauch personenbezogener Daten bei der Datenverarbeitung" vom 28. April 1978 in der Fassung vom 24. März 1983 werden in der Regel von allen zuständigen Stellen beachtet. Aufgrund der Fülle von Einzelfragen treten jedoch immer wieder Auslegungsschwierigkeiten auf, so daß die Kommission anfragende Ärzte in einer Vielzahl von Einzelfragen beraten konnte. Am 1. April 1994 ist ein neues Bayerisches Datenschutzgesetz in Kraft getreten, dessen "Auswirkungen" noch nicht abgeschätzt werden können.

# Rechtsfragen

# 1. Bericht aus der Rechtsprechung

Der nachfolgende Kurzbericht über die Rechtsprechung aus dem Berichtszeitraum 1994/95 spiegelt die in verschiedensten Rechtsgebieten angesiedelten Tätigkeiten der Rechtsabteilung wieder. Jeder der hier angesprochenen Fälle wurde – bis auf die Verfahren vor den Wettbewerbsgerichten – im Auftrag des Vorstands der Bayerischen Landesärztekammer von der Rechtsabteilung bearbeitet. Bei den Wettbewerbsgerichtsverfahren ist dieses rechtlich nicht möglich, da hierfür eigens zugelassene Anwälte zu beauftragen sind; die zwingend erforderlichen Vorverfahren (Abmahnungen) werden jedoch ausschließlich von der Rechtsabteilung ohne Beanspruchung von Fachanwälten erledigt.

a) Vollzug des § 6 Abs. 2 Strahlenschutzverordnung

Das Bundesverwaltungsgericht hat mit Urteil vom 22. Dezember 1994 (BVerwG 3 C 8.93 - rechtskräftig) die Verwaltungsübung der Kammer bestätigt, wonach das Ausstellen einer Bescheinigung nach § 6 Abs. 2 Strahlenschutzverordnung von dem Bestehen eines Fachgespräches bei der Kammer abhängig gemacht wird. Das Bundesverwaltungsgericht begründete seine Auffassung damit, daß die in § 6 Abs. 2 Satz 1 Strahlenschutzverordnung geforderte Fachkunde nicht nur Kenntnisse im technisch-apparativen Umgang mit radioaktiven Stoffen, sondern auch besondere medizinische Fachkunde erfordert. Ein mögliches Beweismittel ist nach dem Bayerischen Verwaltungsverfahrensgesetz deshalb auch das Fachgespräch, weshalb es der Kammer nicht verwehrt war, im Hinblick auf die Besonderheiten des Prüfungsverfahrens ihre Weiterbildungsordnung zur Ermittlung der Fachkunde im Rahmen des § 6 Abs. 2 Strahlenschutzverordnung entsprechend heranzuziehen.

b) Vollzug der Art. 21 ff. Heilberufe-Kammergesetz (HKaG)

Zum Vollzug der Art. 21 ff. HKaG (Erteilung des Zeugnisses "prakt. Arzt/Ärztin") bestätigt das Verwaltungsgericht München im Urteil vom 13. September 1994 (M 16 K 93.5598 – rechtskräftig) ebenso die Verwaltungsübung der Kammer, daß nur bei Vorliegen der im Gesetz abschließend geregelten Ausbildungsinhalte dieses Zeugnis zu erteilen ist.

Das Gericht ist, wie die Bayerische Landesärztekammer als Beklagte, der Auffassung, daß die Ausbildung zur praktischen Ärztin bei einem Arzt für Innere Medizin mit der Schwerpunktsbezeichnung Kardiologie nicht den Voraussetzungen des Heilberufe-Kammergesetzes entspricht. Mit der Bestätigung (Zeugnis) von einem Internisten/Kardiologie konnte deshalb die Klägerin ihre praktische Ausbildung während sechs Monaten in der Praxis eines vertragsarztrechtlich zugelassenen Arztes für Allgemeinmedizin oder eines Arztes ohne Gebietsbezeichnung gemäß Art. 21 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 HKaG nicht nachwei-

Entgegen der Auffassung der Klägerin sieht das Gericht in der Übergangsregelung in Art. 25 HKaG keinen Verstoß gegen das Rechtsstaatsprinzip, das in Art. 20 Abs. 3 GG enthalten ist. Die Klägerin konnte nicht auf den Fortbestand der gesetzlichen Regelungen vertrauen, zumal sie von der Bayerischen Landesärztekammer rechtzeitig auf die Gesetzesänderungen hingewiesen wurde und ausreichend Zeit zur Verfügung gehabt hätte, darauf zu reagieren.

Darüber hinaus sieht das Gericht keinen Verstoß gegen Art. 6 Abs. 1 GG:

Die Klägerin hatte geltend gemacht, daß sie wegen der Geburt und Betreuung ihres Kindes in dem fraglichen Zeitraum an der Ausbildung gehindert gewesen war, was eine persönliche Härte darstelle.

c) Vollzug des § 22 Abs. 11 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Fassung vom 1. Oktober 1993

Das Bayerische Verwaltungsgericht Regensburg hat in zwei Kostenfestsetzungsbeschlüssen (RN 5 K 94.669 u. RN 5 K 93.2328) die Vorgehensweise der Kammer bestätigt, daß auch im Rahmen der Übergangsbestimmungen (zum Beispiel nach § 22 Abs. 11 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Fassung vom 1. Oktober 1993) eine positive Entscheidung der Bayerischen Landesärztekammer nur möglich ist, wenn die Voraussetzungen für die Anerkennung einer

Facharztbezeichnung nach den Übergangsbestimmungen vollständig nachgewiesen sind und nicht, wie in den beiden Verfahren geschehen, erst nach Einreichung der Klage auf Anerkennung der Facharztbezeichnung nach den Übergangsbestimmungen.

Da die Hauptsachen aufgrund der Vorlage der vollständigen Nachweise während der Gerichtsverfahren für erledigt erklärt werden konnten, mußte lediglich noch über die Kosten entschieden werden. Das Gericht hat in beiden Fällen den Klägern die Kosten auferlegt, mit der Feststellung, daß dieses billigem Ermessen entsprach, da erst nach Klageerhebung die fehlenden Nachweise, die letztlich zur Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin führten, vorgelegt wurden.

# d) Vollzug der Prüfungsvorschriften nach der Weiterbildungsordnung 1988

Das Bayerische Verwaltungsgericht München hatte mit Urteil vom 9. Februar 1993 die negative Prüfungsentscheidung der Kammer aufgehoben, unter anderem mit der Begründung, daß wegen fehlender Gewichtungsregelung die Prüfungsvorschriften der Weiterbildungsordnung (§ 13 WO 1988) rechtswidrig seien.

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof verwarf dieses Urteil und bestätigte die Entscheidung der Kammer im Urteil vom 15. März 1995 (7 B 93.1159 – nicht rechtskräftig):

Sowohl Art. 27 Abs. 1 Satz 2 Kammergesetz (in der Fassung vom 22. Dezember 1989) als auch die nahezu wortgleiche Regelung des § 10 Abs. 2 WO und § 13 WO sind danach so zu verstehen, daß die Prüfung der Zeugnisse und die Prüfung der erworbenen Kenntnisse in einem Fachgespräch selbständig nebeneinander stehen und der Bewerber die Anerkennung als Facharzt nur erhalten kann, wenn er in beiden Teilen jeweils dafür ausreichende Kenntnisse nachweist.

Aus den Weiterbildungszeugnissen muß sich ergeben, daß der Bewerber nach der Dauer seiner Weiterbildung, der Art der Weiterbildungsstätten und der Bereiche, in denen er tätig war, eine Weiterbildung durchlaufen hat, wie sie für einen Facharzt erforderlich ist.

Darüber hinaus muß der Bewerber, auch wenn nach den Weiterbildungszeugnissen die Eignung zum Facharzt gegeben ist, im Fachgespräch die vorgeschriebenen besonderen oder zusätzlichen Kenntnisse in dem von ihm gewählten Gebiet nachweisen. Mißlingt ihm dies, so kann er unzureichende Leistungen nicht mit positiven Weiterbildungszeugnissen kompensieren.

Kommt der Prüfungsausschuß bei dem Fachgespräch zu dem Ergebnis, der Bewerber verfüge trotz positiver Weiterbildungszeugnisse nicht über die notwendigen besonderen und zusätzlichen Kenntnisse, so ist die Anerkennung zu versagen. Die Allgemeinheit hat ein berechtigtes und erhebliches Interesse daran, daß nur ein Arzt als Facharzt tätig werden darf, der dazu zweifelsfrei geeignet ist.

Es ist auch verhältnismäßig, daß die Anerkennung als Facharzt neben den Zeugnissen über die Weiterbildung von dem Bestehen in einem mündlichen und regelmäßig 30 Minuten dauernden Fachgespräch abhängig gemacht wird. Den weitaus meisten der Bewerber um die Anerkennung als Facharzt gelingt es, in dem 30minütigen Fachgespräch die erforderlichen besonderen oder zusätzlichen Kenntnisse darzulegen, wie die geringen "Durchfallquoten" zeigen.

Dies spricht deutlich für die Verhältnismäßigkeit der Regelung.

# e) Wettbewerbsrecht und Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

Auch die Wettbewerbsgerichte erließen im Berichtszeitraum richtungsweisende Urteile auf der Grundlage des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) in Verbindung mit der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns:

Ein neues Magazin berichtete über die "besten Ärzte Deutschlands". Das Oberlandesgericht München bestätigte die Rechtsauffassung der Kammer, daß hierin ein unzulässiger Eingriff in den Wettbewerb unter Ärzten liegt

(Urteil vom 30. Juni 1994–29 U 6965/93 – nicht rechtskräftig):

Die angegriffene Berichterstattung im Magazin verstößt gegen § 1 UWG. Der Artikel ist objektiv geeignet, sowohl den eigenen Wettbewerb des Magazins als auch den Wettbewerb der als beste Ärzte empfohlenen Mediziner zu fördern.

Die namentlich genannten Ärzte werden unter tabellarischer Wiedergabe ihrer Leistungen empfohlen. Es ist daher damit zu rechnen, daß sich Patienten nach Lesen des Berichts in verstärktem Maße um eine Behandlung bei diesen Ärzten bemühen werden. Damit wird deren Wettbewerb im Vergleich zu Ärzten, die im Bericht nicht genannt werden, begünstigt.

Der Bericht stellt nämlich die empfohlenen Ärzte in einer Form in den Vordergrund, die mit den allgemeinen, durch die standesrechtlichen Beschränkungen ärztlicher Werbung mitgeprägten, sittlichen Empfindungen unvereinbar erscheint. Dem Leser wird die Auffassung vermittelt, bei den im Bericht empfohlenen 46 Spezialisten handele es sich um die besten Fachärzte, wie sich anhand der aufgezeigten Kriterien feststellen lasse.

Zu beachten ist auch, daß der Werbung im Gesundheitsbereich besondere Bedeutung zukommt, die zu besonderer Zurückhaltung in der Berichterstattung verpflichtet.

Durch Urteil des Landgerichts München I vom 14. Dezember 1994 (1 HKO 7191/94 – rechtskräftig) wurde ein Verlag, der eine Tageszeitung herausgibt, verurteilt, es zu unterlassen, im geschäftlichen Verkehr zu Zwecken des Wettbewerbs zu behaupten, daß die namentlich genannten Ärzte

• "die besten Experten der verschiedenen medizinischen Fachrichtungen" bzw. "die besten Fachärzte" seien.

Das Gericht führt in den Urteilsgründen aus, daß § 25 Abs. 2 BO nicht so verstanden werden kann, daß von dem Arzt, der zum Mittelpunkt eines Bildberichts mit werbendem Charakter gemacht wird, lediglich ein nachträglicher Protest erwartet wird; damit könnte der Zweck der Vorschrift – die Umge-

hung des ärztlichen Werbeverbots zu verhindern – nicht erfüllt werden.

Die Vorschrift verpflichtet den Arzt vielmehr, bereits vor Erscheinen eines Presseberichts, von dessen bevorstehender Veröffentlichung er Kenntnis hat oder mit dessen Erscheinen er rechnen muß, den Umständen entsprechend wirksame Maßnahmen zu treffen, um sicherzustellen, daß es sich nicht um einen (Bild-)Bericht "mit werbendem Charakter" über seine ärztliche Tätigkeit handelt.

Der Zeitungsverlag haftet als Störer, weil er willentlich und adäquat kausal an der Herbeiführung einer wettbewerbswidrigen Beeinträchtigung mitgewirkt hat.

Auch das Grundrecht auf Meinungsfreiheit kann die sich aus § 1 UWG ergebende Beurteilung nicht einschränken, da die angegriffenen Äußerungen wenig geeignet erscheinen, den geistigen Meinungskampf zu befruchten.

Über den Ausgang des Rechtsstreits mit einer großen Illustrierten wurde in Heft 3/1995, Seite 100 des "Bayerischen Ärzteblattes" (Landgericht München I, Urteil vom 4. Januar 1995 - 1 HKO 13466/94 - nicht rechtskräftig) berichtet. Gegen diese Illustrierte wurde im gleichen Sinne in einem weiteren Verfahren obsiegt (Landgericht München I. Urteil vom 16. Februar 1995 - 4 HKO 20071/94 - nicht rechtskräftig). In einem dritten Verfahren ist noch in diesem Jahr mit einer Entscheidung der 1. Instanz zu rechnen (Landgericht München I, 7 HKO 5259/95).

Zum Berichtszeitraum 1993/94 berichteten wir über die Beseitigung einer bestehenden Rechtsunsicherheit hinsichtlich möglicher Formen der ärztlichen Berufsausübung durch Einführung des Art. 18 Abs. 1 Satz 2 HKaG.

Auf dieser Grundlage hat auch die Wettbewerbsgerichtsbarkeit zum Werbeverhalten einer bereits vor Einführung dieses gesetzlichen Verbots existierenden Gesellschaft festgestellt, daß das Auftreten dieser Gesellschaft in der Öffentlichkeit wettbewerbswidrig ist. Die Firma betreibt durch die beanstandeten Zeitungsanzeigen Wer-

bung für Ärzte, denen ihrerseits nach § 25 BO jegliche Werbung verboten ist. Die Firma fördert dadurch fremden Wettbewerb und unterstützt damit eine Umgehung des ärztlichen Werbeverbots, wodurch eine unerlaubte Werbung nach § 1 UWG gegeben ist.

Gleichzeitig wirbt die Firma in diesem Zusammenhang mit Leistungen, welche sie aufgrund ihrer Rechtsform nicht erbringen kann, so daß einer Werbung hierfür die Rechtsgrundlage fehlt (Landgericht München I, Urteil vom 13. Dezember 1994 – 9 HKO 19547/94 – rechtskräftig).

Das Landgericht München I verpflichtete diese Firma in einem weiteren Urteil vom 7. März 1995 (9 HKO 2629/95 – rechtskräftig), es zu unterlassen, Medien zur Veröffentlichung mitzuteilen, welches medizinische Leistungsspektrum angeboten wird, daß ein namentlich genannter Arzt eine genaue Diagnose erstellt und daß die Krankenkassen zunehmend bereit seien, die bei der Firma angefallenen Kosten zu übernehmen.

Das Gericht wertet das Inserat als Werbung und widerspricht insoweit der Auffassung der beklagten Firma, daß der beanstandete Artikel in der Zeitung als redaktioneller Beitrag zu beurteilen sei und sie sich auf das Allgemeininteresse der Leserschaft berufen könne.

Zudem verstößt die Firma durch die Werbung gegen Art. 18 Abs. 1 Satz 2 HKaG einerseits aber auch gegen § 12 Heilmittelwerbegesetz und somit gegen § 1 UWG (Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb) andererseits.

Auch gegen Eintragungsangebote von einem in München ansässigen Branchenbuch-Verlag wurde erfolgreich geklagt:

Die Werbeaussage des Beklagten verstößt gegen die §§ 1 und 3 UWG, da eine irreführende Werbung vorliegt. Mit der beanstandeten Werbemaßnahme wird dem beworbenen Arzt suggeriert, daß er nur gegen Bezahlung in ein Verzeichnis der Ärzte aufgenommen wird. Letzteres ergibt sich aus der Preisliste des Beklagten, welche nach einem Vertreterbesuch bei dem Beworbenen hinterlassen wird. Diese

Preisliste enthält keinerlei Hinweis auf die Möglichkeit eines unentgeltlichen Eintrags.

Durch die Wahrnehmung des Angebots nach Maßgabe der insoweit irreführenden Preisliste würde ein Arzt gegen § 33 BO verstoßen.

Darüber hinaus ist auch das Informationsschreiben des Beklagten insoweit irreführend, als eine Differenzierung zwischen Ärzten und Inserenten nicht mit der gebotenen Klarheit hervorgeht, so daß auch insoweit keine Rückschlüsse auf die mögliche Kostenfreiheit eines Grundeintrages ermöglicht werden (Landgericht München I, Urteil vom 31. Januar 1995, 9 HKO 21008/94 – rechtskräftig).

# 2. Satzungsrecht

Am 1. Juli 1995 trat das am 25. Juli 1994 veröffentlichte Partnerschaftsgesellschaftsgesetz in Kraft. Dieses Gesetz erhält einen Berufsrechtsvorbehalt, das heißt, daß die in diesem Gesetz genannten Berufe das Recht haben, in ihren eigenen Satzungen das Zusammenwirken von Partnern auf der Grundlage des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes zu konkretisieren bzw. auszuschließen.

Um für eine baldige Konkretisierung dieses Berufsrechtsvorbehalts in den ärztlichen Berufsordnungen zu sorgen, hat sich der 98. Deutsche Ärztetag 1995 in Stuttgart mit einer Beschlußvorlage des Vorstandes der Bundesärztekammer befaßt und Ergänzungen der Muster-Berufsordnung beschlossen. Das Ergebnis dieser Beratungen einschließlich einer Erläuterung wurde bereits zum Zwecke der frühzeitigen Information im Juni-Heft 1995 des "Bayerischen Ärzteblattes", S. 247 bis 249 veröffentlicht.

Der 46. Bayerische Ärztetag 1993 hatte beschlossen, die bisherige Wahlordnung durch die Möglichkeit der Stimmabgabe mit einem Listenkreuz zu ergänzen und dieses in die bestehende Wahlordnung einzuarbeiten.

Um diesem Auftrag bereits für die Delegiertenwahl im Dezember 1994 zu entsprechen, war eine umfangreiche Überarbeitung der bis dahin geltenden Wahlordnung vorzunehmen, damit dem 47. Bayerischen Ärztetag 1994 eine entsprechende Beschlußvorlage zur Abstimmung vorgelegt werden konnte. Dies umfaßte die Fertigung mehrerer Entwürfe zum Zwecke der Diskussion im Vorstand und eine umfangreiche Erörterung des vom Vorstand beschlossenen Antrags mit der Rechtsaufsicht, die zum Ziel hatte, daß nach erfolgtem Beschluß eine Genehmigung umgehend erteilt werden konnte, so daß die geänderte Wahlordnung Grundlage der Delegiertenwahl 1994 wurde.

# 3. Arzt und Berufsaufsicht

Die Zahl der im Berichtszeitraum ausgesprochenen Rügen hat sich leicht erhöht. 31 Rügen wurden von den ärztlichen Kreisverbänden ausgesprochen; hiergegen wurde in vier Fällen Beschwerde zum Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer eingelegt, drei davon mußten vor dem Berufsgericht verhandelt werden, das diese bestätigte.

# 4. Vertrag und Berufsordnung

Die Vorlage von Vertragsentwürfen, seien es Chefarzt-, Belegarzt-, Praxisübernahme-, Gemeinschaftspraxis-, Praxisgemeinschafts- oder sonstige Verträge, insgesamt 38, nahm im Vergleich zum vergangenen Berichtszeitraum, in dem eine rückläufige Tendenz zu erkennen war, wieder zu.

Von den Registergerichten wurden Gesellschaftsverträge (14 Anfragen) bezüglich der Eintragung sogenannter Heilkunde-GmbHs vorgelegt, zu denen nach Prüfung der Rechtslage Stellungnahmen abzugeben waren.

# 5. Vollzug des § 34 Abs. 5 und 6 Berufsordnung

§ 34 Abs. 5 BO legt fest, daß die im Ausland erworbene Bezeichnung "Professor" nur dann nach § 34 Abs. 6 BO geführt werden darf, wenn sie nach Beurteilung durch die Kammer der deutschen Bezeichnung "Professor" gleichwertig ist.

Im Berichtszeitraum waren sieben

Vorgänge zu bearbeiten, die nach Einholung von Sachverständigengutachten im gleichen Zeitraum abgeschlossen werden konnten.

# 6. Rechtliche Betreuung der Fachabteilungen der Kammer; Unterstützung der ärztlichen Kreisverbände

Aufgrund der immer komplexer werdenden Rechtsmaterie ist ein vermehrter Rechtsberatungsbedarf in allen Bereichen der Kammertätigkeit festzustellen. Im Berichtszeitraum wurden von der Rechtsabteilung zehn verwaltungsgerichtliche Verfahren in Weiterbildungsangelegenheiten durch Fertigung umfangreicher Schriftsätze und Wahrnehmung von Gerichtsterminen betreut.

Gleichermaßen erbaten die ärztlichen Kreisverbände vermehrt rechtliche Unterstützung, zum Beispiel bei der Korrespondenz im Rahmen von berufsaufsichtlichen Verfahren. Dies umfaßte die Fertigung von Schriftsatzentwürfen an die anwaltschaftlichen Vertreter der betroffenen Ärzte. Entwürfe von Anhörungsschreiben, Hilfestellungen bei der Formulierung der Rügebescheide, der Anträge auf berufsgerichtliche Entscheidung und schließlich auch das Entwerfen von Abmahnungen nach dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb in 48 Fällen. In weiteren 61 Fällen war Unterstützung zu gewähren, für die Beantwortung von Anfragen, beispielsweise der zuständigen Regierung des jeweiligen ärztlichen Kreisverbandes und Anfragen von Anzeigenverlagen hinsichtlich der Zulässigkeit eines Branchenbuches für den jeweiligen Zuständigkeitsbereich. Da inzwischen immer häufiger die Möglichkeit der Vermittlung nach Art. 38 HKaG in Anspruch genommen wird, wurde die Rechtsabteilung gebeten, bei der Vermittlungstätigkeit infolge Meinungsverschiedenheit von Ärzten untereinander bzw. Meinungsverschiedenheit zwischen Ärzten und Nichtärzten mitzuwirken. Schließlich wurde umfangreiche Unterstützung auch bei der Novellierung der rechtlichen Grundlagen (Satzung, Wahlordnung, Beitragsordnung) der ärztlichen Kreisverbände gewährt.

# Berufsordnung

Das Berufsrecht ist vor dem Hintergrund der Zahl der tätigen Ärzte bei einer gedeckelten Gesamtvergütung im vertragsärztlichen Bereich mehr und mehr gefordert. Insbesondere die Einschränkungen, die sich im Bereich der Werbung im weitesten Sinne ergeben, führte zu einer wachsenden Zahl von Vorgängen: Die Zahl der registrierten Eingänge in der Abteilung Berufsordnung hat sich gegenüber dem Vorjahr von 1348 auf 1852 erhöht. Dazu beigetragen hat die Diskussion um die Leistungserbringung in Form einer GmbH. Die Entscheidungen des Deutschen Ärztetags bzw. die Umsetzung durch den diesiährigen Baverischen Ärztetag in Form des Partnerschaftsgesetzes sollten dazu führen, daß hier möglichst bald die erforderliche Rechtssicherheit für die Kolleginnen und Kollegen wiederhergestellt wird. Auch die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und ambulanten Pflegediensten führte zu mehreren Anfragen. Selbstverständlich kann sich der Arzt als Privatperson im Rahmen ambulanter Pflegedienste finanziell beteiligen bzw. als Person einbringen. Es muß allerdings gewährleistet sein, daß der Pflegedienst für den Arzt nicht werbend tätig wird und eine gegenseitige Abhängigkeit nicht besteht.

Die neue Regelung in der Berufsordnung, die sachliche Informationen medizinischen Inhalts innerhalb der eigenen Praxisräume zuläßt, führte zu einem regen Gedankenaustausch mit entsprechenden Firmen bzw. mit Kollegen. Ohne Zweifel ist es sinnvoll, wenn der einzelne Patient über entsprechende organisatorische Vorgaben innerhalb der Praxis optimal informiert wird. Defizite innerhalb der Organisation bzw. innerhalb des Praxisablaufes können aber nicht durch entsprechende Angebote oder eine plakative Herausstellung des eigenen Leistungsspektrums ausgeglichen werden. Zwischenzeitlich ist bei den Kollegen wohl auch erkannt worden, daß nach wie vor der zufriedene Patient die beste Werbung für die eigene Praxis darstellt.

Nachdem sich der Ausschuß Berufsordnung für die deutschen Ärzte der Bundesärztekammer mit den Plastikkarten-Hüllen mit entsprechenden Aufdrucken der eigenen Praxis befaßt hat, mußte festgestellt werden, daß ein solches "Werbegeschenk" mit dem berufsordnungskonformen Verhalten des Arztes nicht vereinbar ist. Durch die Plastikhülle soll eine dauerhafte Verbindung zum Versichertenausweis hergestellt werden; damit besteht die Gefahr einer psychologischen Beeinflussung des Patienten, die dem Gebot der freien Arztwahl entgegensteht.

Viele Anfragen betrafen auch das Verhalten des Arztes im Hinblick auf seine Schweigepflicht, vorwiegend gegenüber Versicherungsgesellschaften, gegenüber Betreuern und bei richterlichem Durchsuchungsbeschluß. Grundsätzlich wurden die Kollegen immer wieder darauf hingewiesen, daß in jedem einzelnen Fall sorgfältig zu prüfen ist, ob eine auf den konkreten Anfragevorgang bezogene Schweigepflichtsentbindung durch den Patienten gegeben ist. Oft ist die generelle Entbindung aller Ärzte bei Versicherungsabschluß unwirksam, zwischenzeitlich widerrufen oder nicht ausreichend konkret.

Bei einer Durchsuchungsanordnung stellte die Beschlagnahme von Krankenunterlagen eine Besonderheit dar. Unzulässig ist insbesondere gemäß § 97 1 StPO die Beschlagnahme schriftlicher Mitteilungen zwischen dem Beschuldigten und dem Arzt sowie Aufzeichnungen, die vom Arzt über den Beschuldigten gemacht wurden und dem Zeugnisverweigerungsrecht unterliegen und ärztlichen Untersuchungsbefunden, auf die sich das Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes erstreckt. In Betracht kommen vor allem ärztliche Karteikarten, Krankengeschichten und Krankenblätter. Gegenüber einem Betreuer als gesetzlichem Vertreter mit dem Aufgabenkreis "Gesundheitsfürsorge" oder "Zuführung zur ärztlichen Behandlung" ist zu unterscheiden: Ist der Betroffene selbst einwilligungsfähig und geschäftsfähig, geht einem Informationsverlangen des Betreuers die Schweigepflicht vor, solange der Betreute den Arzt nicht ausdrücklich hiervon entbindet. Ist der Betroffene einwilligungsfähig, aber nicht geschäftsfähig, bestehen Auskunftsrechte des Betreuers nur in den Grenzen

des für die Aufgabenerfüllung erforderlichen. Ist jedoch eine Entscheidung mit erheblichen vermögenswirksamen Auswirkungen zu treffen, deren Folge der Betroffene mangels Geschäftsfähigkeit nicht zu überblicken vermag, hat der Betreuer entsprechende Informationsbefugnisse. Ist der Betreute einwilligungsunfähig und geschäftsunfähig, hat der Betreuer grundsätzlich einen Informationsanspruch gegenüber dem Arzt.

Mehrfach mußten Ärzte informiert werden, inwieweit ein Vergütungsanspruch für ausgefallene Therapiestunden bzw. nicht erbrachte Leistungen besteht. Hier ist grundsätzlich immer auf den konkreten Einzelfall abzustellen. Voraussetzung für das Ausfallhonorar ist, daß mit dem Patienten ein Termin fest vereinbart wurde, der Patient in Verzug gekommen ist und der Arzt während des vereinbarten Behandlungstermins keine anderen in der Praxis anwesenden Patienten behandeln bzw. einbestellen konnte. Von verschiedenen Gerichten wird weiterhin noch ein entsprechender Hinweis an die Parteien gefordert, daß es sich bei dem vereinbarten Behandlungstermin um einen ausschließlich für den Patienten reservierten Termin handelt und daß der Arzt in dieser Zeit übliche Tätigkeiten aus der Arztpraxis nicht erbringen kann.

In erheblichem Umfang war die Abteilung Berufsordnung mit Beschwerden von Patienten befaßt, die von Arzten erbrachte Leistungen nicht bezahlen wollen, die als "wissenschaftlich nicht allgemein anerkannte Heilverfahren" zu klassifizieren sind. In diesem Zusammenhang kann allen Kollegen nur nachdrücklich empfohlen werden, die Patienten über die Besonderheit ihrer Vorgehensweise - nach Möglichkeit schriftlich - aufzuklären. Um dem Patienten eine Kostenübernahme durch seine Krankenversicherung zu ermöglichen, ist der Arzt als Nebenpflicht auch gehalten, seine eigenen positiven Erfahrungen dem Patienten an die Hand zu geben, damit dieser gegenüber seiner Krankenversicherung entsprechend argumentieren kann, wenn er den Kostenersatz einfordert. In diesem Zusammenhang ist auch auf § 13 Abs. 1 des Arzneimittelgesetzes hinzuweisen. Der Arzt, der zum Beispiel aus Blut und Urin entsprechende Präparate herstellt und den Patienten zur Einnahme bzw. Eigeninjektion mit nach Hause gibt, bedarf einer entsprechenden Herstellungserlaubnis.

Auch im Bereich der Anfragen zur Gebührenordnung muß im Vergleich zum letzten Berichtsjahr ein Anstieg verzeichnet werden.

Dabei konnte festgestellt werden, daß sich nunmehr nicht überwiegend Beihilfestellen und private Krankenversicherungen an die Bayerische Landesärztekammer gewandt haben, sondern auch in zunehmendem Maße Ärzte sowie Arzthelferinnen. Die Anfragen erfolgen sowohl schriftlich als auch telefonisch. Große Unsicherheit mußte im Bereich der Abrechnung von Impfungen nach GOA festgestellt werden. In Übereinstimmung mit der Bundesärztekammer gilt für die Berechnung von Impfungen bei der privatärztlichen Abrechnung folgendes: Die Problematik ergibt sich insbesondere dadurch, daß für die Impfleistungen oftmals Gebührenordnungspositionen herangezogen werden, die ausschließlich im Bereich der Abrechnung mit den gesetzlichen Krankenversicherungen Gültigkeit haben. Auf die GOA können diese Gebührenordnungspositionen jedoch nicht übertragen werden. § 2 GOÄ läßt ausdrücklich nur eine Vereinbarung in Bezug auf die Höhe der Vergütung - nicht aber hinsichtlich anderer Gebührenverzeichnisse - zu. Analoge Bewertungen können deshalb stets nur innerhalb der Amtlichen Gebührenordnung (GOÄ) vorgenommen werden. Dies ist ein Grundsatz, der im Rahmen der GOA allgemein gültig ist. In der GOA ist als einzige Impfleistung unter der Nr. 376 die Pockenschutzimpfung genannt, mit der auch die diesbezügliche Impfberatung abgegolten wird. Weitere Impfungen sind expressis verbis im Gebührenordnungsverzeichnis der GOA nicht verankert; sie stellen jedoch eine Injektion dar, die nach der entsprechenden GOA-Nr. 252 abzurechnen sind. Die Beratung - falls erforderlich und durchgeführt - kann dann daneben berechnet werden. Der Impfstoff kann - falls nicht über Rezept verordnet über § 10 geltend gemacht werden. Ein Heranziehen der Nr. 376 in Analogie für sämtliche Impfungen wird als nicht sachgerecht angesehen. Der Leistungsinhalt der Nr. 381 GOÄ umfaßt lediglich die Applikation eines Toxoidimpfstoffes. Die Nr. 381 ist demnach nur für Toxoidimpfungen (z. B. Tetanus) anwendbar. Die Nr. 382 GOÄ ist dann berechnungsfähig, wenn im Rahmen desselben Arzt-Patienten-Kontaktes sowohl eine aktive als auch passive Impfung durchgeführt wird. Die Schluckimpfung (Polio) ist nicht gesondert berechnungsfähig. In diesem Fall kann lediglich die Beratungsgebühr in Reehnung gestellt werden.

In zunehmenden Maße werden analoge Bewertungen - und hier überwiegend aus Abschnitt G der Gebührenordnung (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie) - für eine "Allergieanamnese" herangezogen. Eine Allergieanamnese stellt nach Ansicht der Kammer wie übrigens auch der Bundesärztekammer eine Beratungsleistung dar und ist mit den entsprechenden Nummern aus Abschnitt B 1 (Grundleistungen) erfaßt. Der höhere Aufwand gegenüber der "normalen" Beratungsleistung ist über den Gebührenfaktor zu berücksichtigen. Festgestellt werden mußte auch, daß für die Terminvergabe immer wieder die Nr. I GOÄ in Rechnung gestellt wurde. Eine Terminvergabe ist jedoch keine honorarfähige Tätigkeit. Hierfür kann demzufolge auch keine Gebührenordnungsposition der Amtlichen Gebührenordnung berechnet werden. Offensichtlich bereitet die Anwendung des § 10 GOÄ (Ersatz von Auslagen) immer noch erhebliche Schwierigkeiten. In der Regel sind in der Liquidation diejenigen Arzneimittel, Verbandmittel oder sonstigen Materialien, die zusätzlich nach § 10 GOÄ berechnungsfähig sind, im einzelnen unter Benennung der Auslage und unter Angabe der jeweiligen Kosten anzugeben (§ 12 Abs. 2 Nr. 5 GOA). Pausehalierungen sind ebenfalls nicht zulässig. § 10 schließt ferner die Berechnung von sogenannten Kleinmaterialien bzw. geringwertigen Arzneimitteln aus. Als Kleinmaterialien bzw. geringwertige Arzneimittel werden im allgemeinen solche angesehen, die sich in einem Preisrahmen bis etwa 1,50 DM bewegen. Mit den Gebührensätzen für Laboratoriumsleistungen sind alle bei der Erbringung entstandenen tatsächlichen Kosten abgegolten, soweit nicht für einzelne Leistungen etwas anderes bestimmt ist. Bezüglich des Ersatzes

von Auslagen gemäß § 10 GOÄ für Einmal-Abdeckmaterial bei arthroskopischen Operationen hat der Gebührenordnungsausschuß bei der Bundesärztekammer in seiner Sitzung am 30. August 1991 folgenden Beschluß gefaßt: "Der Ausschuß stellt fest, daß nur bei gelenkchirurgischen Eingriffen die erhöhten hygienischen Anforderungen die Verwendung von Einmal-Abdeckmaterial (einschließlich OP-Kittel) unumgänglich machen und somit eine gesonderte Berechenbarkeit nach § 10 GOÄ zu bejahen sei". Damit ist die Auffassung vom 31. August 1989 revidiert worden, so daß nunmehr bei gelenkchirurgischen Eingriffen sterile OP-Kittel, Extremitätentücher, Basis-Abdecksets, Kamera/Videobezüge bzw. Abdeckungen, usw. nach § 10 berechnet werden können.

In der GOÄ sind im Gegensatz zum EBM keine Zuschlagspositionen für ambulante Operationen enthalten. Dieser Mangel ist bis zum Inkrafttreten der Novellierung der GOÄ nicht durch Heranziehung von Analogpositionen oder sonstiger Pauschalen auszugleichen. Nach § 6 Abs. 2 GOÄ können Analogpositionen nur für "selbständige ärztliche Leistungen ..." angewendet werden. Bei den Kosten zur Bereitstellung des Operationssaales - soweit sie nicht ohnehin den Praxiskosten zuzurechnen sind - handelt es sich nicht um vom § 6 Abs. 2 GOÄ erfaßte ärztliche Leistungen. Soweit eine Abgrenzung von den Praxiskosten möglich ist, kann lediglich eine Berücksichtigung nach § 10 (Ersatz von Auslagen) erfolgen (Arzneimittel, Verbandmittel und sonstige Materialien, die mit der einmaligen Anwendung verbraucht sind, ...). Die Kosten für den Operationssaal können - wie gesagt - jedoch nicht geltend gemacht werden. Soweit es die differenzierte Berechnung von Auslagen bei stationären Leistungen betrifft, zunächst auf § 6a Abs. 2 GOA zu verweisen, wonach § 10 vom Grundsatz der Kostenabgeltung ausdrücklich auch insoweit ausgenommen bleibt. Der Verordnungsgeber ist somit davon ausgegangen, daß auch bei stationären Krankenhausleistungen solche Auslagen berechnet werden können, da andernfalls der Hinweis auf § 10 in § 6a GOÄ nicht verständlich wäre. Die Auffassung der privaten Krankenversicherung/Beihilfestelle basiert daher

aussehließlich auf pflegesatzrechtlichen Bestimmungen, wonach im Grundsatz sämtliche für eine ausreichende und zweekmäßige Krankenhausbehandlung erforderlichen stationären Krankenhausleistungen in den Pflegesatz einzubeziehen sind und daneben eine gesonderte Berechnung von Kosten nur in den in der Pflegesatzverordnung ausdrücklich geregelten Fällen zulässig ist. Eine dem § 10 GOA entsprechende Vorschrift fehlt iedoch in der Bundespflegesatzverordnung. Als Krankenhausleistung können daher Auslagen für die Erbringung einzelner Leistungen nicht neben dem Pflegesatz berechnet werden. Der Belegarzt darf solche Auslagen auch nieht auf der Grundlage des § 10 neben seinem Arzthonorar liquidieren, wenn entsprechende Kosten nicht ihm, sondern dem Krankenhausträger erwachsen und dieser diese Kosten in die Pflegesatzberechnung einbezogen hat. Es ist jedoch durchaus vorstellbar, daß ein Krankenhausträger dem Belegarzt die für seine ärztliche Tätigkeit erforderlichen Materialien nicht aus Krankenhausbeständen zur Verfügung stellt, sondern der Belegarzt auch insoweit eigenes Material verwendet. In diesen Fällen ist insbesondere in Anbetracht des eindeutigen Textes des § 6a GOÄ die gesonderte Berechnung entsprechender Auslagen möglich.

Es kommt immer wieder vor, daß Beihilfestellen eine Kostenerstattung jener Sätze ablehnen, die den sogenannten Regelsatz (1,8- bzw. 2,3fach) überschreiten, da die ärztliche Honorarforderung keine oder eine nur unzureichende Begründung enthält. In § 12 der GOA wird ausdrücklich darauf hingewiesen, daß bei Überschreiten des Regelsatzes eine schriftliche Begründung zu erfolgen hat. Darüber hinaus ist auf Verlagen des Zahlungspflichtigen eine Begründung näher zu erläutern. Dieses Recht kann dem Patienten/Zahlungspflichtigen demnach nicht verwehrt werden. Das Fehlen einer entsprechenden Begründung kann auch dazu führen, daß die Fälligkeit der Honorarforderung angezweifelt werden könnte.

Schließlich werden auch Anfragen an die Bayerische Landesärztekammer gerichtet, die die Honorierung von Gutachten betreffen. Der Arzt ist aus dem Behandlungsvertrag mit seinem

Patienten verpflichtet, durch Ausstellen erforderlicher ärztlicher Bescheinigungen (für wen auch immer) dem Patienten bei der Durchsetzung von Ansprüchen behilflich zu sein. Diese Nebenverpflichtung besteht insbesondere dann, wenn die Haftpflichtversicherung des Schädigers ihrerseits die Erfüllung von Schadensersatzansprüchen von einer ärztlichen Bescheinigung abhängig macht. Hier besteht eine Verpflichtung unabhängig davon, ob es sich bei dem Patienten um einen Kassenpatienten oder um einen Privatpatienten handelt. In beiden Fällen ist die Abrechnungsgrundlage die Amtliche Gebührenordnung (GOÄ). da auch bei Kassenpatienten das Ausstellen solcher Bescheinigungen nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist. Voraussetzung für die Ausstellung ärztlicher Bescheinigungen und ärztlicher Gutachten gegenüber einer privaten Versicherungsgesellschaft ist selbstverständlich eine wirksame Entbindung des Arztes von seiner ärztlichen Schweigepflicht und ein ausdrückliches oder zumindest konkludent erklärtes Verlangen des Patienten auf Auskunfterteilung gegenüber der Versicherungsgesellschaft (und nicht gegenüber dem Patienten selbst). Da die private Versicherungsgesellschaft nicht Vertragspartner des Arztes ist, sondern ausschließlich der Patient, richtet sich auch der Honoraranspruch des Arztes ausschließlich gegen den Patienten. Die Berechnung dieser Tätigkeit richtet sich, wie bereits erwähnt, nach den Grundlagen der GOÄ. Eine Ausnahme ist allerdings dann gerechtfertigt, wenn vom Arzt ein besonders aufwendiges Gutachten verlangt wird, mit dessen Erstellung bei Eingehen des Behandlungsvertrages nicht ohne weiteres gerechnet werden mußte. Die Erstellung eines solchen ausführlichen Gutachtens, kann nicht als Erfüllung einer Nebenpflicht aus dem ursprünglichen Behandlungsvertrag angesehen werden. Insofern wäre der Arzt daher in der Lage, eine abweichende Honorarvereinbarung abzuschließen, zumal die Amtliche Gebührenordnung die Erstellung besonders zeitaufwendiger Gutachten nicht annähernd so honoriert, wie dies nach dem Gesetz über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen infolge des dort vorgesehenen Stundensatzes möglich ist. Dabei wird im allgemeinen davon ausgegangen, daß auch die Stundensätze des Gesetzes über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen dringend einer Anpassung an die Kostenentwicklung bedürfen. Das ZSEG kann jedoch einer Honorarvereinbarung nicht zugrundegelegt werden, da sich eine solche abweichende Honorarvereinbarung nur auf die Höhe der Vergütung nach GOÄ beziehen kann, wobei das Leistungsverzeichnis der Gebührenordnung als solches zugrunde gelegt werden muß. Das Ausfüllen von Formulargutachten mit Hilfe von Musterformularen rechtfertigt normalerweise den Ansatz der Nr. 20 GOÄ - schriftliche gutachterliche Äußerung -. Fordert das Ausfüllen des Musterformulars durch offene Rubriken eine eingehende Begründung des Gutachters, so kann auch der Ansatz der Nr. 21 GOÄ gerechtfertigt sein. Der Ansatz der Gebührenordnungspositionen Nr. 20 und 21 GOÄ ist selbstverständlich mit einem Steigerungsfaktor im Rahmen des § 5 GOA möglich. Mit Begründung eines erhöhten Zeitaufwandes oder einer besonderen Schwierigkeit wäre damit eine Rechnungslegung bis zum 3.5fachen Gebührensatz gerechtfertigt. Die Baverische Landesärztekammer ist der Auffassung, daß von seiten einer privaten Versicherungsgesellschaft nicht von vorne herein festgelegt werden kann, nach welcher Gebührenposition die Vergütung für entsprechende Gutachten zu erfolgen hat. Die Bescheinigung der "Pflegebedürftigkeit" beinhaltet im allgemeinen Leistungen nach Nr. 16 GOA (ausführlicher Befund- oder Krankheitsbericht) bzw. Nr. 20 GOA (schriftliche gutachterliche Äußerung). Je nach Umfang des Formulars bzw. auszufüllender Rubriken, ist eine der genannten Leistungen ansatzfähig.

Immer wieder wurde die Bayerische Landesärztekammer auch im Hinblick auf die Berechtigung der Abrechnung sogenannter "RIA-Leistungen" angeschrieben; es konnte dabei festgestellt werden, daß insbesondere von seiten der privaten Krankenversicherung verstärkte Überprüfungen erfolgen. Mit der Frage der Abrechenbarkeit von RIA-Leistungen, die in Laborgemeinschaften erbracht werden, insbesondere mit der Delegationsfähigkeit dieser Leistungen, hat sich die Bundesärztekammer bereits befaßt und ist zu folgendem Ergebnis gekommen – dem

sich die Baverische Landesärztekammer voll anschließt -: Durch § 4 Abs. 2 Satz 1 GOÄ gilt die gebührenrechtlich erlaubte Zuordnung von Laborleistungen, die nach fachlicher Weisung unter der Aufsicht eines anderen Arztes in Laborgemeinschaften erbracht werden und damit zur eigenen Leistung des beauftragenden Arztes werden, ausschließlich für "Laborleistungen". Laborleistungen im Sinne dieser Vorschrift sind die Leistungen des Abschnittes "M - Laboratoriumsuntersuchungen" der Gebührenordnung. Unter diese Regelung fallen daher nicht Leistungen des Abschnittes "O - Strahlendiagnostik, Anwendung radioaktiver Stoffe (Radionuklide) und Strahlentherapie" der GOÄ, damit also auch nicht die sogenannten "RIA-Leistungen" aus dem Abschnitt O 11/2 - in-vitro-Untersuchungen der Nrn. 5500 ff. GOÄ. Für die Abrechnung dieser Leistungen gilt daher § 4 Abs. 2 Satz 1 GOA. Der Arzt kann diese Leistungen nur abrechnen, wenn er sie selbst erbracht hat oder wenn sie unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht worden sind. Fachliche Weisung bedeutet, daß der anordnende Arzt nur Analysen in Auftrag geben darf, für die er selbst die speziellen ärztlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben hat. Zur Erbringung der RIA-Leistungen ist zum Beispiel eine sogenannte "Umgangsgenehmigung" erforderlich. Die Voraussetzung nach § 4 Abs. 2 Satz 1 GOÄ ist also nicht erfüllt, wenn die Leistung fachlich kompetent durch einen Laborarzt erbracht wird, dem gegenüber der beauftragende Arzt fachlich nicht aufsichtsbefugt und weisungsberechtigt sein kann, auch wenn er Mitglied einer unter Leitung dieses Laborarztes stehenden Laborgemeinschaft ist. Gleiches gilt auch, wenn der Arzt einen Auftrag an ein spezielles Labor erteilt. Dann muß bei dieser speziellen Untersuchung der das Labor leitende Arzt die Leistungen selbst gegenüber dem Patienten in Rechnung stellen. Dabei ist darauf zu achten, daß der Patient darüber informiert wird, daß eine Rechnungsstellung durch "Dritte" erfolgt.

Die Abrechnung der Laborleistungen war auch im Krankenhaus zwischen den einzelnen Fachbereichen mehrfach zu erörtern. In Abhängigkeit von den Verträgen zwischen Krankenhausträgern und einzelnen Chefärzten sind grundsätzlich verschiedene Verfahren möglich, die aber immer an den Konsens der Beteiligten gebunden sind. Zwischen den einzelnen Fachbereichen, aber insbesondere zwischen einem Laborarzt und dem Chefarzt Innere Medizin sind einvernehmliche Regelungen zu treffen, um die private Liquidation zu erhalten, das heißt zu verhindern, daß das Krankenhaus als Institut die entsprechenden Leistungen in Rechnung stellt.

Große Unsicherheit kann nach wie vor in dem Bereich des § 6 - Analoge Bewertungen - festgestellt werden. Infolge der beschlossenen Grundsätze der Bundesärztekammer werden dort keine Analogbewertungen erarbeitet, die lediglich eine abweichende Modalität gegenüber einer im Gebührenordnungsverzeichnis der GOA enthaltenen anderen Leistung darstellen, wenn diese Modalität durch die Bewertungskriterien des § 5 Abs. 2 GOÄ erfaßbar ist. Bisher ist man davon ausgegangen. daß in den Fällen, in denen eine in der GOÄ enthaltene Leistung zwischenzeitlich durch ein völlig neues, aufwendigeres technisches Verfahren bzw. eine andere Methodik auch unter anderen operativen Voraussetzungen erbracht wird, durch einen höheren Steigerungsfaktor berücksichtigt werden kann. Dies Handhabung stößt zunehmend auf Schwierigkeiten - insbesondere im Beihilfebereich sowie in der Rechtsprechung, wie das Urteil des Niedersächsischen Oberverwaltungsgerichts vom 1. Februar 1994 (Az. 5L2971/93), in dem die Revision des Urteils des Verwaltungsgerichts Stade vom 1. April 1993 (Az. 3A17/91) zurückgewiesen wird, belegt. Das OVG stellt in der Urteilsbegründung fest: "... ergibt sich eindeutig, daß die (Beihilfe-) Festsetzungsstelle über die Angemessenheit und damit auch über die Berechtigung, den Schwellenwert zu überschreiten, entscheidet. Sie kann für ihre Entscheidung Gutachten des Amts- und Vertrauensarztes einholen, ist aber an die Auffassung des behandelnden Arztes oder der berufständischen Vertretungen (Landes- und Bundesärztekammer) nicht gebunden ... Umstände, die für eine bestimmte ärztliche Leistung typisch sind, können begrifflich keine "besonderen" Umstände sein: sie bedürfen auch keiner eigenen Begründung im Einzelfall.

Vielmehr ist davon auszugehen, daß derartige generell gegebene Umstände beim Gehührenansatz der GOA hereits berücksichtigt sind. Ist das nicht der Fall, weil die Untersuchungsmethode erst später entwickelt wurde, so muß das Gebührenverzeichnis geändert werden." Damit ergibt sich nach Ansicht der Bundesärztekammer wie auch der Baverischen Landesärztekammer die Notwendigkeit, das derzeitige Analogverzeichnis zu ergänzen. Entsprechende Vorschläge, welche Leistungen Ihres Fachgebietes, die bisher nur als Umstand der Leistungserbringung mit einem höheren Steigerungsfaktor berechnet wurden, als eigenständige Leistungen in das Verzeichnis der Analogen Bewertungen der Bundesärztekammer aufgenommen werden sollten, können deshalb an die Kammer gerichtet werden. Wir geben diese an die Bundesärztekammer mit der Bitte um Berücksichtigung weiter. Wie in jedem Jahr, stand die Baverische Landesärztekammer auch diesmal in engem Kontakt mit dem Bayerischen Staatsministerium der Finanzen, der Bundesärztekammer wie auch den ärztlichen Berufsverbänden. In einer Vielzahl von Fällen konnte aufgrund dieser Zusammenarbeit eine Lösung der jeweiligen Problematik erzielt werden. Dabei galt es in erster Linie, bei den schwierigen Rechtsverhältnissen zwischen Arzt/Patient und Patient/private Krankenversicherung/Beihilfestelle, der Interessenslage aller Beteiligten gerecht zu werden.

# Meldewesen, Statistik und Elektronische Datenverarbeitung (EDV)

Am 31. Dezember 1994 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 51740 (einschließlich 3473 Ärztinnen/Ärzte im Praktikum). Sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 1993 um 1550 oder um 3,09%. Der Zugang von 1992 zu 1993 betrug absolut 1757 bzw. 3,63%. Im Berichtszeitraum hatten wir 3395 Neuzugänge, denen 1845 Abgänge gegenüberstehen; hiervon sind 472 Ärztinnen/Ärzte verstorben.

Dieser "Bruttozuwachs" von 3395 betrifft überwiegend junge Ärztinnen und Ärzte. Der "Nettozuwachs" wurde bisher noch durch relativ hohe Abgänge gemindert. Langfristig wird sich die Gesamtzahl der gemeldeten Ärztinnen und Ärzte weiter erhöhen.

Von den 3473 Ärztinnen/Ärzten im Praktikum (AiPs) haben rund 89% eine ärztliche Tätigkeit aufnehmen können. Bei den ca. 11% "ohne ärztliche Tätigkeit" muß berücksichtigt werden, daß es sich hier um eine Stichtagszahl handelt und gerade zum Jahresende der Arbeitsplatz häufiger als sonst gewechselt wird (Diagramm 1). Der durchschnittliche Zeitbedarf der AiPs bis zum Erhalt der Approbation beträgt bei 18 "Muß-Monaten" 19,5 Monate.

Tabelle 1: Bevölkerung Bayerns : Berufstätige Ärztinnen/Ärzte

```
Bevölkerung / Ärzte

1985 = 10 973 720 = 28 641 = 383 Einwohner je berufstätiger Arzt
1986 = 11 026 490 = 29 791 = 370 Einwohner je berufstätiger Arzt
1987 = 10 989 589 = 31 196 = 352 Einwohner je berufstätiger Arzt
1988 = 11 049 263 = 32 445 = 341 Einwohner je berufstätiger Arzt
1989 = 11 220 735 = 34 511 = 325 Einwohner je berufstätiger Arzt
1990 = 11 448 823 = 35 937 = 319 Einwohner je berufstätiger Arzt
1991 = 11 595 970 = 37 467 = 309 Einwohner je berufstätiger Arzt
1992 = 11 770 257 = 38 788 = 303 Einwohner je berufstätiger Arzt
1993 = 11 863 313 = 40 513 = 293 Einwohner je berufstätiger Arzt
1994 = 11 888 925 = 41 845 = 284 Einwohner je berufstätiger Arzt
Bevölkerung: Stichtag 31. Dezember
1 x ab 1989 einschließlich berufstätige AiPs
2 xx Bevölkerung: Stichtag 30. Juni
```

Diagramm 1: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte im Praktikum (31. 12. 1994) insgesamt 3473

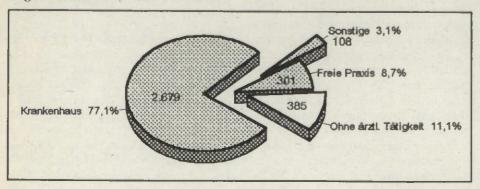


Diagramm 2: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte (ohne AiPs), Stichtag 31. 12. 1994

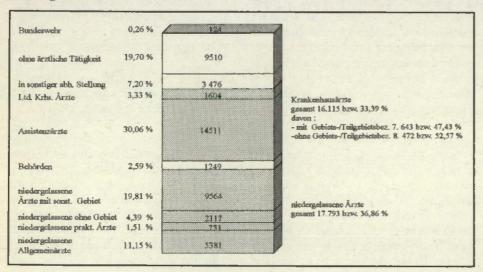
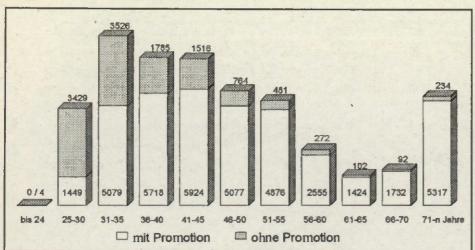


Diagramm 3: Promotionsstatistik 31. Dezember 1994 - Alle Ärzte



Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen/Ärzte stieg vom 31. Dezember 1993 zum 31. Dezember 1994 von 40513 auf 41 845 (einschließlich AiPs), absolut um 1332 oder um 3,29 % (Vorjahr 1992/1993 = 1725 oder um 4,45 %).

Der Vergleich der letzten zehn Jahre (1985 bis 1994) zeigt eine kontinuierliche Zunahme der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte Bayerns. Während die bayerische Bevölkerung in diesem Zeitraum um 915205 Einwohner oder 8,34 % zunahm, erhöhte sich die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte im gleichen Zeitraum um 13204 oder um 46,10 % (absolut von 28641 auf 41845 einschließlich AiPs).

Besonders deutlich ist diese Steigerung am Verhältnis Einwohner/berufstätige Ärzte zu erkennen. Waren es statistisch 1993 in Bayern noch 293 Einwohner, die von einem berufstätigen Arzt betreut wurden, so waren es zum Jahresende 1994 (einschließlich AiPs) nur noch rund 284 Einwohner (Tab. 1).

Am 31. Dezember 1994 waren in Bayern insgesamt 17793 Ärztinnen und Ärzte in eigener Praxis niedergelassen. Gegenüber dem Stichtag 31. Dezember 1993 ist dies ein Mehr von 139 Neuniederlassungen (1992: 1993 = 1863). Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Diagramm 2.

Seit einigen Jahren ist deutlich zu erkennen, daß die Zahl der Promotionen bei den jüngeren Geburtsjahrgängen verhältnismäßig geringer als in früheren Jahren ist. Bemerkenswert erscheint, daß von den 31- bis 35jährigen Ärztinnen und Ärzten rund 41% und von den 36- bis 40jährigen ca. 24% bisher nicht promoviert haben (Diagramm 3). Eine Betrachtung der Altersgruppe der 41- bis 45jährigen zeigt auf, daß von dieser Gruppe immerhin rund 80% promoviert haben.

Wie in der Vergangenheit, so kann auch in diesem Jahr die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns auf dem Gebiet der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) als intensiv und erfolgreich bezeichnet werden.

Aufgrund vertraglicher Vereinbarungen steht der Kammer die große EDV-

Anlage der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Verfügung.

Selbstverständlich werden die Daten der Bayerischen Landesärztekammer von denen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns separat verwaltet und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten. Keine der beiden Körperschaften hat Zugriff zu den Daten der anderen. Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz hat sich hiervon in der Vergangenheit wiederholt überzeugt.

Im Zuge der Optimierung der Bürokommunikation, die 1993 in die Wege geleitet wurde, war es möglich, bis zum Jahresende 1994 alle Arbeitsplätze mit leistungsfähigen PCs und den benötigten Druckern auszustatten. Gleichzeitig wurde Mitte 1994 mit den Vorarbeitungen für die Ablösung des veralteten On-Line Bestands Systems (OBST) der Meldeabteilung begonnen. Das neue System, "Schnelle Adress-Verwaltungs-Datei" (SAVD), wird bald zum Einsatz kommen und auf der Basis einer Oracle Datenbank arbeiten.

# Arzt im Praktikum (AiP)

Zum Stichtag 30. April 1995 waren bei der Kammer als AiPs gemeldet:

• bei niedergelassenen Ärzten

297 (m: 119, w: 178)

• im Krankenhaus

2594 (m: 1449, w: 1145)

sonstige Tätigkeit

109 (m: 74, w: 35)

• ohne ärztliche Tätigkeit

301 (m: 100, w: 201)

Das ergibt eine Gesamtzahl von 3301 (m: 1742, was einem Anteil von 52,8%, w: 1559, was einem Anteil von 47,2% entspricht) gemeldeten AiPs.

Bei den 301 AiPs, die bei der Meldung keine Tätigkeitsadresse angaben, bedeutet dies nicht unbedingt, daß diese Kolleginnen und Kollegen keine AiPstelle gefunden haben. Vielmehr waren, insbesondere bei niedergelassenen Ärzten, AiP-Stellen frei. Dies hängt möglicherweise auch damit zusammen,

daß AiP-Tätigkeiten bevorzugt werden, die auf die Weiterbildung anrechenbar sind.

Der Arzt im Praktikum ist ordentliches Mitglied der ärztlichen Berufsvertretung und damit verpflichtet, sich bei dem für seinen Beschäftigungsort zuständigen Ärztlichen Kreisverband anzumelden. Dort erhält er einen AiP-Ausweis, der auch zum Eintrag der sechs Pflichtausbildungsveranstaltungen dient. Als Mitglied des Ärztlichen Kreisverbandes erhalten die Ärzte im Praktikum kostenlos das "Bayerische und das Deutsche Ärzteblatt".

Von den sechs gemäß Approbationsordnung verlangten Ausbildungsveranstaltungen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen - von der Bayerischen Landesärztekammer an einem Tag zusammengefaßt durchgeführt - besonders empfohlen. Im Berichtszeitraum fanden drei solche Veranstaltungen (zwei in München und eine in Nürnberg) mit einer Gesamtteilnehmerzahl von 272 AiPs statt, die sich u.a. mit Fragen zur Rechtsstellung des AiP, zur ärztlichen Berufsethik, zum Berufsrecht und mit der Gliederung und den Aufgaben der ärztlichen Körperschaften befaßten.

Das Merkblatt wurde auch in diesem Berichtsjahr wieder aktualisiert und den Ärztlichen Kreisverbänden zur Vergabe an die Ärzte im Praktikum zur Verfügung gestellt.

Auf dem 42. Bayerischen Ärztetag 1989 in Augsburg wurde die Frage der Beitragspflicht für Ärzte im Praktikum diskutiert. Ein Antrag auf Freistellung von Ärzten im Praktikum vom Kammerbeitrag wurde (in zweiter Lesung) abgelehnt. Selbstverständlich ist jedoch – zur Vermeidung unzumutbarer Härten – auf Antrag eine Stundung, ein Erlaß oder eine Ermäßigung des Beitrags möglich.

Die ärztliche Berufsvertretung in Bayern wird den jungen Kolleginnen und Kollegen weiterhin beratend und helfend zur Seite stehen.

# Allgemeinärzte - praktische Ärzte

lm Jahre 1994 wurden im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns 41 Allgemeinärzte und 89 praktische Ärzte, insgesamt also 130 Allgemein-/praktische Ärzte, neu zugelassen (Tab. 2).

30 Allgemeinärzte haben ihre Weiterbildung überwiegend in Bayern abgeleistet.

Von den 89 neu zugelassenen praktischen Ärzten hatten 20 zusätzlich eine abgeschlossene Facharztweiterbildung.

Als Allgemeinärzte bzw. praktische Ärzte nahmen an der vertragsärztlichen Versorgung mit Stand 31. Dezember 1994 insgesamt 74 ausländische Kollegen (gegenüber 80 im Jahre 1993) teil, davon 35 Allgemeinärzte und 39 praktische Ärzte (44 waren Ärzte aus EU-Mitgliedsstaaten).

Tabelle 2: Allgemeinärzte – praktische Ärzte

Jahr	neue Kassen- zulassungen	davon Allgemein- ärzte	%	davon praktische Ärzte	%	Anerken- nungen als Allgemeinarzt
1984	529	246	47	283	53	258
1985	427	172	40 .	255	60	243
1986	406	126	31	280	69	193
1987	391	154	39	237	61	194
1988	382	135	35	247	65	177
1989	354	94	27	260	73	170
1990	370	128	35	242	65	152
1991	313	105	34	208	66	171
1992	365	123	34	242	66	171
1993	862	170	20	692	80	2045
1994	130	41	32	89	68	406

Im Berichtsjahr wurden 420 Anträge (Vorjahr 518) auf Ausstellung des Zeugnisses zum Führen der Bezeichnung "praktischer Arzt/praktische Ärztin" gestellt, wovon 370 (Vorjahr: 441) bis Ende des Berichtszeitraums positiv beschieden werden konnten.

Die hohe Zahl an Anerkennungen in den Berichtsjahren 1993 und 1994 resultiert aus den Übergangsbestimmungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993: Im § 22 Abs. 11 ist festgelegt, daß Kolleginnen und Kollegen ohne Gebietsbezeichnung (einschließlich praktische Ärzte), die bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung am 1.Oktober 1993 in eigener Praxis tätig und während der letzten acht Jahre mindestens sechs Jahre allgemeinmedizinisch tätig waren, auf Antrag das Recht zum Führen der Bezeichnung "Facharzt für Allgemeinmedizin" erhalten können.

# "Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung" zur Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993

Nachdem die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns zum 1. Oktober 1993 in Kraft getreten ist, hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer die dazugehörigen "Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Fachkunden, Fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen" am 19. November 1994 verabschiedet.

Zurückgestellt wurden dabei jedoch sämtliche "Fachkunden in Laboruntersuchungen..." sowie die Fakultative Weiterbildung "Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin", nachdem der Vorstand hier noch Klärungs- und Abstimmungsbedarf in den zuständigen Gremien sah.

Die "Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung" stellen allgemeine Verwaltungsvorschriften dar; sie sind damit Grundlage für die Entscheidung, ob eine gründliche und eingehende Weiterbildung gemäß der Weiterbildungsordnung erfolgt und nachgewie-

Tabelle 3: Aufschlüsselung der Weiterbildungshefugnisse in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten, Stand 1. Mai 1995

1. Allgemeinmedizin	Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt		Befugnisse		
1. Allgemeinmedizin		insgesamt	dav		
2. Anästhesiologie 181 31 150 3. Arbeitsmedzin 78 76 2 4. Augenheilkunde 121 9 112 5. Chirurgie 240 62 178 Teilgebiet/Schwerpunkt: Gefäßchirurgie 15 13 2 Kinderchirurgie 9 9 8 1 Plastische Chrurgie 9 9 8 1 Plastische Chrurgie 9 9 9 - Thorax- und Kardiovaskularchirurgie 4 3 1 Thorax- und Kardiovaskularchirurgie 5 5 5 - Unfallchirurgie 6 6 6 6 - Unfallchirurgie 6 5 5 5 - Unfallchirurgie 6 6 6 6 - Unfallchirurgie 7 5 5 5 - Unfallchirurgie 8 5 5 5 - Unfallchirurgie 9 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	1. Allgemeinmedizin	1276			
3. Arbeitsmedizin 78 76 2 4. Augenheilkunde 121 9 112 5. Chirurgie 240 62 178 Teilgebiet/Schwerpunkt: Gefäßchirurgie 9 8 8 1 Plastische Chrurgie 9 9 8 1 Thorax-und Kardiovaskularchirurgie 4 3 1 Thorax-und Kardiovaskularchirurgie 4 3 1 Thoraxchirurgie 34 27 7 Visceralchirurgie 6 6 6 - Diagnostische Radiologie 142 45 97 Visceralchirurgie 5 5 5 - Chufallchirurgie 6 6 6 - Diagnostische Radiologie 142 45 97 Schwerpunkt: Kinderradiologie 5 5 5 - Fraunheilkunde und Geburtshilfe 212 52 160 8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde 88 8 8 80 Teilgebiet: Phoniatrie und Pädaudiologie 3 3 3 - S Haut-und Geschlechtskrankheiten 90 7 8 83 10. Herzchirurgie 1 1 1 - Thoraxchirurgie 3 2 2 1 Thoraxchirurgie 3 3 2 1 1 Thoraxchirurgie 1 1 1 - Thoraxchirurgie 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1					
5. Chrurgie         240         62         178           Teilgebiet/Schwerpunkt:         62         178           Teilgebiet/Schwerpunkt:         9         8         1           Kinderchirurgie         9         8         1           Plastische Chirurgie         9         9         9           Thorax-und Kardiovaskularchirurgie         4         3         1           Thorax-thirurgie         6         6         6         7           Viscardalchirurgie         6         6         6         -           Viscardalchirurgie         6         6         6         -           Schwerpunkt:         6         6         6         -           Schwerpunkt:         5         5         5         -           Neuroradiologie         3         3         -         -           7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe         212         5         160           8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde         88         8         80           Tellgebiett:         7         7         83         3         -           Phantine und Pädaudiologie         3         3         -         -         -         -         -	3. Arbeitsmedizin				
Teiligehiet/Schwerpunkt:   15	4. Augenheilkunde				
Gefäßchirurgie	5. Chirurgie	240	62	1/8	
Rinderchirurgie   9	Tellgebiet/Schwerpunkt:	15	12	2	
Thorax-und Kardiovaskularchirurgie 4 3 1 1 Thoraxchirurgie 5 5 5 7 7 Unfallchirurgie 34 27 7 7 Visceralchirurgie 6 6 6 6 - 6 6. Diagnostische Radiologie 142 45 97 Schwerpunkt: Kinderradiologie 5 5 5 - 7 Neuroradiologie 5 5 5 - 7 Trauenheilkunde und Geburtshilfe 212 52 160 8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde 88 8 8 80 Teilgebiet: 7 Phoniatrie und Pädaudiologie 3 7 Phoniatrie und Geschlechtskrankheiten 90 7 83 10. Herzchirurgie 4 3 1 1 1 - 7 11. Humangenetik 2 2 2 - 7 12. Hygiene und Umweltmedizin - 7 - 5 7 13. Innere Medizin 663 115 548 Teilgebiet/Schwerpunkt:		9		1	
Thorax-und Kardiovaskularchirurgie 4 3 1 1 Thoraxchirurgie 5 5 5 7 7 Unfallchirurgie 34 27 7 7 Visceralchirurgie 6 6 6 6 - 6 6. Diagnostische Radiologie 142 45 97 Schwerpunkt: Kinderradiologie 5 5 5 - 7 Neuroradiologie 5 5 5 - 7 Trauenheilkunde und Geburtshilfe 212 52 160 8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde 88 8 8 80 Teilgebiet: 7 Phoniatrie und Pädaudiologie 3 7 Phoniatrie und Geschlechtskrankheiten 90 7 83 10. Herzchirurgie 4 3 1 1 1 - 7 11. Humangenetik 2 2 2 - 7 12. Hygiene und Umweltmedizin - 7 - 5 7 13. Innere Medizin 663 115 548 Teilgebiet/Schwerpunkt:	Plastische Chirurgie	9	9		
Unfallchirurgie	Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	4	3	1	
Visceralchirurgie 6 6 6 97 6. Diagnostische Radiologie 142 45 97 Schwerpunkt: Kinderradiologie 5 5 5 — Neuroadiologie 5 5 5 — Neuroadiologie 5 5 5 — Neuroadiologie 2 5 5 5 — Neuroadiologie 88 8 8 80 Teilgebiet: Phoniatrie und Pădaudiologie 3 3 3 — 9. Haut- und Geschlechtskrankheiten 90 7 83 10. Herzchirurgie 4 3 3 1 Schwerpunkt: Thoraxchirurgie 1 1 1 — 11. Humangenetik 2 2 2 — 12. Hygiene und Umweltmedizin — — — — 13. Innere Medizin 663 115 548 Teilgebiet/Schwerpunkt: Angiologie 3 2 1 1 1 1 1 Gastroenterologie 12 11 1 1 Gastroenterologie 13 1 21 10 Hämatologie und internistische Onkologie 10 10 — Kardiologie 17 14 3 3 Pheumologie 17 14 3 3 Rheumatologie 19 9 — 14. Kinderchirurgie 1 1 1 1 — 15. Kinderchirurgie 1 1 1 1 — 16. Kinderchirurgie 1 1 1 1 — 17. Humangenetik 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Thoraxchirurgie		5		
6. Diagnostische Radiologie Schwerpunkt: Kinderradiologie Schwerpunkt: Kinderradiologie Schwerpunkt: Kinderradiologie Schwerpunkt: Schwerpunkt: Rinderradiologie Schwerpunkt: Phoniatrie und Pädaudiologie Phoniatrie und Pädaudiologie Phoniatrie und Geschlechtskrankheiten Schwerpunkt: Thoraxchirurgie 1 1 1 - 11 Humangenetik 2 2 2 - 12 Hygiene und Umweltmedizin 13 Innere Medizin Schwerpunkt: Angiologie Gastroenterologie Gastroenterologie Hämatologie und internistische Onkologie Nephrologie Nephrologie Schwerpunkt: Ardiologie Schwerpunkt: Angiologie Gastroenterologie Hämatologie und internistische Onkologie Nephrologie Schwerpunkt: Schwerpunkt: Angiologie Schwerpunkt: Angiologie Gastroenterologie Schwerpunkt: Schwerpunkt: Angiologie Schwerpunkt: Angiologie Schwerpunkt: Angiologie Schwerpunkt: Angiologie Schwerpunkt: Angiologie Schwerpunkt: Schwerpu				7	
Schwerpunkt:	Visceralchirurgie			07	
Neuroradiologie   5   5   5   7		142	43	. 91	
Neuroradiologie	Kinderradiologie	5	5		
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe 212 52 160 8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde 88 72 161 161 162 162 162 163 17 17 163 17 16	Neuroradiologie	5	5	-	
Radis-Nasen-Ohrenheilkunde	7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe		52	160	
Phoniatrie und Pädaudiologie 3 3 3 - 9. Haut- und Geschlechtskrankheiten 90 7 8 83 10. Herzchirurgie 4 3 1 1		88	8	80	
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten 90 7 83 10. Herzchirurgie 4 3 1 1 Schwerpunkt:  Thoraxchirurgie 1 1 1 1 - 11. Humangenetik 2 2 2 - 12. Hygiene und Umweltmedizin 63 115 548 Teilgebiet/Schwerpunkt:  Angiologie 3 2 1 1 1 1 Gastroenterologie 31 2 11 1 1 Gastroenterologie 31 2 11 1 1 Kardiologie 17 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1					
10. Herzchirurgie   3	Phoniatrie und Pädaudiologie		3	02	
Schwerpunkt:			3		
Thoraxchirurgie 1 1 1 - 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		1	,	1	
11. Humangenetik		1	1		
12. Hygiene und Umweltmedizin   663   115   548   Teilgebiet/Schwerpunkt:   Angiologie   3   2   1   1   1   1   1   1   1   1   1					
Teilgebiet/Schwerpunkt:     Angiologie	12. Hygiene und Umweltmedizin	-	-		
Angiologie Endokrinologie 12 Endokrinologie 12 Endokrinologie 12 Endokrinologie 13 Endokrinologie 13 Endokrinologie 13 Endokrinologie 13 Endokrinologie 13 El 10 Exardiologie 14 Exardiologie 17 Exardiologie 17 Exardiologie 18 Exardiologie 19 Exardiologie 19 Exardiologie 19 Exardiologie 19 Exardiologie 19 Exardiologie 10 Exardiologie 10 Exardiologie 11 Exardiologie 12 Exardiologie 13 Exardiologie 14 Exardiologie 15 Exardiologie 16 Exardiologie 16 Exardiologie 17 Exardiologie 18 Exardiologie 19 Exardiologie 19 Exardiologie 10 Exardiologie 10 Exardiologie 11 Exardiologie 12 Exardiologie 13 Exardiologie 14 Exardiologie 15 Exardiologie 16 Exardiologie 17 Exardiologie 18 Exardiologie 19 Exardiologie 10 Exardiologie 11 Exardiologie 12 Exardiologie 13 Exardiologie 14 Exardiologie 15 Exardiologie 16 Exardiologie 17 Exardiologie 18 Exardiologie 19 Exardiologie 10 Exardiologie 10 Exardiologie 11 Exardiologie 12 Exardiologie 13 Exardiologie 14 Exardiologie 15 Exardiologie 16 Exardiologie 17 Exardiologie 18 Exardiologie 18 Exardiologie 19 Exardiologie 20 Exardiologie 20 Exardiologie 21 Exardiologie 22 Exardiologie 23 Exardiologie 24 Exardiologie 25 Exardiologie 26 Exardiologie 27 Exardiologie 28 Exardiologie 29 Exardiologie 20 Exardiologie 21 Exardiologie 21 Exardiologie 22 Exardiologie 23 Exardiologie 24 Exardiologie 25 Exardiologie 27 Exardiologie 28 Exardiologie 29 Exardiologie 20 Exardiologie		663	115	548	
Endokrinologie Gastroenterologie Hämatologie und internistische Onkologie 10 10 Kardiologie Nephrologie 17 14 3 Pneumologie 16 13 3 3 Rheumatologie 16 13 3 3 Rheumatologie 16 13 3 3 Rheumatologie 17 14 3 Pneumologie 16 13 3 3 Rheumatologie 17 18 19 11 1 1 1 1 1 2 11 3 19 11 11 10 10 10		2	2	1	
Gastroenterologie					
Hämatologie und internistische Onkologie					
Kardiologie   35   30   5   Nephrologie   17   14   3   3   Pneumologie   16   13   3   3   Rheumatologie   9   9   9   - 1   1   1   - 1   1   1   1   - 1   1	Hämatologie und internistische Onkologi				
Rheumatologie		35	30	5	
Rheumatologie	Nephrologie			3	
14. Kinderchirurgie       1       1       -         15. Kinderchirurgie       149       32       117         Teilgebiet/Schwerpunkt:       149       32       117         Kinderkardiologie       4       3       1         Neonatologie       2       -       2         16. Kinder- u. Jugendpsychiatrie upsychotherapie       10       7       3         17. Klinische Pharmakologie       4       1       3         18. Laboratoriumsmedizin       43       -       43         19. Lungen- und Bronchialheilkunde       -       -       -         20. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie       11       8       3         21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie       19       5       14         22. Nervenheilkunde       2       -       2         23. Neurochirurgie       16       10       6         24. Neurologie       78       24       54         25. Neuropathologie       2       2       -         26. Nuklearmedizin       20       6       14         27. Öffentliches Gesundheitswesen       -       -       -         28. Orthopädie:       138       22       116 <td< td=""><td></td><td></td><td></td><td>3</td></td<>				3	
15. Kinderheilkunde:     Teilgebiet/Schwerpunkt:     Kinderkardiologie     Neonatologie     Nelinische Pharmakologie     Niklopiologie und Infektionsepidemiologie     Nelinische Pharmakologie     Nelinische Pharmakologie     Neurochirurgie     Neurochirurgie     Neurochirurgie     Neurologie     Neurologie     Nelinische Pharmakologie     Nuklearmedizin     Neuropathologie     Nuklearmedizin     Neuropathologie     Nuklearmedizin     Neuropathologie     Nuklearmedizin     Neuropathologie     Neuropathologie     Neuropathologie     Neuropathologie     Nuklearmedizin     Nu	Rheumatologie				
Teilgebiet/Schwerpunkt:     Kinderkardiologie     Neonatologie     Neonatologie     Neonatologie     Neonatologie     Neonatologie     Semantic in	15 Kinderheilkunde			117	
Kinderkardiologie         4         3         1           Neonatologie         2         -         2           16. Kinder- u. Jugendpsychiatrie upsychotherapie         10         7         3           17. Klinische Pharmakologie         4         1         3           18. Laboratoriumsmedizin         43         -         43           19. Lungen- und Bronchialheilkunde         -         -         -           20. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie         11         8         3           21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie         19         5         14           22. Nervenheilkunde         2         -         2           23. Neurochirurgie         16         10         6           24. Neurologie         78         24         54           25. Neuropathologie         2         2         2           26. Nuklearmedizin         20         6         14           27. Öffentliches Gesundheitswesen         -         -         -           28. Orthopädie:         138         22         116           Teilgebiet/Schwerpunkt:         Rheumatologie         9         6         3           29. Pathologie         32         13					
Neonatologie			3		
19. Lungen- und Bronchialheilkunde 20. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie 11 8 3 21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie 19 5 14 22. Nervenheilkunde 2	Neonatologie			2	
19. Lungen- und Bronchialheilkunde 20. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie 11 8 3 21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie 19 5 14 22. Nervenheilkunde 2	16. Kinder- u. Jugendpsychiatrie upsychother	apie 10		3	
19. Lungen- und Bronchialheilkunde 20. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie 11 8 3 21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie 19 5 14 22. Nervenheilkunde 2	17. Klinische Pharmakologie		1	12	
20. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie       11       8       3         21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie       19       5       14         22. Neuroenheilkunde       2       -       2         23. Neurochirurgie       16       10       6         24. Neurologie       78       24       54         25. Neuropathologie       2       2       -         26. Nuklearmedizin       20       6       14         27. Öffentliches Gesundheitswesen       -       -       -         28. Orthopädie:       138       22       116         Teilgebiet/Schwerpunkt:       Rheumatologie       9       6       3         29. Pathologie       9       6       3         29. Pathologie       32       13       19         30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       -         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5<	10 Lungen- und Bronchielheilkunde				
21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie       19       5       14         22. Nervenheilkunde       2       -       2         23. Neurochirurgie       16       10       6         24. Neurologie       78       24       54         25. Neuropathologie       2       2       -         26. Nuklearmedizin       20       6       14         27. Öffentliches Gesundheitswesen       -       -       -         28. Orthopädie:       138       22       116         Teilgebiet/Schwerpunkt:       -       -       -         Rheumatologie       9       6       3         29. Pathologie       32       13       19         30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       -         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radio	20 Mikrobiologie und Infektionsenidemiologi			3	
22. Nervenheilkunde       2       —       2         23. Neurochirurgie       16       10       6         24. Neurologie       78       24       54         25. Neuropathologie       2       2       —         26. Nuklearmedizin       20       6       14         27. Öffentliches Gesundheitswesen       —       —       —       —         28. Orthopädie:       138       22       116         Teilgebiet/Schwerpunkt:       Rheumatologie       9       6       3         29. Pathologie       32       13       19         30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       —         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       —       —       —       —         Teilgebiet:       —       —       — <td>21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie</td> <td>19</td> <td>5</td> <td>14</td>	21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	19	5	14	
24. Neurologie       78       24       54         25. Neuropathologie       2       2       -         26. Nuklearmedizin       20       6       14         27. Öffentliches Gesundheitswesen       -       -       -         28. Orthopädie:       138       22       116         Teilgebiet/Schwerpunkt:         Rheumatologie       9       6       3         29. Pathologie       32       13       19         30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       -         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       2       2       -         38. Rechtsmedizin       2       2       - <td>22. Nervenheilkunde</td> <td></td> <td>-</td> <td>2</td>	22. Nervenheilkunde		-	2	
25. Neuropathologie       2       2       -         26. Nuklearmedizin       20       6       14         27. Öffentliches Gesundheitswesen       -       -       -         28. Orthopädie:       138       22       116         Teilgebiet/Schwerpunkt:       -       -       -         Rheumatologie       9       6       3         29. Pathologie       32       13       19         30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       -         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       2       2       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       2					
26. Nuklearmedizin       20       6       14         27. Öffentliches Gesundheitswesen       -       -       -         28. Orthopädie:       138       22       116         Teilgebiet/Schwerpunkt:       -       -       -         Rheumatologie       9       6       3         29. Pathologie       32       13       19         30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       -         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       2       2       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       2       2       -         39. Strahlentherapie       2 <td>24. Neurologie</td> <td></td> <td></td> <td></td>	24. Neurologie				
27. Öffentliches Gesundheitswesen       -       -       -       -         28. Orthopädie:       138       22       116         Teilgebiet/Schwerpunkt:       8       2       13       19         30. Pathologie       32       13       19         30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       -         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       2       2       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32 <td>26 Nuklearmedizin</td> <td>20</td> <td></td> <td></td>	26 Nuklearmedizin	20			
28. Orthopädie:       138       22       116         Teilgebiet/Schwerpunkt:       9       6       3         29. Pathologie       32       13       19         30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       -         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       -       -       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32		20	-	17	
Teilgebiet/Schwerpunkt:       9       6       3         29. Pathologie       32       13       19         30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       -         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       -       -       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32		138	22	116	
Rheumatologie       9       6       3         29. Pathologie       32       13       19         30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       -         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       -       -       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32					
30. Pharmakologie und Toxikologie       8       6       2         31. Phoniatrie und Pädaudiologie       2       2       -         32. Physikalische und Rehabilitative Medizin       11       8       3         33. Plastische Chirurgie       11       7       4         34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       2       2       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32	Rheumatologie				
34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       -       -       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32					
34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       -       -       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32	30. Pharmakologie und Toxikologie	8	0	2	
34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       -       -       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32			. 2	3	
34. Psychiatrie       35       14       21         35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       -       -       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32			7	4	
35. Psychiatrie und Psychotherapie       12       7       5         36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       -       -       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32				21	
36. Psychotherapeutische Medizin       14       4       10         37. Radiologie       -       -       -         Teilgebiet:       -       -       -         Strahlentherapie       -       -       -         38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32	35. Psychiatrie und Psychotherapie	12		5	
Teilgebiet:       -       -       -       -       -         Strahlentherapie       2       2       - <td< td=""><td>36. Psychotherapeutische Medizin</td><td>14</td><td>4</td><td>10</td></td<>	36. Psychotherapeutische Medizin	14	4	10	
Strahlentherapie         -			-	-	
38. Rechtsmedizin       2       2       -         39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32					
39. Strahlentherapie       22       10       12         40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32		2	2		
40. Transfusionsmedizin       5       3       2         41. Urologie       62       30       32		22		12	
		5	3	2	
Gesamt 4050 1915 2135					
	Gesamt	4050	1915	2135	

sen ist, insbesondere dort, wo auch die Erbringung einer Mindestzahl bestimmter diagnostischer und therapeutischer Verfahren vorausgesetzt werden muß.

Die Richtlinien sind somit auch Richtschnur für die Gestaltung der Weiterbildung, für die Erstellung und den Inhalt der Zeugnisse und schließlich für die in der Weiterbildungsordnung vorgeschriebene Prüfung.

Die Richtlinien sind am 1. Januar 1995 in Kraft getreten.

# Kurs Allgemeinmedizin

Die Teilnahme an Kursen von insgesamt 240 Stunden wurde mit Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom I. Oktober 1993 Pflichtbestandteil der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin. Die Kammer führte im Berichtszeitraum zwei Kurse auf der Grundlage des Kursbuches Allgemeinmedizin der Bundesärztekammer durch: vom 2. bis 8. Juli 1994 in Berchtesgaden nahmen 62 Teilnehmer, vom 25. bis 31. März 1995 in München nahmen 63 Kolleginnen und Kollegen teil. Die Finanzierung der Kurse erfolgt kostendeckend über die Teilnahmegebühren.

## Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 1. Mai 1995 waren in Bayern insgesamt 4701 Weiterbildungsbefugnisse (Vorjahr: 4241) erteilt, darunter 1276 in der Allgemeinmedizin, 2530 in anderen Gebieten, 244 in Schwerpunkten/Teilgebieten, 602 in Bereichen und 49 in fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten. Dies bedeutet insgesamt eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 10,8 %.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte, Bereiche und fakultative Weiterbildungen im Gebiet sowie nach Vollbefugnis und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 3, 4 und 5.

Tabelle 4: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet, Stand: 1. Mai 1995

Allgemeinmedizin:  1. Klinische Geriatrie Anästhesiologie:  1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin 1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin 1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin 1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin 1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin 1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin 2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin 1. I I - 3. Spezielle Operative Gynäkologie 8. 8  Hals-Nasen-Ohrenheilkunde: 1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie 1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgische Intensivmedizin 3. 3  Kinderchirurgie: 1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin 2. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin 2. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin 3. 1 I I -  Nervenheilkunde: 1. Klinische Geriatrie 2. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin 3. I I I -  Neurologie: 1. Klinische Geriatrie 2. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin 3. I I I -  Pathologie: 1. Molekularpathologie 1. Spezielle Plastisch-Chirurgische 1. Intensivmedizin 2. Spezielle Plastisch-Chirurgische 1. Klinische Geriatrie 1. I I -  Pathologie: 1. Klinische Geriatrie 2. Spezielle Plastisch-Chirurgische 1. Intensivmedizin 2. Spezielle Plastisch-Chirurgische 1. Klinische Geriatrie 2. Spezielle Viologische Chirurgie 2. 2 -  Gescanti: 40 44 44 5 5	Fakultative Weiterbildung im Gebiet		Befugnisse	
1. Klinische Geriatrie Anästhesiologie: 1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin 1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin 1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin 2. Spezielle Geburtshilfe: 1. Spezielle Geburtshilfe: 2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin 1 1 1 2. Spezielle Operative Gynäkologie 8 8 8 4 1 3. Spezielle Operative Gynäkologie 8 8 8 4 1 4 1 1 - 4 1 1 - 5 1 1 1 - 5 1 1 1 - 6 1 1 1 1 - 7 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		insgesamt		
1. Klinische Geriatrie Anästhesiologie: 1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin 1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin 1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin 2. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin 2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin 1	Allgemeinmedizin:			
Anästhesiologie:  1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin 1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin 1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin 1. Spezielle Geburtshilfe: 1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin 2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin 1. I 3. Spezielle Operative Gynäkologie 8. 8 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde: 1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie 1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie 1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin 1. Klinische Geriatrie 2. Spezielle Internistische Intensivmedizin 3. 3		_		
Chirurgie:  1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin  7. Spezielle Geburtshilfe:  1. Spezielle Geburtshilfe:  1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin  2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin  3. Spezielle Operative Gynäkologie  8. 8  Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:  1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie  1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin  1. Kleinische Geriatrie  2. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin  3. 3  2. Spezielle Internistische Intensivmedizin  3. 3  Kinderchirurgie:  1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin  Kinderchirurgie:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin  Kinderheilkunde:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin  Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie  Neurochirurgie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische  Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Viologische Chirurgie  2. Spezielle Urologische Chirurgie  2. Spezielle Urologische Chirurgie  2. Spezielle Urologische Chirurgie  2. Spezielle III 1				
Chirurgie:  1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin  7. Spezielle Geburtshilfe:  1. Spezielle Geburtshilfe:  1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin  2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin  3. Spezielle Operative Gynäkologie  8. 8  Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:  1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie  1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin  1. Kleinische Geriatrie  2. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin  3. 3  2. Spezielle Internistische Intensivmedizin  3. 3  Kinderchirurgie:  1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin  Kinderchirurgie:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin  Kinderheilkunde:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin  Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie  Neurochirurgie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische  Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Viologische Chirurgie  2. Spezielle Urologische Chirurgie  2. Spezielle Urologische Chirurgie  2. Spezielle Urologische Chirurgie  2. Spezielle III 1	1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizi	n 11	7	4
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:  1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin 7 7 7 - 2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin 1 1 - 3. Spezielle Operative Gynäkologie 8 8 - 4. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:  1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie 1 1 1 - 4. Herzchirutgie:  1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin 4 3 I Innere Medizin:  1. Klinische Geriatrie 3 3 3 - 2. Spezielle Internistische Intensivmedizin 3 3 - 5. Kinderchirurgie:  1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin 5 - 5. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin 6 I 1 - 5. Nervenheilkunde:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin 1 1 - 5. Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie 5. Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie 5. Neurologie:  1. Klinische Geriatrie 5. Neurologie:  1. Klinische Geriatrie 5. Neurologie:  1. Klinische Geriatrie				
1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin 2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin 1	1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	3	3	-
2. Gynākologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin 1 1 1 - 3. Spezielle Operative Gynākologie 8 8 - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde: 1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie 1 1 - Herzchirutgie: 1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin 4 3 I Innere Medizin: 1. Klinische Geriatrie 3 3 3 - 2. Spezielle Internistische Intensivmedizin 3 3 - 2. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin 3 3 - Kinderchirurgie: 1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin Kinderheilkunde: 1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin 1 1 - Nervenheilkunde: 1. Klinische Geriatrie Neurochirurgie: 1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin 1 1 - Neurologie: 1. Klinische Geriatrie 2 2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin 2 2 - Orthopädie: 1. Spezielle Orthopädische Chirurgie 1 1 - Pathologie: 1. Molekularpathologie Plastische Chirurgie: 1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin Psychiatrie und Psychotherapie: 1. Klinische Geriatrie 1 1 - Urologie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -	Frauenheilkunde und Geburtshilfe:			
Reproduktionsmedizin 1 1		7	7	-
3. Spezielle Operative Gynäkologie Hals-Nasen-Ohrenheilkunde: 1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie 1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie 1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin 1. Klinische Geriatrie 2. Spezielle Internistische Intensivmedizin 3. 3  Kinderchirurgie: 1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin Kinderheilkunde: 1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin Nervenheilkunde: 1. Klinische Geriatrie 1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin Neurochirurgie: 1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin 1. I - Neurochirurgie: 1. Spezielle Neurologische Intensivmedizin 2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin 2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin 2. Spezielle Orthopädische Chirurgie 1. Spezielle Orthopädische Chirurgie 1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Pathologie: 1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie: 1. Klinische Geriatrie 1. I 1 -  Psychiatrie und Psychotherapie: 1. Klinische Geriatrie 1. I 1 -  Urologie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2. 2 -   1. Spezielle Urologische Chirurgie 2. 2 -        -				
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:  I. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie  1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Internistische Intensivmedizin  3. 3  2. Spezielle Internistische Intensivmedizin  Kinderchirurgie:  1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin  Kinderheilkunde:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin  Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie  Neurochirurgie:  1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  Pathologie:  1. Molekularpathologie  Pathologie:  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische  Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Urologische Chirurgie		-		-
I. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie 1 1 1 - Herzchirurgie:  1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin 4 3 I Innere Medizin:  1. Klinische Geriatrie 3 3 3 - 2. Spezielle Internistische Intensivmedizin 3 3 - Kinderchirurgie:  1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin Kinderheilkunde:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin 1 I - Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie Neurochirurgie:  1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin 1 I - Neurologie:  I. Klinische Geriatrie 2 Spezielle Neurologische Intensivmedizin 2 2 - Orthopädie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie 1 1 - Pathologie:  1. Molekularpathologie Plastische Chirurgie:  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie 1 1 - Urologie:  1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -		8	8	-
Herzchirutgie:  1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Internistische Intensivmedizin  3. 3  2. Spezielle Internistische Intensivmedizin  3. 3  Kinderchirurgie:  1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin  Kinderheilkunde:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin  Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische  Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2. 2  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2. 2  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2. 2  2.				
1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin  1. Klinische Geriatrie 2. Spezielle Internistische Intensivmedizin 3 3 3 -  2. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin 3 3 3 -  Kinderchirurgie: 1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin  Kinderheilkunde: 1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin Nervenheilkunde: 1. Klinische Geriatrie Neurochirurgie: 1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin Neurologie: 1. Klinische Geriatrie 2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin 1 1 -  Netrologie: 1. Spezielle Neurologische Intensivmedizin 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Orthopädische Chirurgie 1 1 1 -  Pathologie: 1. Molekularpathologie  Pathologie: 1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie: 1. Klinische Geriatrie 1 1 1 -  Urologie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie: 1. Klinische Geriatrie 2 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 2 -  Orthopädie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 3 1 1 1 -  Orthopädie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie		1	1	-
Innere Medizin:  1. Klinische Geriatrie 2. Spezielle Internistische Intensivmedizin 3 3 3 -  Kinderchirurgie: 1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin Kinderheilkunde: 1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin Nervenheilkunde: 1. Klinische Geriatrie Neurochirurgie: 1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin Neurologie: 1. Klinische Geriatrie 2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin Orthopädie: 1. Spezielle Orthopädische Chirurgie 1. Spezielle Orthopädische Chirurgie 1. Molekularpathologie Plastische Chirurgie: 1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin Psychiatrie und Psychotherapie: 1. Klinische Geriatrie 1 1 1 -  Urologie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -				
1. Klinische Geriatrie 3 3 3 - 2. Spezielle Internistische Intensivmedizin 3 3 3 - 3 - 3 3 - 3 3 3 - 3 3 3 3 3 3		4	3	1
2. Spezielle Internistische Intensivmedizin  Kinderchirurgie:  1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin  Kinderheilkunde:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin  Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie  Neurochirurgie:  1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  I. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische  Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2. Spezielle Urologische Chirurgie  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2. Spezielle Urologische Chirurgie  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2. Spezielle Urologische Chirurgie  2. Spezielle Urologische Chirurgie				
Kinderchirurgie:  1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin  Kinderheilkunde:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin  Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie  Neurochirurgie:  1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Molekularpathologie  1. Molekularpathologie  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  1. I 1  - Urologie:  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2 2 -				-
1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin		3	3	-
Kinderheilkunde:  1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin  1. Klinische Geriatrie  1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  Orthopädie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Molekularpathologie  Plastische Chirurgie:  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  1. Klinische Geriatrie  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2. 2				
1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin  Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie  Neurochirurgie:  1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  I. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  Orthopädie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  I. Molekularpathologie  I. Molekularpathologie  Plastische Chirurgie:  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  1. Klinische Geriatrie  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2. 2		n –		-
Nervenheilkunde:  1. Klinische Geriatrie  Neurochirurgie:  1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  I. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  Orthopädie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  I. Molekularpathologie  Plastische Chirurgie:  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  1. Klinische Geriatrie  2. 2 -		1	*	
1. Klinische Geriatrie Neurochirurgie:  1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin 1 I - Neurologie:  I. Klinische Geriatrie		1	1	
Neurochirurgie:  1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  I. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  Orthopädie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  I. Molekularpathologie  I. Molekularpathologie  Plastische Chirurgie:  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  1. Klinische Geriatrie  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2. 2 -				
1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin  Neurologie:  1. Klinische Geriatrie  2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin  Orthopädie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Molekularpathologie  I. Molekularpathologie  Plastische Chirurgie:  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  1. Klinische Geriatrie  2. 2 -				
Neurologie:  I. Klinische Geriatrie		. 1	1/	
I. Klinische Geriatrie – – – – – – – – – – – – – – Orthopädie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie 1 1 1 – Pathologie: I. Molekularpathologie – – – – – Plastische Chirurgie: 1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin – – – – Psychiatrie und Psychotherapie: 1. Klinische Geriatrie 1 1 1 – Urologie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 – –		1 1		
2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin 2 2 — Orthopädie: 1. Spezielle Orthopädische Chirurgie 1 1 1 — Pathologie: I. Molekularpathologie — — — — Plastische Chirurgie: 1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin — — — — — — Psychiatrie und Psychotherapie: 1. Klinische Geriatrie 1 1 1 — Urologie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 — —				
Orthopädie:  1. Spezielle Orthopädische Chirurgie  1. Molekularpathologie  I. Molekularpathologie  Plastische Chirurgie:  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin  Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie  1 1 1  Urologie:  1. Spezielle Urologische Chirurgie  2 2 -		2	2	
1. Spezielle Orthopädische Chirurgie 1 1 1 - Pathologie: I. Molekularpathologie Plastische Chirurgie: 1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin Psychiatrie und Psychotherapie: 1. Klinische Geriatrie 1 1 - Urologie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -		-		HO SERVICE
Pathologie:  I. Molekularpathologie		1	1	
I. Molekularpathologie – – – Plastische Chirurgie:  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin – – – Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie 1 1 – Urologie:  1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 –				
Plastische Chirurgie:  1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie 1 1 - Urologie:  1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -		_	_	_
1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin – – – Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie 1 1 - Urologie:  1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -				
Intensivmedizin – – – – Psychiatrie und Psychotherapie:  1. Klinische Geriatrie 1 1 - Urologie:  1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -				
1. Klinische Geriatrie 1 1 - Urologie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -		-	-	-
Urologie: 1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 -	Psychiatrie und Psychotherapie:			
1. Spezielle Urologische Chirurgie 2 2 –	1. Klinische Geriatrie	1	1	-
	Urologie:			
Geeent: 40 AA 5	1. Spezielle Urologische Chirurgie	2	2	-
Ocsaille. 49 44 5	Gesamt:	49	44	5

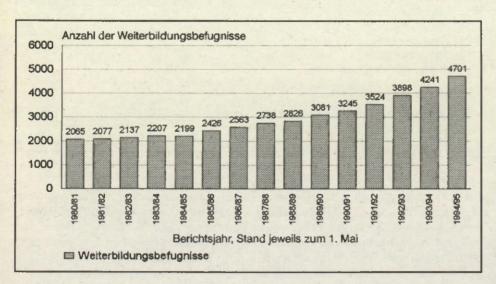
Im Berichtsjahr wurden 1019 (Vorjahr: 863) Erweiterungs- und Neuanträge gestellt, davon 256 in der Allgemeinmedizin, 489 in anderen Gebieten, 68 in Schwerpunkten/Teilgebieten, 136 in Bereichen und 70 Anträge in fakultativer Weiterbildung, insgesamt also eine Steigerung der Zahl der Anträge im Berichtszeitraum gegenüber dem Vorjahr um 18,1%.

Einen Überblick über die Entwicklung der Anzahl der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten, Teilgebieten/ Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen im Zeitraum zwischen 1980 und 1995 gibt Diagramm 4.

Tabelle 5: Aufsehlüsselung der Weiterbildungshefugnisse in Bereichen, Stand 1. Mai 1995

Bereich	insgesamt	Befugnisse davo	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allergologie	137	64	73
2. Balneologie und medizinische Klimatologie			- 1
3. Betriebsmedizin	25	25	
4. Bluttransfusionswesen	11	9	2
5. Chirotherapie	-	_	_
6. Flugmedizin	1	1	-
7. Handehirurgie	10	7	3
8. Homöopathie	43	43	
9. Medizinisehe Genetik	6	5	1
10. Medizinische Informatik	5	4	1
11. Naturheilverfahren	210	44	166
12. Phlebologie	13	6	7
13. Physikalische Therapie	60	44	16
14. Plastische Operationen	8	6	2
15. Psychotherapie	1150 - 125		_
16. Psychoanalyse	_	-	
17. Rehabilitationswesen	5	3	2
18. Sozialmedizin	54	54	-
19. Sportmedizin	4	4	
20. Stimm- und Sprachstörungen	7	5	2
21. Tropenmedizin	1	1	_
22. Umweltmedizin	2	2	-
Gesamt:	602	327	275

Diagramm 4: Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten, Teilgebieten/Sehwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereiehen, 1980 bis1995



# Anerkennungen von Arztbezeichnungen

Im Berichtsjahr gingen bei der Kammer 4133 Anträge (Vorjahr: 6101) auf Anerkennung einer Arztbezeichnung ein. Davon entfielen 2320 (Vorjahr: 4493) auf eine Gebiets- oder Teilgebiets-/Schwerpunktbezeichnung und 1813 Anträge (Vorjahr: 1608) betrafen das Führen einer Zusatzbezeichnung.

Von den insgesamt 4133 Anträgen auf Anerkennung einer Arztbezeichnung betrafen 508 Anträge die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung "Allgemeinmedizin", wobei 380 Antragsteller die Anerkennung nach § 22 Abs. 11 (Übergangsbestimmungen) der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 anstrebten. Weiter gingen 468 Anträge auf Anerkennung einer fakultativen Weiterbildung im Gebiet (Vorjahr: 240) sowie 78 Anträge (Vorjahr: 49) auf Anerkennung einer Fachkunde ein.

Die 20 Widersprüche gegen ablehnende Entscheidungen der Kammer, denen im Vorfeld nicht abgeholfen werden konnte, wurden vom Vorstand zurückgewiesen.

Eine Übersicht über die Anerkennung zum Führen von Facharzt- und Teilgebiets-/Schwerpunktbezeichnungen – aufgeschlüsselt nach Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten sowie nach Prüfungsergebnissen – zeigt Tabelle 6.

Tabelle 7 gibt einen Überblick über die Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen, Tabelle 8 über Anerkennungen einer fakultativen Weiterbildung im Gebiet und Tabelle 9 über Anerkennungen einer Fachkunde.

Insgesamt gingen bei der Kammer im Berichtszeitraum also 4679 (Vorjahr: 6390) Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung ein. Dies bedeutet zwar gegenüber dem Vorjahr, das durch das GSG geprägt war, einen Rückgang um fast 27%, gegenüber dem Berichtszeitraum 1992/93 jedoch immer noch eine Steigerung um über 54%.

Tabelle 6: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Teilgebiets-/Schwerpunktbezeichnungen

Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	Aner	kennungen	
i i	nsgesamt	darunter mit Prüfung (einschließlich Wiederholer)	Prüfung nicht bestande
1. Allgemeinmedizin	406	119	5
2. Anästhesiologie	111	109	9
3. Arbeitsmedizin	17	17	_
4. Augenheilkunde	28	26	1
5. Chirurgie	99	94	4
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	9	9	1
Kinderchirurgie	2	2	1
Plastische Chirurgie	2 6	6	_
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	1	1	1
Thoraxchirurgie	17	_	_
Unfallchirurgie	24	24	_
Visceralchirurgie	52		_
6. Diagnostische Radiologie	3	3	_
Radiologische Diagnostik (WO 88)	32	32	2
Schwerpunkte: Kinderradiologie		_	_
Neuroradiologie	1	_	
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	68	68	6
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	26	26	2
Teilgebiet: Phoniatrie und Pädaudiologie	-	20	6 2
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	24	23	
10. Herzchirurgie	15	1	
Schwerpunkt: Thoraxchirurgie	1		
11. Humangenetik	4	1	
12. Hygiene und Umweltmedizin	1	1	
13. Innere Medizin	228	227	13
Teilgebiete/Schwerpunkte:	220	221	13
Angiologie	23	2	
Endokrinologie		3	_
Gastroenterologie	4	4	2
Hämatologie und internistische Onkologie	13	12	2
Hämatologie (WO 99)	3	3	_
Hämatologie (WO 88)	4	4	-
Kardiologie	20	20	-
Lungen-und Bronchialheilkunde (WO 88)	13	13	-
Nephrologie	13	13	1
Pneumologie	_	-	-
Rheumatologie	7	6	-
4. Kinderchirurgie	7		_
5. Kinderheilkunde	66	64	2
Teilgebiet/Schwerpunkt: Kinderkardiologie	4	3	-
Neonatologie	53		-
6. Kinder- u. Jugendpsychiatrie upsychotherapie	e 11	-	_
Kinder- und Jugendpsychiatrie (WO 88)	6	6	1
7. Klinische Pharmakologie	2	2	-
8. Laboratoriumsmedizin	5	6 2 5	1
9. Lungen- und Bronchialheilkunde	-	_	1
0. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	11	9	
1. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4	4	-
2. Nervenheilkunde	5	5	1
3. Neurochirurgie	8	8	
4. Neurologie	42	41	
5. Neuropathologie	2	1	
6. Nuklearmedizin	2	2	THE REAL PROPERTY.
7. Öffentliches Gesundheitswesen	21	4	
8. Orthopädie	53	53	5
Teilgebiet: Rheumatologie	23	33	3
9. Pathologie	-	-	1
O Pharmakologie und Tavikalogie	6	5	1
Pharmakologie und Toxikologie     Phonistria und Pädaudiologie	3	3	1
1. Phoniatrie und Pädaudiologie	3	_	-
2. Physikalische und Rehabilitative Medizin	100	11	1
3. Plastische Chirurgie	6	-	
4. Psychiatrie	64	64	2
5. Psychiatrie und Psychotherapie	36	2	-
6. Psychotherapeutische Medizin	166	3	-
7. Radiologie	1	-	_
Teilgebiet: Strahlentherapie	_	_	1
8. Rechtsmedizin	1	1	
9. Strahlentherapie	4	4	1884
0. Transfusionsmedizin	14		
	4.1		
1. Urologie	24	23	1

Für die Durchführung der 1336 Prüfungen (Vorjahr: 1171) waren 44 Prüfungstage (Vorjahr: 41) ganztägig in mindestens drei Räumen gleichzeitig erforderlich. 40 Kandidatinnen und Kandidaten unterzogen sich einer Wiederholungsprüfung, wovon drei nicht bestanden haben. Von den Kolleginnen und Kollegen, die die Prüfung nicht bestanden haben, legten fünf Widerspruch ein: In einem Fall wurde die Prüfung annulliert, in drei Fällen wurde der Widerspruch zurückgewiesen, ein Fall ist zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht abgeschlossen.

Nach EG-Recht erfolgte die Umschreibung von 17 Gebietsanerkennungen (1 Anästhesiologie, 2 Augenheilkunde, 4 Chirurgie, 1 Haut- und Geschlechtskrankheiten, 1 Innere Medizin, 2 Kinderheilkunde, 2 Mikrobiologie- und Infektionsepidemiologie, 1 Neurologie, 1 Neuropathologie, 1 Plastische Chirurgie, 1 Urologie).

Weiterhin gab es im Berichtsjahr nachfolgende Sonderprüfungen:

- a) Internistische Röntgendiagnostik: 1 Prüfung (1 bestanden)
- b) Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen: 4 Prüfungen (4 bestanden).

Diagramm 5 gibt einen Überblick über die Entwicklung der Anerkennungen in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen im Zeitraum von 1980 bis 1995.

Das Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 hat insbesondere aufgrund der Übergangsbestimmungen für neu eingeführte Gebiete zu einer starken Zunahme der Anerkennungen ab 1. Oktober 1993 geführt.

Diagramm 6 gibt einen Überblick über die bestandenen und nicht bestandenen Prüfungen in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten in dem Zeitraum von 1980 bis 1995 einschließlich der jeweiligen Bestehensquote.

Die hohe Zahl an Prüfungen im Berichtsjahr 1992/93 erklärt sich durch die Regelungen des Gesundheitsstruktur-

Tabelle 7: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen

Bereich	Anerk	ennungen
	insgesamt	darunter mit Prüfung
1. Allergologie	62	_
2. Balneologie und Medizinische Klimatologie	26	-
3. Betriebsmedizin	43	3
4. Bluttransfusionswesen	3	-
5. Chirotherapie	155	-
6. Flugmedizin	4	1
7. Handchirurgie	13	1
8. Homöopathie	148	-
9. Medizinische Genetik	-	-
10. Medizinische Informatik	5	1
11. Naturheilverfahren	141	-
12. Phlebologie	. 67	5
13. Physikalische Therapie	39	-
14. Plastische Operationen	6	-
15. Psychoanalyse	38	-
16. Psychotherapie	153	67
17. Rehabilitationswesen	67	-
18. Sozialmedizin	40	2
19. Sportmedizin	126	
20. Stimm- und Sprachstörungen	2	-
21. Transfusionsmedizin	3	-
22. Tropenmedizin	3	
23. Umweltmedizin	151	-
Gesamt:	1295	80

gesetzes hinsichtlich der Möglichkeit von Niederlassungssperren und die in den zugehörigen Überleitungsvorschriften festgelegten Fristen, innerhalb derer eine Zulassung zu den bisherigen Bedingungen noch möglich war.

Diagramm 7 gibt einen Überblick über die Entwicklung der Anzahl der erwerbbaren Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereiche nach den jeweiligen Facharzt-/Weiterbildungsordnungen seit 1950. Bei Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 hat sich die Anzahl der erwerbbaren Qualifikationen fast verdoppelt.

# Arbeitsmedizinische Fachkunde

Im Berichtszeitraum wurden entsprechend den Bestimmungen der Neufassung der Unfallverhütungsvorschrift "Betriebsärzte" vom 1. Januar 1985

insgesamt 55 arbeitsmedizinische Fachkundebescheinigungen ausgestellt, davon gemäß

§ 3	Abs.	4	Nr.	1	und	2	a	(Muster	I)	
erte	eilt:									

•	§ 3 Abs.	4	Nr.	1	und	2	b	(Muster	II)
	erteilt:								

•	§ 3 Abs. 3 Nr. 1 und 2 (Muster III)	
	erteilt:	51

## Ergänzende Bescheinigungen

Durch die Kammer wurden im Berichtszeitraum insgesamt 598 Ergänzende Bescheinigungen zur Gebiets-/Facharztanerkennung und Teilgebiets-/Schwerpunktanerkennung ausgestellt, die sich wie folgt aufgliedern:

248 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Röntgendiagnostik, 315 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Sonographie, 15 in der Neuroradiologie, 1 in der Strahlentherapie sowie 19 in der Computertomographie.

# Fachkundenachweis "Rettungsdienst"

Auf Beschluß des Kammervorstands wurde zum 1. Januar 1990 der Fachkundenachweis "Rettungsdienst" eingeführt.

Im Berichtszeitraum wurden 1450 Fachkunden (Vorjahr: 1105) ausgestellt, somit wurden seit 1. Januar 1990 insgesamt 8009 Fachkunden erteilt. Das Bayerische Rettungsdienstgesetz zur Regelung von Notfallrettung, Krankentransport und Rettungsdienst (Bayerisches Rettungsdienstgesetz – BayRDG), in Kraft getreten am 1. Januar 1991, fordert ab 1. Januar 1995 für Ärzte, die am Rettungsdienst teilnehmen, den Fachkundenachweis "Rettungsdienst" der Bayerischen Landesärztekammer oder eine gleichwertige Qualifikation.

# Ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz in der medizinischen Röntgendiagnostik/Röntgentherapie (nach Röntgenverordnung)

Im Berichtszeitraum stellte die Kammer insgesamt 668 Bescheinigungen (Vorjahr: 719) über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz aus.

1m einzelnen waren dies 188 Bescheinigungen nach den Übergangsvorschriften gemäß § 45 RöV vom 8. Januar 1987:

Muster I:

Muster IV:

Röntgendiagnostik	102
Muster II:	
Röntgendiagnostik	
+ Teilnahme an einem Spezialkurs	42

Röntgendiagnostik	
+ Teilnahme an einem Grundkurs	5
Muster V:	
Röntgendiagnostik + Teilnahme	
an einem Grund- und Spezialkurs	20
Röntgentherapie:	9
Osteoporose	10

Weiterhin wurden nach der "Richtlinie Fachkunde nach Röntgenverordnung" 480 Bescheinigungen ausgestellt. Im einzelnen waren dies:

Tabelle 8: Aufschlüsselung der Anerkennungen in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet

Fakultative Weiterbildung im Gebiet	Anerk	ennungen
	insgesamt	darunter mit Prüfung
Allgemeinmedizin:		
1. Klinische Geriatrie	1	
Anästhesiologie:		
1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	178	2
Chirurgie:	110	2
1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	4	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:		
1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	26	
2. Gynäkologische Endokrinologie und	20	
Reproduktionsmedizin	11	
3. Spezielle Operative Gynäkologie	30	1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:	30	•
1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie	18	
Herzchirurgie:		
1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin	4	
Innere Medizin:		
1. Klinische Geriatrie	8	3
2. Spezielle Internistische Intensivmedizin	45	_
Kinderchirurgie:		
1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin	_	
Kinderheilkunde:		
1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin	30	_
Nervenheilkunde:		
1. Klinische Geriatrie	2	
Neurochirurgie:		
1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	11	_
Neurologie:		
1. Klinische Geriatrie	6	_
2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin	7	
Orthopädie:		
Spezielle Orthopädische Chirurgie	9	_
Pathologie:		
1. Molekularpathologie	_	_
Plastische Chirurgie:		
1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin	_	_
Psychiatrie und Psychotherapie:		
1. Klinische Geriatrie	3	_
Urologie:		
1. Spezielle Urologische Chirurgie	11	-
Gesamt:	404	6

kundebescheinigungen gingen Berichtsjahr insgesamt 57 Anträge (Vorjahr: 71) ein. 46 Bescheinigungen konnten ausgestellt werden, 10 Anträge wurden zurückgestellt und ein Antrag mußte abgelehnt werden.

Die 46 ausgestellten Fachkundebescheinigungen verteilen sich wie folgt:

Umgang mit offenen	
radioaktiven Stoffen	7
Therapie mit offenen	
radioaktiven Stoffen	2
<ul> <li>Umgang mit umschlossenen</li> </ul>	
radioaktiven Stoffen	2
Bone Mineral Detector	2
Afterloading-Verfahren	11
<ul> <li>Umgang mit Beschleunigern</li> </ul>	11
Umgang mit Gamma-	
Bestrahlungseinrichtungen	11

Antrag auf Berechtigung zur Vermittlung der Medizinischen Fachkunde stellten fünf Kollegen, deren Anträge sämtlich genehmigt werden konnten.

Die erteilten Berechtigungen verteilen sich auf:

• Umgang mit offenen	
radioaktiven Stoffen	4
• Therapie mit offenen	
radioaktiven Stoffen	1

Durch die zum 1. Juni 1993 in Kraft getretene Neufassung der "Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin", die den Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz vom Bestehen einer Prüfung abhängig macht, erfolgten vier Prüfungen zum Erwerb der Fachkunde beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen, die sämtlich bestanden wurden.

# Vermittlung von Praxisvertretern

Im Berichtsjahr wandten sich 763 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr 784) mit der Bitte um Vermittlung eines Praxisvertreters an die Kammer. Die Kammer konnte in 478 Fällen - also rund 63 % - einen Vertreter vermitteln.

Bei der Bayerischen Landesärztekammer sind derzeit 107 Allgemeinärzte bzw. praktische Ärzte und 72 Fachärzte anderer Gebiete, die sich als Praxisvertreter zur Verfügung stellen, gemel-

# Notfalldiagnostik:

Notfalldiagnostik und andere Anwendungsgebiete:

# Gesamtgebiet (ohne CT):

Andere Anwendungsgebiete (ohne Notfalldiagnostik):

- 142 Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz beim Umgang mit offenen und umschlossenen radio-
- 253 aktiven Stoffen sowie beim Betrieb von Beschleunigern und von
- 31 Gamma-Bestrahlungseinrichtungen (nach Strahlenschutzverordnung)
  - Bei der Bayerischen Landesärztekammer als zuständiger Stelle für die Ausstellung der für den Strahlenschutz erforderlichen Medizinischen Fach-

Tahelle 9: Aufschlüsselung der Anerkennungen der Fachkunden in bestimmten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach der Weiterbildungsordnung (WO) vom 1. 10. 1993

Fachkunde in bestimmten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anerkennungen
Allgemeinmedizin:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Allgemeinmedizin	_
Anästhesiologie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Anästhesiologie	-
Arbeitsmedizin:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Arbeitsmedizin	
Augenheilkunde: Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Augenheilkunde	
Chirurgie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Chirurgie	_
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Frauenheilkunde und	
Geburtshilfe	-
Fachkunde gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	
Fachkunde gynäkologische Aspirations- und Punktatzytologie des Genitales und der Mamma	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	_
Haut- und Geschlechtskrankheiten:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in Haut- und	
Geschlechtskrankheiten	-
Herzchirurgie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Herzchirurgie Humangenetik:	
Fachkunde in der zytogenetischen Labordiagnostik	
Fachkunde in der molekulargenetischen Labordiagnostik	
genetisch bedingter Krankheiten	
Innere Medizin:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Inneren Medizin	-
Fachkunde Internistische Röntgendiagnostik	9
Fachkunde Sigmoido-Koloskopie in der Inneren Medizin	4
Fachkunde Bronchoskopie in der Inneren Medizin Fachkunde Echokardiographie in der Inneren Medizin	9
Kinderchirurgie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in Kinderchirurgie	-
Kinderheilkunde:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Kinderheilkunde	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der	
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Nervenheilkunde:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Nervenheilkunde	
Neurochirurgie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Neurochirurgie	_
Neurologie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Neurologie	-
Orthopädie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Orthopädie	-
Plastische Chirurgie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Plastischen Chirurgie Psychiatrie und Psychotherapie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Psychiatrie	
Urologie:	
Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Urologie	-
	100000000000000000000000000000000000000
Gesamt	38

det. Nur etwa 15% dieser Kolleginnen und Kollegen haben sich für eine ständige Vermittlung bereit erklärt. Die restlichen 85% der Vertreter stehen nur vorübergehend für eine Vermittlung bereit.

# Arbeitslose Ärzte

Ende September 1994 waren in ganz Bayern insgesamt 1008 (Vorjahr: 1066) arbeitslose Ärztinnen und Ärzte (564 Ärztinnen, 444 Ärzte) bei den Arbeitsämtern gemeldet. 630 entfielen auf Südbayern, darunter 426 auf München.

Im Bundesgebiet waren zu diesem Zeitpunkt 8106 Ärzte (Vorjahr: 8268) – davon 4594 Kolleginnen und 3512 Kollegen – als arbeitslos gemeldet. Die tatsächliche Zahl liegt vermutlich deutlich höher.

# Ausländische Ärzte

Im Berichtsjahr erhielten in Bayern insgesamt 545 (Vorjahr: 620) ausländische Kolleginnen und Kollegen eine Arbeitserlaubnis nach § 10 der Bundesärzteordnung (BÄO). Davon entfielen 504 auf die Tätigkeit an Krankenhäusern und 41 auf freie Praxen. An der vertragsärztlichen Versorgung nahmen zum Stichtag 31. Dezember 1994 196 ausländische Kolleginnen und Kollegen teil (Vorjahr: 198), davon 74 praktische Ärzte/Allgemeinärzte und 122 Fachärzte anderer Gebiete. Die Gesamtzahl von 196 schlüsselt sich nach Nationalitäten auf in 108 Kolleginnen und Kollegen aus den EU-Staaten - gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung um rund fünf Prozent - (davon 14 aus Frankreich, 28 aus Italien, 16 aus den Beneluxländern, acht aus Großbritannien und 42 aus den übrigen EU-Ländern), 41 aus anderen Ländern Europas und 47 Kolleginnen und Kollegen aus dem übrigen Ausland.

Im Berichtsjahr wurde der Kammer von der zuständigen Behörde ein Einbürgerungsantrag zugeleitet. Nach den jeweils erforderlichen Rückfragen

Diagramm 5: Anerkennungen in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen, 1980 bis 1995

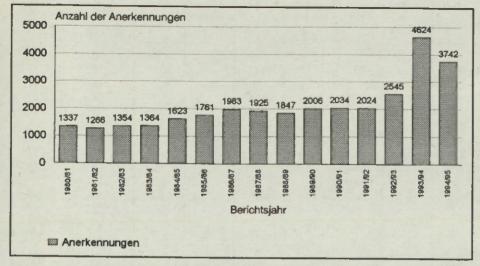


Diagramm 6: Bestandene und nicht-hestandene Prüfungen in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten, 1980 bis 1995

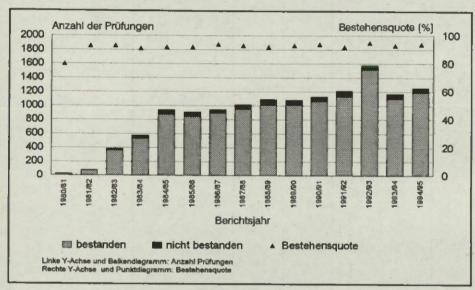
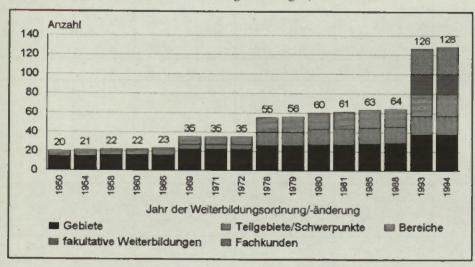


Diagramm 7: Entwicklung der Anzahl der erwerbbaren Gebiete, Teilgebiete/ Schwerpunkte, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereiche nach den jeweiligen Facharzt-/Weiterbildungsordnungen, 1950 bis 1994



konnte dieser Antrag befürwortet werden. In vier Fällen wurde die Stellungnahme der Kammer zu § 10-Anträgen eingeholt, alle vier Anträge konnten befürwortet werden.

# **Arztliche Fortbildung**

Naturgemäß kann im folgenden nur über eigene Veranstaltungen der ärztlichen Berufsvertretung berichtet werden, an denen rund 140 000 Kolleginnen und Kollegen teilnahmen. Die Teilnahme bayerischer Ärzte an weiteren Fortbildungsveranstaltungen – von wissenschaftlichen Gesellschaften, Berufsverbänden, freien Verbänden, an Kongressen innerhalb und außerhalb Bayerns, an den internationalen Kongressen der Bundesärztekammer usw. – ist zahlenmäßig nicht erfaßbar.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 43880 ärztliche Teilnehmer an Fortbildungsveranstaltungen gezählt, die "im Auftrag" oder "in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer" durchgeführt wurden. Nachfolgendwerden detailliert die verschiedenen Formen ärztlicher Fortbildung in Bayern dargelegt.

An 591 Veranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände nahmen im Berichtsjahr insgesamt 34 541 Kolleginnen und Kollegen teil, davon 28 951 an 542 Nachmittags-/Abendveranstaltungen und 2455 an 15 Wochenendveranstaltungen sowie 3135 an 34 Veranstaltungen nach dem R & R Konzept. Fortbildungen zum Thema "Sucht" besuchten bei 7 Veranstaltungen 361 Teilnehmer und zum Thema "Aids" bei einer Veranstaltung 34 Teilnehmer.

An 34 Arzthelferinnen-Fortbildungsveranstaltungen der Kreisverbände nahmen 1434 Mitarbeiterinnen teil.

Der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München hat im Berichtsjahr 94 Veranstaltungen für 7192 Teilnehmer zusammen mit den Berufsverbänden verschiedener Fachgebiete durchgeführt. Aufgeschlüsselt nach Berufsverbänden und Zahl der Fortbildungsveranstaltungen (in Klammer die Zahl der Teilnehmer) ergibt sich folgendes Bild: Anästhesisten 2 (260),

Tahelle 10: Teilnehmerzahlen "Klinische Fortbildung" nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und Kursen 1994/95

Gebiete/Schwerpunkte	Halb- tags	TNZ	Ganz- tags	TNZ	Wo- chen- ende	TNZ	Mehr- tägig	TNZ	Gesamt- veranstal- tungen	Gesamte TNZ
Interdisziplinäre Symposien	12	633				_			12	633
Anästhesiologie	45	3330	3	352	7	1117	1	3000	56	7799
Arbeitsmedizin	12	602	_	_	_	_	_	_	12	602
Augenheilkunde	25	1580	1	40	9	625	3	148	38	2393
Chirurgie	15	1240	_	_	8	1995	3	4100	26	7335
Gefäßchirurgie	2	160	1	300	1	400	-	-	4	860
Kinderchirurgie	8	442		_	1	96	1	48	10	586
Plastische Chirurgie	2	161	_	-	_	_	1	60	3	221
Unfallchirurgie Frauenheilkunde und	3	592	-	-	3	967	-	-	6	1559
Geburtshilfe	11	1437	3	430	4	410	1	70	19	2347
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Haut- und	18	275	-	-	4	737	-	-	22	1012
Geschlechtskrankheiten	10	840			1	410	2	1110	13	2360
Herzchirurgie		040	-		1	410	2	1110	13	2300
Thoraxchirurgie	3	146	_		1	300		_	4	446
Hygiene	3	140	1	254	1	300			1	254
Innere Medizin	27	3259	3	747	3	176	2	162	35	4344
Endokrinologie	8	930	3	400	1	320		102	12	1650
Gastroenterologie	22	2889	1	80	5	910	2	475	30	4354
Intern. Onkologie	31	2131	1	200	_	710	1	170	33	2501
Kardiologie	19	3267	4	72	2	63	1	-	25	3402
Nephrologie	1	100	_	12	_	03	_	_	1	100
Pneumologie	39	1419	1	25	3	520			43	1964
Rheumatologie	16	1296	1	71	2	95	1	150	20	1612
Kinderheilkunde	27	2014	5	886	2	509	_	-	34	3409
Kinderkardiologie	-	2014	_	-	ī	93		_	1	93
Kinder und Jugendpsychiatrie	12	850	1	200	i	165	1	1050	15	2265
Laboratoriumsmedizin	10	655	_	_	1	_	1	-	10	655
Mikrobiologie	1	78			1	190		_	2	268
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1	80	1	170	2	260	300_00	_	4	510
Nervenheilkunde	10	725	i	60	2	525	1	230	14	1540
Neurochirurgie	4	595	_	-	_	320	_	_	4	595
Neurologie	52	3673	3	419	2	560	130-		57	4652
Nuklearmedizin	16	1015	_		ī	200	_	_	17	1215
Orthopädie	3	410	2	351	2	60	_	- 5 3 <u>-</u>	7	821
Pathologie	-	-	2	86	1	69		_	3	155
Pharmakologie und Toxikologie	5	209		_	_	_	_	_	5	209
Phoniatrie und Pädaudiologie	1	180	-	_	1	86	_	_	2	266
Physikalische Medizin	2	195	-	_	i	280		_	3	475
Psychiatrie	19	1711		_	i	302	_	_	20	2013
Psychotherapeutische Medizin	6	417	1	95	_	-	_	_	7	512
Radiologische Diagnostik	8	517	2	104	4	1055	1	1000	15	2676
Strahlentherapie	2	55	_	-	i	118	_	_	3	173
Fransfusionsmedizin	_	_	-	_	2	750	-	_	2	750
Urologie	2	215	-	-	2	370	4	150	8	73
Bereiche:									*	
Allergologie	5	648	1	120	-	-	-	-	6	76
Handchirurgie	2	256	1	280	1	60	-	_	4	590
Psychotherapie	-	_		-	1	190	-	-	1	190
Sportmedizin	3	164	4	441	7	1027	1	117	15	174
Tropenmedizin	3	820	-	-	1	120	-	-	4	940
Kurse:										
EKG	_	_	_	_	2	88	-	_	2	8
Notfallmedizin	8	1339	2	120	2	80	_	_	12	153
Sonographie	19	825	2	123	54	1572	41	1932	116	445
					1/4/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1					

Augenärzte 11 (670), Chirurgen 6 (500), Hautärzte 4 (60), Frauenärzte 5 (450), Internisten 14 (2720), Nervenärzte/Neurologen/Psychiater 2 (60), Praktische Ärzte 14 (702), Sportärzte 4 (450) und Urologen 32 (1320).

Regionale Fortbildung wurde an 32 Nachmittags-/Abendveranstaltungen mit 2539 Teilnehmern und an sieben Wochenendveranstaltungen mit 720 Teilnehmern durchgeführt, so daß sich eine Gesamtzahl von 39 Veranstaltungen und 3259 Teilnehmern ergibt. Im einzelnen verteilen sich die Teilnehmerzahlen wie folgt: Chiemgau 600, Amper-Ilm-Kreis 300 und Ärzte-Fortbildungszentrum Allgäu 2359.

Die drei großen bayerischen Fortbildungskongresse (Augsburg, Nürnberg und Regensburg) hatten eine Gesamtteilnehmerzahl von 6080. Auf den 85. Augsburger Fortbildungskongreß 1994 entfielen rund 500, auf den 45. Nürnberger Fortbildungskongreß 1994 5000 und auf die 90. Tagung Ärztliche Fortbildung Regensburg 1995 580 Teilnehmer.

Die gleichzeitig beim 45. Nürnberger Fortbildungskongreß angebotene Fortbildung für Angehörige medizinischer Assistenzberufe wurde von 451 Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern besucht. Davon nahmen 265 an röntgendiagnostischer, 85 an strahlentherapeutischer und 101 an nuklearmedizinischer Fortbildung teil. Bei den Arztlichen Kreisverbänden betrug diese Zahl 1434, so daß bei sämtlichen Veranstaltungen der ärztlichen Berufsvertretung insgesamt 1885 Arzthelferinnen/Arzthelfer und medizinischtechnische Assistentinnen/Assistenten fortgebildet wurden.

Wie alljährlich wurde auch die Liste der Referenten für die ärztliche Fortbildung in Bayern komplett überarbeitet. Hier sind 638 Referenten, darunter rund 130 mehrfach, mit fast 2000 Vortragsthemen aufgeführt, die der Bayerischen Landesärztekammer von den Ärztlichen Kreisverbänden mit positiver Wertung benannt wurden.

Wie in den vergangenen Jahren wies die Klinische Fortbildung in Bayern auch im Berichtsjahr eine weitere Steigerung auf: Die 818 Veranstaltungen (Vorjahr 727) besuchten 82643 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr: 76652). Diese 818 Veranstaltungen gliedern sich auf in 550 Halbtags-, 51 Ganztags-, 150 Wochenendveranstaltungen (einschließlich dreitägiger Veranstaltungen) und 67 Veranstaltungen von längerer Dauer. Die Teilnehmerzahl, gegliedert nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und weiteren Kursen, ist aus Tabelle 10 ersichtlich.

Die sonstigen Fortbildungsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer wurden im Berichtsjahr von 12185 Teilnehmern (Vorjahr: 9681) besucht. Die 156 Veranstaltungen (Vorjahr: 132) gliedern sich in 57 Halbtags-, sieben Ganztags- und 73 Wochenendveranstaltungen, dazu 19 Veranstaltungen mit längerer Dauer auf. Über Einzelheiten informiert die Tabelle 11.

Am "Einheitlichen Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern", seit 1984 an verschiedenen Orten Bayerns

Tabelle 11: Teilnehmerzahlen "Allgemeine Forthildung" nach Gebieten, Sehwerpunkten, Bereichen und Kursen 1994/95

Gebiete/Schwerpunkte	Halb- tags	TNZ	Ganz- tags	TNZ	Wo- chen- ende	TNZ	Mehr- tägig	TNZ	Gesamt- veranstal- tungen	Gesamte TNZ
Interdisziplinäre Symposien	_	-	_	_	1	1000	2	468	3	1468
Anästhesiologie	1	150	-	-	-	-		-	1	150
Augenheilkunde	1	60	1	154	1	1700	-	-	3	1914
Chirurgie	-	-	-	-	1	4	-	-	1	. 4
Frauenheilkunde	1	60	1	12			_	-	2	72
Innere Medizin	2	270	_	-	2	550	_	_	4	820
Intern. Onkologie	24	589	1	200	-	-	-	-	25	789
Kardiologie	1	75	-	-	2	61	-		3	136
Pneumologie	-	-	_	-	2	792	_	_	2	792
Kinderheilkunde	-	_	2	52	1	26	2	920	5	998
Nervenheilkunde	-	-	_	-	2	506	-	-	2	506
Physikalische Medizin	1	20	-	-	7	1036	1	25	9	1081
Plastische Chirurgie	1	95	-	-	-	-	-	-	1	95
Psychotherapeutische Medizin	-	-	1	300	8	120	-	- 1	9	420
Urologie	1	100	- 1	-	-	-	-	-	1	100
Bereiche:										
Naturheilverfahren	-	-	-	-	- 1	-	4	219	4	219
Psychotherapie	23	564	-	-	6	98	2	37	31	699
Sportmedizin	1	62	-	-	-	-	-	-	1	62
Umweltmedizin	~	-	-	_	3	540	2	390	5	930
Kurse:										
Notfallmedizin	-	-	1	195	-	-	_	-	1	195
Sonographie	-	-	-	-	37	630	6	105	43	735
Gesamtzahl	57	2045	7	913	73	7063	. 19	2164	156	12185

(Augsburg, Berchtesgaden, München, Nördlingen, Nürnberg-Fürth, Regensburg und Würzburg) zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns veranstaltet, nahmen bisher 52431 Ärztinnen/Ärzte teil, darunter 5628 im Berichtszeitraum 1. Mai 1994 bis einschließlich 30. April 1995. Bis zu diesem Datum haben insgesamt 7758 Kolleginnen und Kollegen das gesamte Fortbildungskonzept mit der Stufe Dabgeschlossen. Die Gliederung in Fortbildungsstufen, Teilnehmerzahlen, Veranstaltungstermine und -orte zeigt Tabelle 12.

Im Rahmen der 12. Fortbildungstagung für Notfallmedizin der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte e.V. (agbn) vom 30. September bis 2. Oktober 1994 in Lindau fanden in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns folgende Veranstaltungen statt: Seminar für Leitende Notärzte am 30. September 1994 mit 36 Teilnehmern, Stufe A/1 am 1. Oktober 1994 mit 137 Teilnehmern.

Es fanden im Berichtszeitraum ins-

gesamt vier Kompaktkurse "Notfall-medizin" statt:

Darunter der Kurs "Fachkundenachweis Arzt im Rettungsdienst" (Kurs-Stufen A mit D) in Würzburg/Giebelstadt vom 5. bis 10. September 1994 veranstaltet von der Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer mit insgesamt 128 Teilnehmern.

Des weiteren fanden entsprechende Kompaktkurse "Notfallmedizin" (Kurs-Stufen A mit D), veranstaltet

Tabelle 12: Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises "Rettungsdienst" (Erfaßter Zeitraum: 1.5. 1994 bis 30. 4. 1995)

Orte	Stufe A	TNZ	Stufe B	TNZ	Stufe C	TNZ	Stufe D	TNZ
Augsburg					C/1 17. 9.1994 C/2 8.10.1994	216 204	D 11. 6.1994 D 16. 7.1994 D 22.10.1994 D 10.12.1994 D 4. 2.1995 D 15. 7.1995 D 16.12.1995	95 101 102 110 58
München	A/2 11. 6.1994 A/1 25. 6.1994 A/1 10. 9.1994 A/2 24. 9.1994 A/2 29.10.1994 A/1 4. 3.1995 A/2 11. 3.1995 A/1 8. 9.1995 A/2 9. 9.1995	179 194 197 186 186 204 185	B/1 9. 7.1994 B/2 23. 7.1994 B/1 15.10.1994 B/2 12.11.1994 B/1 29. 4.1995 B/2 13. 5.1995	196 187 204 203 193				
Nürnberg/Fürth			B/2 22. 9.1995 B/1 23. 9.1995		C/1 11. 6.1994 C/2 9. 7.1994	141 145	D 12.11.1994 D 19.11.1994 D 21. 1.1995	115 116 82
Nürnberg					C/2 3.12.1994 C/1 4.12.1994 C/1 9.12.1995 C/2 10.12.1995	221 191		
Regensburg	A/1 12. 5.1994 A/2 13. 5.1994	155 148	B/1 3. 6.1994 B/2 4. 6.1994	201 195	C/1 14. 5.1994 C/2 15. 5.1994 C/2 26. 5.1995 C/1 28. 5.1995	205 207	D 27. 5.1995	
Würzburg/ Giebelstadt			B/1 24. 6.1995 B/2 8. 7.1995		C/2 7. 5.1994	129	D 18. 6.1994 D 9. 7.1994	79 98
Zwischensumme		1634		1379		1659		956
Insgesamt:	TNZ:	5628						

von Bayerischer Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte (agbn), statt:

- vom 15. bis 21. Oktober 1994 in Berchtesgaden mit 159 Teilnehmern.
- vom 14. bis 20. Januar 1995 in Nördlingen mit 148 Teilnehmern sowie
- vom 18. bis 24. Februar 1995 in Berchtesgaden mit 182 Teilnehmern.

Weiterhin wurde von der Bayerischen Landesärztekammer zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns folgende Fortbildungsveranstaltung "Leitender Notarzt" Stufe E durchgeführt:

Stufe E/3 (Vollübung) am 28. Mai 1994 bei Cham mit 44 Teilnehmern.

Im Berichtsjahr wurden 110 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation "Leitender Notarzt" (komplette Absolvierung der Stufen E/1 bis E/4) ausgestellt, somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 357 Bescheinigungen erteilt.

Eine vollständige Finanzierung der Notarzt-Fortbildungskurse zum Erwerb des Fachkundenachweises "Rettungsdienst" durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Bayerische Landesärztekammer ist bedauerlicherweise nicht mehr realisierbar. Deswegen wurden nach dem Selbstkosten-Deckungsprinzip ab 1. April 1993 für die Kurse A/1 und A/2, B/1 und B/2, C/1 und C/2 sowie D Gebühren erhoben; der personal- und materialintensivere Kurs A/2 kostet 150,-DM, jeder andere 120,- DM. Unter spezieller Berücksichtigung der finanziellen Situation von Ärztinnen und Ärzten im Praktikum hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer in seiner Sitzung vom 27. Februar 1993 jedoch einstimmig beschlossen, daß die Bayerische Landesärztekammer für zum Veranstaltungszeitpunkt in Bayern gemeldete Ärztinnen und Ärzte im Praktikum die Kosten für die Kurse A/1 und A/2 übernimmt, sofern es sich um von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer angebotene Kurse handelt.

Fortbildungskurse von anderen Veranstaltern wurden, sofern sie den Richt-

linien der Bayerischen Landesärztekammer bzw. dem Curriculum zum Erwerb des Fachkundenachweises "Rettungsdienst" entsprachen, entsprechend auf das Fortbildungskonzept zum Erwerb des Fachkundenachweises "Rettungsdienst" in Bayern anerkannt.

Im Berichtszeitraum wurden drei Kurse (insgesamt sechs Wochenendveranstaltungen) in München im Rahmen der Basisqualifikation "Methadon-Substitution" durchgeführt. Daran haben 197 Kolleginnen und Kollegen teilgenommen, 148 davon haben die Basisqualifikation erworben.

### Strahlenschutzkurse

Zusammen mit der Bayerischen Landesärztekammer führten das GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit GmbH in Neuherberg, das Radiologische Zentrum Nürnberg, das Radiologische Institut des Klinikums Bamberg, die Strahlenschutzstelle der Julius-Maximilians-Universität Würzburg sowie das Radiologische Institut des Klinikums Fürth Grund-, Spezialund Therapiekurse im Strahlenschutz durch.

In Neuherberg wurden fünf Grundkurse mit 383 und sechs Diagnostikkurse mit 295 Teilnehmern sowie ein Therapiekurs mit 48 Teilnehmern durchgeführt.

In Nürnberg wurden zwei Grundkurse mit 143 und zwei Diagnostikkurse mit 144 Teilnehmern durchgeführt.

In Bamberg wurden zwei Grundkurse mit 11I und zwei Diagnostikkurse mit I10 Teilnehmern durchgeführt.

In Würzburg wurden fünf Grundkurse mit 283 und fünf Diagnostikkurse mit 297 Teilnehmern durchgeführt.

In Fürth wurden zwei Grundkurse mit 80 und zwei Diagnostikkurse mit 82 Teilnehmern durchgeführt.

Insgesamt wurden also durch die fünf Veranstalter in Bayern im Berichtszeitraum durchgeführt:

16 Grundkurse mit 1000 Teilnehmern

- 17 Diagnostikkurse mit 928 Teilnehmern
- 1 Therapiekurs mit 48 Teilnehmern.

# Ärztliche Versorgung im Katastrophen- und Verteidigungsfall

Von insgesamt fünf Anträgen (Vorjahr: 10) auf UK-Stellung bzw. Zurückstellung vom Wehrdienst konnte die Kammer drei befürworten. In weiteren zwei Fällen war dies nicht zu vertreten, da auch bei Abwesenheit des Praxisinhabers die Sicherstellung der örtlichen ärztlichen Versorgung – hierzu wurde in jedem Einzelfall bei Vertragsärzten Rückfrage bei der zuständigen Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und bei Krankenhausärzten beim Ärztlichen Kreisverband gehalten – gewährleistet war.

Von der Bayerischen Landesärztekammer wurden insgesamt 54 Stellungnahmen abgegeben, und zwar zur Verwendung von Kollegen als Truppenärzte (38) und Musterungsvertragsärzte (16).

# Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium

Gemäß § 77 Abs. 7 der Eichordnung vom 12. August 1988, in Kraft getreten am 1. November 1988, wurde spätestens zum 1. Juli 1989 die Teilnahme an Vergleichsmessungen (Ringversuchen) nach den Richtlinien der Bundesärztekammer vorgeschrieben.

Diese Richtlinien "Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium" wurden veröffentlicht im "Deutschen Ärzteblatt", Heft 11, vom 17. März 1988. In Teil I dieser Richtlinie ist u. a. ausgeführt: "Der für ein medizinisches Laboratorium verantwortliche Arzt ist verpflichtet, der zuständigen Ärztekammer unaufgefordert anzuzeigen, wenn er quantitative Laboratoriumsuntersuchungen vornimmt, die diesen Richtlinien unterliegen, wenn er dies nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung der für ihn zuständigen Kassenärzt-

lichen Vereinigung anzeigt. Entsprechendes gilt für Angehörige anderer naturwissenschaftlicher Berufe, wenn sie im Zuständigkeitsbereich einer Ärztekammer Laboratoriumsuntersuchungen nach Maßgabe des MTA-Gesetzes selbständig durchführen."

Daraus resultiert für alle Träger von Krankenhäusern, Staatliche Untersuchungsstellen, Gutachterstellen und alle übrigen Einrichtungen, die quantitative Untersuchungen in medizinischen Laboratorien durchführen, sowie für alle Nichtvertragsärzte in Bavern, soweit sie Labors betreiben, die Verpflichtung, die Durchführung quantitativen Laboratoriumsuntersuchungen nach Anlage 1 dieser Richtlinie der Baverischen Landesärztekammer anzuzeigen. Sie sind ferner verpflichtet, jährlich an mindestens zwei Ringversuchen entsprechend dieser Richtlinie teilzunehmen und die Zertifikate (der Kammer unter dem Stichwort "Qualitätssicherung Labor") unaufgefordert zu übersenden.

Die Kammer bewahrt die Zertifikate auf. Sie ist nicht verpflichtet, Termine zu überwachen oder die Vollständigkeit der Zertifikate anzumahnen.

### **Famulaturvermittlung**

Bei der zentralen Famulaturvermittlung der Bayerischen Landesärztekammer waren zum Ende des Berichtsjahres 235 Allgemeinärzte und 238 andere Fachärzte – insgesamt somit 473 Kolleginnen und Kollegen – erfaßt, die sich bereit erklärten, Famuli aufzunehmen.

Die Gesamtzahl nachfragender Famuli betrug im Berichtszeitraum 27, für 16 konnte eine Famulaturstelle vermittelt werden. Die verbleibende Anzahl von 11 setzte sich zusammen aus Bewerbern, die den Bewerbungsbogen nicht zurücksandten (drei) oder die nicht zu vermitteln waren (acht).

# Medizinische Assistenzberufe

### Auszubildendenstatistik

Für das Kalenderjahr 1994 waren zum 31. Dezember 3322 neue Ausbildungsverträge registriert. Das entspricht einem Rückgang von 4,5 % gegenüber dem Ergebnis des Vorjahres, in dem 3477 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen wurden. Die Ursache für die seit mehreren Jahren erstmalig wieder rückläufige Entwicklung ist möglicherweise auf die wirtschaftliche Verunsicherung zurückzuführen, die durch die Gesundheitsreform ausgelöst wurde. Insgesamt waren zum Jahresende 1994 9699 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert, das entspricht in etwa der Zahl des Vorjahres. Die Erwartung, daß Ende 1994 erstmalig über 10000 bestehende Ausbildungsverhältnisse bei der Bayerischen Landesärztekammer eingetragen sein werden, hat sich damit vorläufig nicht erfüllt. Der Ausbildung der Arzthelferinnen widmeten sich - einschließlich der Krankenhäuser - 6237 Ausbildungsstätten, das ist eine Steigerung von 85 bzw. 1,3 % gegenüber 1993. Die Zahl der ausbildenden Arztpraxen dürfte, bezogen auf deren Gesamtzahl, unter 40% liegen; eine genauere Festlegung läßt sich leider nicht treffen, da nur die Zahl der niedergelassenen Ärzte in Bayern (17857), nicht aber die Gesamtzahl der Praxen statistisch erfaßt wird.

Der Anteil der ausländischen Auszubildenden erhöhte sich nicht weiter, sondern blieb mit 954 (Vorjahr 959) konstant. Die Zahl der während der Ausbildung ausgesprochenen Kündigungen, die im Vorjahr erstmals deutlich rückläufig war, hat 1994 wieder um über 10% zugenommen und mit 560 einen vorläufigen Höchststand erreicht, wobei der Anstieg ausschließlich auf Kündigungen im zwei-

ten und dritten Ausbildungsjahr zurückzuführen ist.

Neben den "regulären" Auszubildenden sind die von den Arbeitsämtern über das Arbeitsförderungsgesetz bewilligten Umschulungsmaßnahmen zu einer festen Größe geworden. Diese Umschülerinnen durchlaufen im Rahmen der Erwachsenenbildung in der Regel eine zweijährige Ausbildung, die sie teilweise im dualen System als auch in speziellen Umschulungseinrichtungen absolvieren.

Die 9677 weiblichen und 22 männlichen Auszubildenden hatten unterschiedlichste Schulbildung (Tab. 13). Dabei war seit dem Jahr 1986, das repräsentativ auch für die Jahre zuvor steht, eine starke Verschiebung weg vom mittleren Bildungsabschluß und hin zur Hauptschule zu verzeichnen. Dieser Trend hat sich 1994 nicht fortgesetzt, vielmehr hat im abgelaufenen Jahr bei den neuen Auszubildenden die Zahl der Realschülerinnen erstmals wieder zugenommen, und zwar von 37,8% auf 41,4%. Das mag an der gesamtwirtschaftlichen Situation gelegen haben, die einen Rückgang des Ausbildungsplatzangebots in der Industrie und im übrigen Dienstleistungsgewerbe zur Folge hatte; diese Entwicklung wird sich wohl auch 1995 fortsetzen, zumal der Überhang an Ausbildungsplätzen noch einmal deutlich zurückgehen dürfte.

### Prüfungen

An der Zwischenprüfung 1994, die wie stets in der letzten Schulwoche vor den Osterferien an den Berufsschulen stattfand und für die diese der Bayerischen Landesärztekammer wieder freundlicherweise die Unterrichtsräume zur Verfügung stellten, nahmen 3211 Auszubildende teil. Da es sich bei der Zwistets

	1986	1988	1990	1992	1993*	1994*
ohne Hauptschulabschluß mit Hauptschulabschluß mittlerer Schulabschluß (Fach-)Hochschulreife	0,9% 17,2% 73,6% 6,8%	2,9% 27,6% 64,5% 5,0%	3,5% 39,5% 52,7% 4,3%	5,5% 49,8% 41,0% 3,7%	6,4 % 51,6 % 37,8 % 4,2 %	49,8% (1654) 41,4% (1375)

<sup>\*</sup> die Zahlen beziehen sich nur auf das 1. Ausbildungsjahr

schenprüfung allein um eine Leistungsfeststellung handelt, soll diese Prüfung die Auszubildenden in erster Linie mit dem Prüfungswesen in der beruflichen Bildung und den Aufgabenstellungen sowie mit den verschiedenen Typen von Multiple Choice-Aufgaben vertraut machen.

An den beiden Abschlußprüfungen für Arzthelferinnen im Januar und Juli 1994 haben einschließlich der Wiederholer insgesamt 3041 Prüflinge teilgenommen, von denen 2690 oder 88,5 % (Vorjahr 90,8%) die Prüfung bestanden haben. Die Nichtbestehensquote von 11,5 % liegt geringfügig unter dem bundesweiten Durchschnitt aller Ausbildungsberufe, sie gibt aber nur wenig Aufschluß über die Ergebnisse an den einzelnen bayerischen Prüfungsorten. die je nach Größe des Einzugsgebiets stark differieren. An beiden Abschlußprüfungen haben 406 Prüflinge mit verkürzter Ausbildungsdauer teilgenommen, wobei die Verkürzung teils auf die Vorbildung, teils auf die besonders guten Leistungen während der Ausbildung zurückzuführen war. Bei der mündlichen Ergänzungsprüfung, der sich ausschließlich die Prüfungsteilnehmerinnen unterziehen müssen, die die schriftliche Prüfung nicht bestanden haben, lag die Nichtbestehensquote erwartungsgemäß in den meisten Prüfungsausschüssen bei annähernd 50 %. Nur in wenigen Fällen mußten gravierendere Abweichungen festgestellt werden; hier gilt es, künftig für Abhilfe zu sorgen. Zur Sommerprüfung 95 steht nun auch für den praktischen Prüfungsteil eine Aufgabensammlung zur Verfügung. Diese ist jedoch - im Gegensatz zu den beiden anderen - nicht verbindlich vorgeschrieben, sondern soll lediglich eine Anregung und Hilfe sein, es ist daher auch kein landeseinheitlicher Notenschlüssel vorgegeben. Ausschlaggebend für die Festlegung des Berufsbildungsausschusses, zur praktischen Prüfung lediglich eine Empfehlung abzugeben, war nicht zuletzt die unterschiedliche Ausstattung an den einzelnen Prüfungsorten. Der Aufgabenkatalog enthält deshalb auch eine Materialliste, die Aufschluß über die Umsetzbarkeit der einzelnen Aufgaben gibt. Es wird davon ausgegangen, daß in den kommenden Jahren einige Anschaffungen notwendig werden, damit letztlich an allen Prüfungsorten in etwa die gleichen Rahmenbedingungen herrschen.

# Werbung und Information

Auch wenn der Beruf der Arzthelferin unter Realschülerinnen im vergangenen Jahr wieder etwas mehr Beachtung fand, kann die Lage insgesamt nicht als zufriedenstellend angesehen werden Von seiten der zuständigen Stelle wird daher die Werbung für diesen Beruf weiterhin als dringend notwendig angesehen. Die Bayerische Landesärztekammer nahm deshalb auch 1994 alle Möglichkeiten wahr, auf berufskundlichen Veranstaltungen über diesen Beruf zu informieren. Daneben stellt sie den Ausbildungspraxen weiterhin Werbematerial zur Verfügung und schreibt alle bayerischen Realschulen und Hauptschulen an, von denen zum Beispiel der mit dem Bayerischen Rundfunk produzierte 30minütige Film gerne ausgeliehen und im berufskundlichen Unterricht gezeigt wird.

Die Organisation und inhaltliche Ausgestaltung war von der Bayerischen Landesärztekammer für die übrigen Kammern auf Bundesebene übernommen worden, wobei es der Bundesärztekammer leider nicht gelungen war, alle Kammern an der Finanzierung zu beteiligen.

# Prüfungsausschüsse

Die Neuberufung von 39 Prüfungsausschüssen für Arzthelferinnen im Frühjahr 1993 hatte die Bayerische Landesärztekammer zum Anlaß genommen, in den kleineren Sprengeln die Zahl der Mitglieder auf das gesetzliche Minimum von drei Mitgliedern zu reduzieren und dafür die Zahl der Stellvertreter im notwendigen Umfang zu erhöhen. Nachdem in den verkleinerten Prüfungsausschüssen keine Probleme bei der Durchführung der Prüfung aufgetaucht sind, werden bei der Neuberufung im Frühjahr 1996 weitere Prüfungsausschüsse strukturiert werden. Mit den dadurch erzielten Einsparungen können die Mehrkosten finanziert werden, die durch die künftigen Prüfungsausschüsse an den beiden neuen Fachsprengeln an der Berufsschule Starnberg, an der 1996 erstmalig die Prüfung abgenommen wird.

sowie an der Berufsschule Mühldorf, die mit Beginn des Schuljahres 1995/96 ebenfalls Arzthelferinnen beschulen wird, entstehen. Nachdem der Gesetzgeber den zuständigen Stellen die Möglichkeit eingeräumt hat, die Berufungsdauer der Prüfungsausschüsse von bisher drei auf bis zu fünf Jahre festzulegen, wird im Zuge der Verwaltungsvereinfachung die Bayerische Landesärztekammer von dieser Neuregelung Gebrauch machen.

# Berufsbildungsausschuß

In ihrer Sitzung am 6. Juli 1994 befaßten sich die Mitglieder des Berufsbildungsausschusses schwerpunktmäßig mit der Fortbildung zur Arztfachhelferin. Nach einem Bericht des Prüfungsausschußvorsitzenden dazu wurden vor allem einige Beschlüsse gefaßt, die den bisherigen Erfahrungen mit dieser Fortbildung Rechnung trugen (siehe dort). Weitere Tagesordnungspunkte waren die Tätigkeit der Prüfungsausschüsse sowie der Ausbildungsberater. Schließlich wurde die Ärztekammer angehalten, strikt auf ein angemessenes Verhältnis von Fachkräften zu Auszubildenden zu achten und alle Möglichkeiten zur Verbesserung der Ausbildung auszuschöpfen; besonders die Einrichtung von Ausbilderkursen zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse wurde als dringend notwendig angesehen. Dieser Gegenstand soll in der nächsten Sitzung weiter beraten werden.

### Arztfachhelferin

Die Fortbildung zur Arztfachhelferin erfreut sich weiterhin einer steigenden Nachfrage. Während 1994 an der ersten Abschlußprüfung, die einmal jährlich zentral in München durchgeführt wird, zehn Arzthelferinnen teilnahmen, haben sich für die zweite Abschlußprüfung im Mai 1995 bereits 50 Helferinnen angemeldet. Neben München wurde als weiterer fester Kursort Nürnberg eingerichtet. Im Mai 1995 begann die Fortbildung zur Arztfachhelferin, deren einzelne Blöcke im übrigen für alle Praxisangestellten als allgemeine Fortbildung offenstehen. auch in Passau, demneben Schweinfurt zweiten Kursort, der auf Initiative des örtlichen Ärztlichen Kreisverbandes

eingerichtet wurde. Auf Beschluß des Berufsbildungsausschusses wurde Block VI EDV aus der schriftlichen Prüfung herausgenommen, die praktische Prüfung in diesem Fachgebiet wird nun, losgelöst vom offiziellen Prüfungstermin, im unmittelbaren Anschluß an den jeweiligen Kurs am Veranstaltungsort durchgeführt. Ferner wurden die Fehlzeiten im Hinblick auf die Prüfungszulassung geregelt und die Zahl der Unterrichtsstunden einiger Blöcke geändert: die medizinischen Fächer erhielten zusätzlich die 18 Unterrichtsstunden, um die die Blöcke Praxisorganisation, Abrechnungswesen und Arbeitsschutz insgesamt reduziert wurden. Alle Änderungen wurden mittlerweile von der Aufsichtsbehörde genehmigt und im "Bayerischen Ärzteblatt" veröffentlicht. Da für den Unterricht noch kein umfassender detaillierter Lehrplan vorliegt, wird versucht, an den mittlerweile vier Kursorten mit möglichst wenig verschiedenen Lehrkräften auszukommen, um etwaige Benachteiligungen der Teilnehmerinnen bei der Prüfung auszuschließen.

# Berufsschule

Im Februar 1995 führte die Bayerische Landesärztekammer zusammen mit der Akademie für Lehrerfortbildung im Rahmen der systematischen Aufbereitung des Lehrplans eine weitere Fortbildung für die ärztlichen Lehrkräfte durch, die an den Berufsschulen in den Fachklassen für Arzthelferinnen unterrichten. Bei diesen Ärztinnen und Ärzten handelt es sich in der Regel um nebenberufliche Lehrkräfte ohne Ausbildung für das Lehramt, die die Ärztekammer unterstützt, da sie aus fachlichen Überlegungen an deren dauerhafter Beschäftigung interessiert sein muß.

Für die Ausstattung der Fachklassen für Arzthelferinnen wurden auch im Jahr 1994 gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Zuschüsse zur Verfügung gestellt, sofern die Anschaffungen für den fachlichen Unterricht als notwendig angesehen wurden und die Mittel der Schule nicht ausreichten. Bevorzugt bezuschußt werden Gegenstände, die auch in der praktischen Prüfung der Arzthelferinnen Verwendung finden und deren An-

schaffung daher auch in die Zuständigkeit der Ärztekammer fällt.

# Begabtenförderung berufliche Bildung

Nach Abschluß der dreijährigen Aufbauphase werden permanent über 100 Stipendiatinnen der "Begabtenförderung berufliche Bildung" des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technik von der Bayerischen Landesärztekammer im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Aus- und Fortbildung der Arzthelferinnen betreut. Für die Förderung dieser Stipendiatinnen wurden vom Bundesministerium im Jahr 1994 insgesamt 186400,- DM zugewiesen. Außer der Fortbildung zur Arztfachhelferin, an der alle Stipendiatinnen teilnehmen, werden im zweiten und dritten Förderjahr vorzugsweise Sprachreisen ins englischsprachige Ausland sowie Rhetorik- und Kommunikationsseminare, Diabetesschulungen sowie Kurse, die der Persönlichkeitsbildung dienen, beantragt. Mit den gegenwärtig vom Ministerium bereitgestellten Mitteln ist es möglich, ca. 1% der Arzthelferinnen eines jeden Prüfungsjahrgangs in die Förderung aufzunehmen.

# Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte

Im Jahr 1994 wurden bavernweit erneut über 40 Teil- und Gesamtkurse für Röntgenhilfskräfte nach Anlage 7.1 der Richtlinie "Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz ... nach der Röntgenverordnung vom 8. Januar 1987" durchgeführt; die Prüfung haben 459 Teilnehmer/-innen erfolgreich absolviert. Daneben nahmen insgesamt 108 Personen an fünf speziellen Kursen für das OP-Personal nach Anlage 7.3 teil. Außerdem konnte 1994 wieder ein Kurs "Strahlenschutz bei der Anwendung der Dual-Energie-Röntgenstrahl-Absorptiometrie oder der peripheren quantitativen Computertomographie" angeboten werden; insgesamt 68 Teilnehmerinnen wurde die erfolgreiche Teilnahme bescheinigt. An den Kursen zur "praktischen Durchführung der Konstanzprüfung", deren Besuch freiwillig, das heißt nicht durch die Röntgenverordnung vorgeschrieben ist, nahmen 213 Personen in insgesamt 14 Kursen teil, die an neun verschiedenen Veranstaltungsorten durchgeführt wurden.

# Pressestelle der bayerischen Ärzteschaft

– Gemeinsame Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, zugleich Redaktionsbüro München des "Deutschen Ärzteblattes"

Im Berichtsjahr veranstaltete die Pressestelle acht Pressekonferenzen mit folgender Thematik:

- "FSME"-Zeckenimpfungen (13. April 1994) KVB –
- Nach dem 97. Deutschen Ärztetag 1994
- u.a. Gesundheits- und sozialpolitisches Programm (18. Mai 1994) – BLÄK –
- Impfen "Schutz für das Leben" (3. Mai 1994) – KVB –
- "Grippe 1994/95" (15. September 1994 KVB –
- 47. Bayerischer Ärztetag (7. Oktober 1994) – BLÄK –
- 45. Nürnberger Fortbildungskongreß (30. November 1994) BLÄK –
- Prävention '95 "Bayerns Kassenärzte machen mobil" (12. Dezember 1994) KVB –
- "Notfalldienst der KVB in München" und der "Fall Max" (20. Dezember 1994) KVB –

Weiterhin erfolgten siebzehn Presseerklärungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

Im Berichtsjahr erschienen dreizehn Informationsdienste – ID – (Auflagenhöhe über 850 und Verteilerkreis 750) sowie 17 Nachrichtendienste – ND – (Auflagenhöhe über 450 und Verteilerkreis über 400 Journalisten).

Zu den Routinearbeiten der Pressestelle zählen die laufende Auswertung von 12 Tages-, 14 Wochen- und 47 Monatszeitungen sowie 15 Informationsdiensten, die Führung eines Zeitungsausschnittarchivs sowie die Vermittlung fachkundiger Gesprächspartner für Journalisten und die Be-

antwortung zahlreicher Anfragen aus dem Bereich der Medizin.

Ein weiterer Schwerpunkt der Pressearbeit lag in der Kontaktpflege mit Journalisten von Presse, Funk und Fernsehen; zahlreiche Einzelgespräche und Interviewpartner wurden vermittelt.

# Verlag Bayerische Landesärztekammer

# "Bayerisches Ärzteblatt"

Vorrangiges Ziel des gemeinsam von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns herausgegebenen "Bayerischen Ärzteblattes" war auch in diesem Jahr, die Leser an das aktuelle Geschehen im Gesundheitswesen heranzuführen und die Rolle der ärztlichen Selbstverwaltung zu verdeutlichen.

Als weitere aktuelle Themen wurden Artikel zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung, insbesondere zum Umweltschutz, zur Qualitätssicherung, Hinweise zur Pest und zum Ebola-Fieber sowie über die Weiterentwicklung der EDV in der Arztpraxis veröffentlicht, ferner die "Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung". Des weiteren wurden die vom 47. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen zur "Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer", zur "Berufs- und Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns", die neue "Gebührenordnung der Bayerischen Landesärztekammer" sowie die "Änderung der Prüfungsordnung für Arztfachhelferinnen/Arztfachhelfer" abgedruckt.

Die neugewählten Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer wurden in Wort und Bild vorgestellt; die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden ebenfalls dem Leserkreis bekannt gemacht. Von Jahr zu Jahr werden die Hinweise auf die großen bayerischen Fortbildungskongresse und auf die Veranstaltungen im Rahmen der "Klinischen Fortbildung in Bayern" sowie auf die Kurse zum Erwerb der Fachkunde "Rettungsdienst" umfangreicher.

Im Berichtszeitraum sind im "Bayerischen Ärzteblatt" folgende herausnehmbare Mittelteile bzw. als Anhang erschienen:

- Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern nach § 103 Abs. 1 und § 103 Abs. 3 SGB V (August-, Oktober- und März-Heft)
- Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1993/94 (September-Heft)
- Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer (November-Heft)
- Ergebnis der Wahl der Delegierten und Ersatzleute zur Bayerischen Landesärztekammer (Dezember-Heft)
- Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Fachkunden, Fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen (Januar-Heft)

Die monatliche Auflage beträgt zur Zeit 53 500. Die Mitglieder der Ärztlichen Kreisverbände in Bayernerhalten das "Bayerische Ärzteblatt" kostenlos, ebenso die Ärztekammern der anderen Bundesländer sowie die Österreichische und die Schweizerische Ärztekammer; rund 270 Interessenten haben die Zeitschrift abonniert.

Im vergangenen Jahr haben die regionalen Ärzteblätter erstmals nicht mehr an der Leser-Analyse medizinischer Fachzeitschriften (LA-med) teilgenommen. Ein Grund dafür war die wachsende Kostenbelastung als Folge des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG). Außerdem zeigte sich über die Jahre hinweg, daß die Resultate der Leserbefragung für die regionalen Ärzteblätter relativ konstant blieben. Sie erreichten stets Spitzenwerte in der Beachtung gegenüber anderen auf dem Markt frei konkurrierenden Zeitschriften.

Daß sich daran auch im letzten Jahr nicht viel geändert hat, belegt die Globalerhebung für die Summe der Regionaltitel: Die Reichweite LpA (Leser pro Ausgabe) erreichte bei den niedergelassenen Praktikern und Internisten (anders als früher wurden die weiteren Fachgruppen nicht mehr mündlich abgefragt) den hoben Wert von 78,9% (– 0,2 Prozentpunkte gegenüber 1993), bei der Reichweite K 1 den Wert 85,3% (+ 0,9). Leider sind keine Einzelwerte für das "Bayerische Ärzteblatt" verfügbar, das seine Lesewerte in der letzten LA-med deutlich verbessern konnte. Nach wie vor aber belegen alle Umfragen über das Informations- und Fortbildungsverhalten, daß die Fachzeitschrift für die Ärzte auf Platz 1 rangiert.

# Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Erledigung von Haftpflichtstreitigkeiten zwischen Ärzten und Patienten

Die Schlichtungsstelle bei der Bayerischen Landesärztekammer kann in diesem Berichtsjahr auf ein 20jähriges Wirken zurückblicken. Es war die Initiative des damaligen Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer, daß zuerst in Bayern und danach im gesamten Bundesgebiet und nunmehr an allen deutschen Kammern Schlichtungsstellen bzw. Gutachter-Kommissionen eingerichtet worden sind, deren Wirken allgemein anerkannt wird.

Im Bayerischen Landtag wurde zum wiederholten Mal die Frage eines sogenannten Ombudsmanns für die Patienten erörtert. Vor dem Hintergrund der Tätigkeit der Schlichtungsstelle und den vielfältigen Bemühungen von Kammer und Ärztlichen Kreisverbänden bei Patientenbeschwerden und den vielerorts vorhandenen Beschwerdestellen in Krankenhäusern wird keine Notwendigkeit für eine solche Institution gesehen. In allen Fällen ist bei einem substantiellen Vortrag des Patienten die Haftpflicht des Arztes einzuschalten. Sofern damit eine adäguate und aus der Sicht des Patienten befriedigende Regelung nicht gefunden wird, besteht die Möglichkeit, sich an die Schlichtungsstelle zu wenden.

Die Zahl der gestellten Anträge und die verschiedenen Formen der Erledigung stellen sich wie folgt dar:

Gesamtzahl der entschiedenen bzw. der noch vorliegenden Anträge

Gesamtzahl der im abgelaufenen Jahr gestellten Anträge 423
 Zahl der noch nicht entschiedenen Anträge aus den Vorjahren 296
 Zahl der im abgelaufenen Jahr erledigten Anträge 343
 Zahl der am Ende des Berichtsjahres noch offenen Anträge 370

# II.

Von den im abgelaufenen Kalenderjahr erledigten Anträgen wurden

1. vom Antragsteller zurückgenommen oder nicht weiter verfolgt 2. wegen Unzuständigkeit der angerufenen Stellen abschlägig beschieden 2 3. wegen Nichtgeltendmachung eines Behandlungs- oder Aufklärungsfehlers abschlägig beschieden 4. wegen Verstreichung der Antragsfrist abschlägig beschieden 5. wegen Nichtbeteiligung eines öffentlich-rechtlichen Krankenhausträgers oder wegen Vorliegens eines sonstigen Amtshaftungsfalles nicht beschieden 6. wegen Gutachtensfall nicht beschieden 7. wegen rechtskräftiger Gerichtsentscheidung nicht beschieden 8. wegen anhängigem Ermittlungsoder Gerichtsverfahren nicht entschie-9. wegen Widerspruch eines Beteiligten nicht zur Entscheidung gekom-10. durch beratenden Hinweis erledigt 56

### Ш.

Verbleibende zur Sachentscheidung angenommene Fälle

1. Gesamt	207
2. Behandlungsfehler und	Kausalität
des Fehlers für den Schac	denseintritt
bejaht	32
3. Behandlungsfehler/Aufkl	lärungsfeh-
ler verneint	175

# IV.

Art der Schadensregulierung für die Fälle 111.2.

1. Schmerzensgeld	31
2. Heilkosten	10
3. Folgekosten	8
4. Renten	2
5. erneute Heilbehandlung	4

# Gruppenversicherungsvertrag der Bayerischen Landesärztekammer mit der "Vereinte Versicherung"

Bei der jährlichen Sitzung des Ärztebeirats der Vereinten Krankenversicherung AG stellte der Vorstand des Unternehmens in München die Ergebnisse des Geschäftsjahres 1994 vor. Danach haben sich die Beitragseinnahmen des größten Krankenversicherers der Ärzteschaft um 5,7% auf 3,94 Milliarden DM erhöht.

In der Gruppenversicherung für Ärztinnen und Ärzte war die Entwicklung der Beiträge noch etwas zufriedenstellender, so daß 1994 in den Ärztetarifen keine Beitragsanpassung erfolgte. Zum 1. Januar 1995 mußte lediglich bei einigen Tarifen eine maßvolle Anpassung durchgeführt werden, die aber alle Ärztetarife mit starken Mitgliederbeständen aussparte. Damit gab es bei den wichtigen Tarifen unseres Partners in der Gruppenversicherung über zwei Jahre keine Erhöhung der Beiträge.

Eine Analyse der Schadensentwicklung zeigt, daß im ambulanten Bereich die Kosten bei den versicherten Ärzten stärker stiegen als bei den Versicherten nach Normaltarifen. Im stationären Bereich ist – wie schon in den Vorjahren – die Zahl der Behandlungstage je Fall leicht rückläufig, wobei allerdings die Rechnungsbeträge weiter steigen.

Zur Wettbewerbssituation wurde darauf hingewiesen, daß es regelmäßig Neuanbieter sind, die über die Ausnutzung des Selektionseffekts mit besonders günstigen Beiträgen auf den Markt kommen können. An der Entwicklung einiger Jungärztetarife wurde aufgezeigt, daß dieser Effekt sich nur über einige wenige Jahre erstreckt und dann durch eine Folge überproportionaler Anpassungen verlorengeht. In der Diskussion wurde herausgestellt, daß die Gruppenverträge als "Zeichen der Solidarität der Arzte untereinander" dann günstiger werden, wenn die Zahl der in Gruppenverträgen versicherten Ärztinnen und Ärzte weiter zunimmt.

Nach schweren Erkrankungen tritt häufig die Situation ein, daß die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben nicht in vollem Umfang zu einem bestimmten Termin erfolgen kann. Oft ist nur durch eine schrittweise Wiedereingewöhnung in den täglichen Arbeitsprozeß zu verhindern, daß ein Krankheitsrückfall eintritt.

Andererseits kann eine zu lange krankheitsbedingte Abwesenheit bis zur völligen körperlichen Genesung einer möglichst effektiven Wiederaufnahme gerade der ärztlichen Berufstätigkeit im Einzelfall nicht förderlich sein.

Nicht zuletzt auf Anregung der Bayerischen Landesärztekammer hat die Vereinte nun die Tarife der Krankentagegeld-Gruppenversicherung um Leistungen bei Teilarbeitsunfähigkeit erweitert. Damit wird bei stufenweiser Wiedereingliederung in das Erwerbsleben ein Krankentagegeld entsprechend dem Anteil der verbleibenden Arbeitsunfähigkeit gezahlt.

Voraussetzung dafür ist, daß die stufenweise Wiedereingliederung im unmittelbaren Anschluß an eine mindestens sechswöchige vollständige Arbeitsunfähigkeit erfolgt und die ärztlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit noch mindestens 50 % beträgt. Das Tagegeld wird für eine Dauer von höchstens drei Monaten, jedoch nicht länger als bis zum Ende der Arbeitsunfähigkeit, gezahlt.

Nach der neuen Regelung kann sich der Arzt nach Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung über die Teilarbeitsunfähigkeit nunmehr – ohne die Gefahr einer Obliegenheitsverletzung mit Leistungseinstellung – stundenweise in der Praxis betätigen. Durch die teilweise Tagegeld-Leistung ist zudem zum Beispiel die gerade bei Teilarbeitsunfähigkeit wichtige Weiterbeschäftigung des Praxisvertreters finanziell sichergestellt.

# Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz

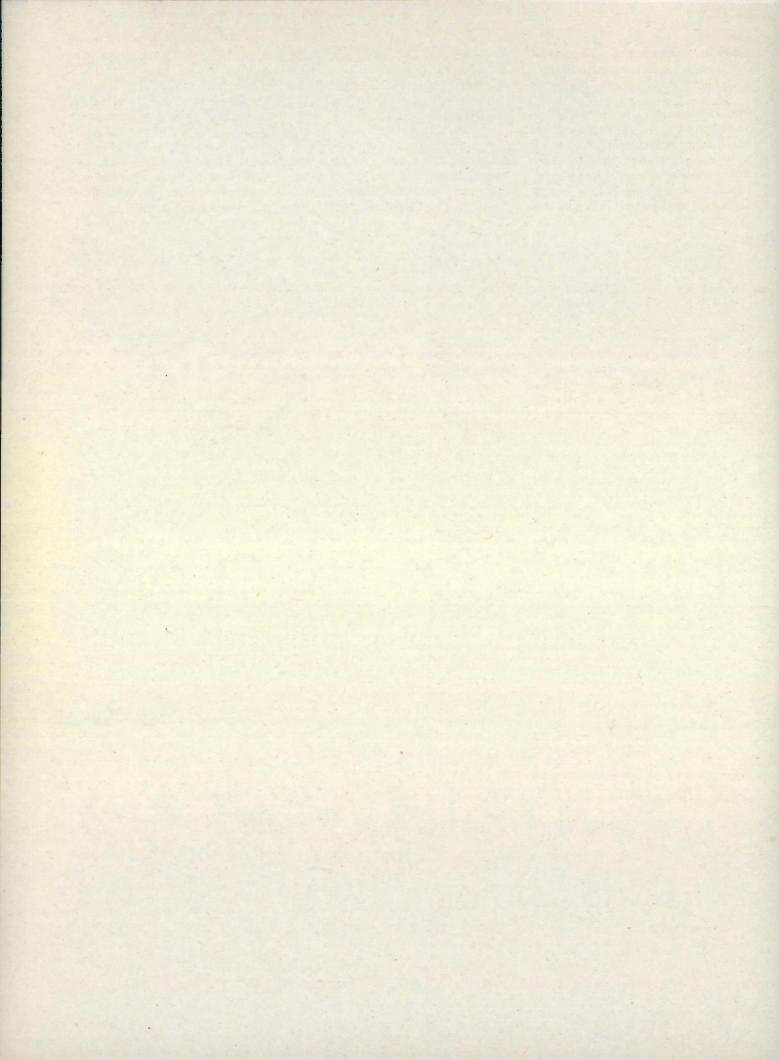
Die Bayerische Landesärztekammer ist seit 1974 für die Durchführung des Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetzes vom 9. Oktober 1973 zum Treuhänder bestellt. Die ursprüngliche Aufsicht durch den Bundesminister des Innern wurde vor einigen Jahren aufgehoben.

Aus den vorhandenen Mitteln des Treuhänders (ein Sondervermögen aller "alten" Landesärztekammern) werden noch vier Hinterbliebene früherer Mitarbeiter der Reichsärztekammer versorgungsmäßig betreut (Zahlung von Hinterbliebenenbezügen, Beihilfen). Es handelt sich hierbei um einen Personenkreis, der zunächst unter das Gesetz nach Art. 131 des Grundgesetzes fiel, jedoch nicht nationalsozialistisch belastet war.

Die Einnahmen- und Ausgabenrechnung des Treuhänders für das Geschäftsjahr 1994 ist als Anlage – wie alljährlich – auf Anregung des Bayerischen Obersten Rechnungshofes dem

Finanzbericht 1994 der Kammer beigefügt.

Da die vorhandenen Mittel nicht mehr ausreichten, war der Treuhänder gezwungen, die zukünftig noch zu erwartenden Kosten auf die "alten" Kammern umzulegen. Die nunmehr zur Verfügung stehenden Mittel werden aus heutiger Sicht bis zur abschließenden Abwicklung ausreichen.



# 11. November 1995 in Erlangen

Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

87. Erlanger Augenärztliche Fortbildung: "Praktische Details der ambulanten Chirurgie"

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

Beginn: 9.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen

Auskunft: Professor Dr. J. Jonas, Anschrift s.o., Telefon (09131) 85-4379

# 15. November 1995 in Würzburg

Augenklinik der Universität Würzburg

Augenärztliche Fortbildung: "Glaukom und Diabetes"

Leitung: Professor Dr. F. Grehn, Privatdozent Dr. W. Lieb

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr

Ort: Hörsaal der Augenklinik, Kopfklinikum, Josef-Schneider-Straße 11, 97080 Würzburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. F. Grehn, Anschrift s. o., Telefon (0931) 201-2402

# Chirurgie

# 16. September 1995 in Eichstätt

Kreiskrankenhaus Eichstätt, Chirurgische Abteilung

Symposium: "Diagnostik und operative Therapie des arthrotischen Knieschadens"

Leitung: Dr. V. Sänger

Zeit: 9 bis 13.30 Uhr

Ort: Altes Stadttheater, Eichstätt

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. V. Sänger, Frau Schinko, Ostenstraße 31, 85072 Eichstätt, Telefon (08421) 601-301, Telefax (08421) 601-302

# 22/23. September 1995 in Bad Alexandersbad

Kreis- und Stadtkrankenhaus Marktredwitz, Chirurgische Abteilung

IV. Grenzlandsymposium: "Entzündliche Darmerkrankungen – Therapiestrategien im Spiegel der Ätiologie" Leitung: Privatdozent Dr. M. Hörl

Zeit: 22. September, 14 bis 18 Uhr; 23. September, 8.30 bis ca. 14 Uhr Ort: Haus des Gastes, Bad Alexandersbad bei Marktredwitz

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Privatdozent Dr. M Hörl, Frau Schöffel/Frau Schmalz, Schillerhain 1-7, 95615 Marktredwitz, Telefon (0 92 31) 8 09-230, Telefax (0 92 31) 8 09-386

# 25. bis 27. September 1995 in Regensburg

Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Klinikum der Universität Regensburg

"4. Nationaler Kurs der European School of Oncology" Pankreaskarzinome – Weichteilsarko-

me - Magenkarzinome

Leitung: Professor Dr. H. Zirngibl, Dr. H. Bödeker, Dr. J. Schmidt

Beginn: 25. September, 8.30 Uhr; Ende: 27. September, ca. 18 Uhr Ort: Großer Hörsaal, Klinikum der Universität, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Auskunft und Anmeldung: Kongreßsekretariat der Chirurgischen Universitätsklinik, Frau Hecker, Anschrift s. o., Telefon (0941) 944-6809, Telefax (0941) 944-6860

# 27. September 1995 in Forehheim

Städtisches Krankenhaus Forchheim, Chirurgische Abteilung

Symposium "Minimal-invasive Chirurgie"

Leitung: Professor Dr. J. Tonak

Zeit: 14.30 bis 18.30 Uhr Ort: Großer Rathaussaal, Forchheim

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Chirurgischen Abteilung, Frau Opitz, Spitalstraße 4, 91301 Forchheim, Telefon (09191) 610-201, Telefax (09191) 610-233

# 4. bis 6. Oktober 1995 in Erlangen

Chirurgische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

"Erlanger Chirurgische Fortbildungstage"

Vormittags: Live-Übertragungen aus dem Operationssaal

Nachmittags: Vorträge zu endoskopi-

# 2. Fortbildungsseminar der Bundesärztekammer

# vom 18. bis 29. September 1995 in Würzburg

# Interdisziplinäre Seminare und Kurse 18. bis 23. September

Ärztliches Qualitätsmanagement, Raucherberatung, Ernährungsmedizin, Asthmaschulung, Echokardiograpie-Grundkurs, Ultraschall-Grundkurs, Gesundheitsförderung, Physikalische Medizin, Rationale und rationelle Diagnostik und Therapie, Schmerztherapie, Rationale und rationelle Strategien beim Einsatz bildgebender Verfahren, Klinische Arzneimittelprüfung

23. bis 29. September: Kurs Fachkunde "Rettungsdienst"
18. bis 22. September: Kurs Allgemeinmedizin (Block 12, 16, 17)

Auskunft und Anmeldung: Dezernat Fortbildung der Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln, Frau Schindler, Telefon (02 21) 40 04 - 214

scher Venenchirurgie – Stand der Lymphknotendissektion beim Magenkarzinom – Radikalitätsprinzipien beim kolorektalen Karzinom

Leitung: Professor Dr. W. Hohenberger, Privatdozent Dr. F. Köckerling

Ort: Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Östliche Stadtmauerstraße, 91054 Erlangen

6. Oktober (Beginn: 13 Uhr)

Workshop: "Perioperative Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen"

Leitung: Professor Dr. R. Eckstein, Professor Dr. W. Hohenberger, Professor Dr. J. Schüttler

Ort: Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Östliche Stadtmauerstraße, 91054 Erlangen

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Chirurgische Universitätsklinik, Frau Scipio, Anschrift s.o., Telefon (09131) 85-3558 (nur vormittags), Telefax (09131) 85-4675

# 19/20. Oktober 1995 in München

Städtisches Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Chirurgische Abteilung

"Jahrestagung der chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Proktologie der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie"

19. Oktober

Operationsprogramm (9 bis 12 Uhr), alternativ: Besuch einer proktologischen Praxis

Wissenschaftliches Programm (14 Uhr c.t. bis 18 Uhr): Vorträge, Videos, Fallvorstellungen

20. Oktober (8.30 bis 18.30 Uhr)

Der äußere und innere Rektumprolaps, die hohe Analfistel

Leitung: Dr. D. Staimmer, Professor Dr. B. Günther

Ort: Operationsprogramm: Krankenhaus München-Neuperlach, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, München; Wissenschaftliches Programm: Novotel, Rudolf-Vogl-Bogen 3, München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der 1. Chirurgischen Abteilung, Frau Bögl, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München, Telefon (089) 6794-501, Telefax (089) 6794-517

# Endokrinologie

# 28. Oktober 1995 in Regensburg

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin 1, Klinikum der Universität Regensburg

7. Regensburger Endokrinologengespräch: "Probleme bei Adipositas" Leitung: Privatdozent Dr. K.-D. Palitzsch

Zeit: 9 bis 13 Uhr

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

Auskunft: Sekretariat Dr. K.-D. Palitzsch, Frau Kiendl, Anschrift s. o., Telefon (0941) 944-7017, Telefax (0941) 944-7019

# Frauenheilkunde und Geburtshilfe

# 18. Oktober 1995 in Aschaffenburg

Frauenklinik im Klinikum Aschaffenburg

"Neue Hormontherapien des Mammakarzinoms – Dosisintensivierung, Hochdosistherapie gynäkologischer Malignome"

Beginn: 19 Uhr

Ort: Klinikum Aschaffenburg, Am Hasenkopf, 63739 Aschaffenburg

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Dr. E. Schlicht, Klinikum Aschaffenburg, Anschrift s. o.

# 86. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin

vom 20. bis 22. Oktober 1995

- Programm Seite 367 -

# 27./28. Oktober 1995 in Erlangen

Klinik für Frauenheilkunde mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Erlanger Symposium und Workshop: "Endoskopische Chirurgie in der Gynäkologie"

27. Oktober (9 bis ca. 17.30 Uhr)

Workshop "Endoskopisches Operieren für Gynäkologen" und Fortbildungskurs für OP-Personal

Ort: Kleiner Hörsaal der Frauenklinik, Universitätsstraße, Erlangen

28. Oktober (9 Uhrs. t. bis ca. 14.30 Uhr) Symposium "Endoskopische Chirurgie in der Gynäkologie" mit Live-Demonstrationen

Organerhaltende Therapie am Uterus bei Blutungsstörungen, Myomen und Fehlbildungen (medikamentös, Hysteroskopie, Laparotomie und Laparoskopie)

Ort: Großer Hörsaal der Frauenklinik, Östliche Stadtmauerstraße, Erlangen Leitung: Professor Dr. N. Lang, Privatdozent Dr. E. Siebzehnrübl

Teilnahmegebühr: Workshop 500,-DM; Symposium 70,-DM; 20,-DM für AiPs (mit Ausweis), Fortbildung für OP-Personal 50,-DM

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Kongreßbüro der Frauenklinik, Frau Bader, Universitätsstraße 21-23, 91054 Erlangen, Telefon (09131) 85-6895, Telefax (09131) 85-6992

# 4. November 1995 in Nürnberg

Städtische Frauenklinik II und Städtische Kinderklinik im Klinikum Nürnberg Süd

"8. Nürnberger Perinatologisches Symposium"

Einfluß der pränatalen Diagnostik auf die perinatale Mortalität und Morbidität – Letalsyndrome – Die drohende Frühgeburt in sehr niedrigem Schwangerschaftsalter, juristische Aspekte – Umgang mit Frühgeborenen an der Grenze der Überlebensfähigkeit – Spätmorbidität sehr kleiner Frühgeborener

Leitung: Professor Dr. A. Feige, Professor Dr. H. Gröbe

Zeit: 9 bis 13.30 Uhr

Ort: Hotel Maritim, Frauentorgraben 11, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung: Frauenklinik, Frau Schröder, Breslauer Straße 201, 90471 Nürnberg, Telefon (0911) 398-2804

# 8. bis 10. November und 11. November 1995 in München

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität München im Klinikum Großhadern

# 8. bis 10. November - AiP-geeignet

Internationales Symposium: "Harninkontinenz und Deszensus genitalis – aktueller Stand und neue Entwicklungen" (mit Live-Operationen)

Leitung: Professor Dr. H. Hepp

Ort: Hörsaaltrakt und Operationssäle der Frauenklinik im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München

Teilnahmegebühr: Symposium 390,-DM; für AiPs kostenfrei

11. November

Arbeitsgemeinschaft Urogynäkologie Arbeitstagung: "Vorfelddiagnostik und konservative Therapie der weiblichen Harninkontinenz"

Leitung: Universitätsdozent Dr. H. Kölbl. Wien

Ort: Frauenklinik im Klinikum Großhadern, Anschrift s. o. Teilnahmegebühr: 100,-DM

Auskunft und Anmeldung: Kongreßsekretariat der Frauenklinik, Frau Johnsen, Anschrift s. o., Telefon (089) 7095-4540, Telefax (089) 7095-8892

# Gastroenterologie

# 26. September 1995 in Regensburg

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

16. Regensburger Gastroenterologengespräch: "Gastroenterologische Labordiagnostik"

Leitung: Professor Dr. A. Holstege, Professor Dr. K. H. Wiedmann Zeit: 19.30 Uhr bis 22 Uhr

Ort: Hörsaal der Krankenpflegeschule, Krankenhaus der Barmherigen Brüder, Prüfeninger Straße 86, Regensburg

Auskunft und Anmeldung: Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Oberarztsekretariat, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Telefon (0941) 944-7014

# 30. September 1995 in Aschaffenburg

Klinikum Aschaffenburg, II. Medizinische Klinik in Zusammenarbeit mit der Deutschen Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV) e. V.

Arzt-Patienten-Seminar: "Chronischentzündliche Darmerkrankungen" Morbus Crohn – Colitis ulcerosa Leitung: Privatdozent Dr. W. Fischbach

Zeit: 9 bis 13.30 Uhr Ort: Martinushaus, Treibgasse 26-28, Aschaffenburg

Letzter Anmeldetermin: 20. September

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Privatdozent Dr. W. Fischbach, Frau Rohleder, Anschrift s.o., Telefon (06021) 32-3011, Telefax (06021) 32-3031

# 4. Oktober 1995 in München

Medizinische Klinik und Poliklinik II der Universität München im Klinikum Großhadern

"Aktuelle Diagnostik und Therapie"
Endosonographie – Tumormarker –
Leberfunktionstests – Helicobacter
pylori – Hepatozelluläres Karzinom –
TIPS und Ligatur – Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
Leitung: Professor Dr. G. Paumgartner,
Privatdozent Dr. A. L. Gerbes

Zeit: 15 bis ca. 18 Uhr Ort: Hörsaal VI, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München

Auskunft: Sekretariat Professor Dr. G. Paumgartner, Frau Jechart, Anschrift s. o., Telefon (089) 7095-2390, Telefax (089) 7095-8887

# Kurse im Rahmen der Weiterbildung zum Allgemeinarzt

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer

# 21. bis 28. Oktober und 11. bis 18. November 1995

Kompaktkurs Allgemeinmedizin III (80 Stunden)

Die Kosten eines gesamten Kompaktkurses betragen 950,- DM. Eine Ermäßigung für Ärztinnen und Ärzte im Praktikum ist leider nicht möglich. Jeder Kompaktkurs beinhaltet die Blöcke 5, 6, 8, 11, 18, 19 und 20 gemäß der zweiten Auflage des Kursbuches Allgemeinmedizin (erhältlich bei der Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln, Telefon [02 21] 40 04-0, ca. 25,- DM).

Es erfolgt eine Zertifizierung am Ende des Kompaktkurses.

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.

Anmeldevoraussetzungen: Approbation als Ärztin oder Arzt bzw. Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 4 sowie Abs. 1 Bundesärzteordnung. Ort: jeweils Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München

Anmeldung ausschließlich schriftlich: Bayerische Landesärztekammer, Frau Ryska, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47 209

# 9. bis 12. und 13/14. Oktober 1995 in Erlangen

Medizinische Klinik 1 mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

9. bis 12. Oktober

"48. Erlanger Kurs für gastroenterologische Endoskopie und Ultraschalldiagnostik"

Endoskopische und sonographische Demonstrationen aller diagnostischen und therapeutischen Verfahren, einschl. Endosonographie und Stoßwellenlithotripsie (Phantomtraining/Videoseminare) – Fehler und ihre Vermeidung in der therapeutischen Endoskopie – Prothesen: Standards und neue Entwicklungen – Perkutan transhepatische Therapie – Entzündliche Darmerkrankungen

Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Professor Dr. C. Ell, Dr. E. Günter Zeit: täglich 9 bis 18 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstraße 11, Erlangen Teilnahmegebühr: 300,- DM

Begrenzte Teilnehmerzahl

# 13./14. Oktober - AiP-geeignet

"30. Tagung für praktische Gastroenterologie und Hepatologie"

Aktuelles und Kontroverses aus der Hepatologie: Chronische Hepatitis – Hepatozelluläres Karzinom – Neue Therapieansätze bei der Achalasie und Refluxkrankheit – Helicobacter pylori – Klinisch-pathologische Konferenz: Aktuelles und Kontroverses zu Dünndarm und Dickdarmerkrankungen – Mykosen im Gastrointestinaltrakt – Qualitätssicherung in der Gastroenterologie – Seminare

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

Zeit: 13. Oktober, 9 bis 18.30 Uhr; 14. Oktober, 8.30 bis 13 Uhr

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

Teilnahmegebühr: Kongreßkarte 60,-DM; Tageskarte 30,- DM; AiPs und Studenten kostenfrei (mit Ausweis)

Auskunft und Anmeldung: Kongreßbüro der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen, Telefon (09131) 85-3374, Telefax/Band (09131) 85-6327

# 26. his 28. Oktoher 1995 in Bamberg

Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern e. V.

"XXIII. Kongreß der Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern"

Hauptthemen: Quo vadis Gastroenterolog(i)e? – Hepatitis C, zu selten erkannt, zu wenig behandelt? – Fortschrittsberichte aus den bayerischen Universitätskliniken – Duplexsonographie des Pfortadersystems zu Diagnose und Prognose der Leberzirrhose – Color-Doppler-Technik zur Differentialdiagnose von Tumoren – Stellenwert des Ultraschalls bei Morbus Crohn – Neue Gesichtspunkte bei der Behandlung der schweren hämorrhagischen Pankreatitis – Rundtischgespräch: Helicobacter pylori und Malignome des Magens

Leitung: Professor Dr. H. Lutz, Bayreuth

Ort: Konzerthalle, Hegelsaal, Mußstraße 1, Bamberg

Auskunft und Anmeldung: Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern, Frau Schatt, Löhestraße 45 a, 91054 Erlangen, Telefon (09131) 51055

# 27.J28. Oktober 1995 in Würzburg

Medizinische Poliklinik, Pathologisches Institut der Universität Würzburg und II. Medizinische Klinik des Klinikums Aschaffenburg

Symposium: "Gastrointestinale Lymphome – Neue Entwicklungen" Leitung: Professor Dr. K. Wilms, Professor Dr. H.-K. Müller-Hermelink, Privatdozent Dr. W. Fischbach

Zeit: 27. Oktober, 10 bis 18.30 Uhr; 28. Oktober, 8.30 bis 13 Uhr

Ort: Großer Hörsaal der Philosophischen Fakultät, Am Hubland, Würzburg

Teilnahmegebühren: Kongreßkarte 150,- DM; Tageskarte 100,- DM; für AiPs und Studenten kostenfrei

Auskunft und Anmeldung: Privatdozent Dr. W. Fischbach, Am Hasenkopf, 63739 Aschaffenburg, Telefon (0 6021) 32-3010, Telefax (0 6021) 32-3031

# 10J11. November 1995 in München

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

"Rationelle Gastroenterologie"

Chronische Hepatitis, Alternativen zu Interferon-Ösophagusvarizen, ersetzt das Banding die Sklerosierungstherapie – Leberzirrhose, sinnvolles in Prävention und Therapic der Enzephalopathie – Wie sinnvoll ist das sonographische Screening der Leber-Magnetresonanztomographie in der Diagnostik von Leber- und Gallenwegserkrankungen? – Moderne Therapie der akuten Cholangitis

11. November

Geräteaufbereitung in der Endoskopie im Zeitalter von Hepatitis und AIDS – Neue Aspekte in der Therapie chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen – Ulkusdiagnostik, ist die Endoskopie obsolet? – Peptisches Ulkus, welcher Säureblocker, welches Antibiotikum, was ist bezahlbar?

Leitung: Professor Dr. M. Classen, Professor Dr. V. Schusdziarra

Zeit: 10. November, 14 bis 18 Uhr; 11. November, 8.30 bis 14 Uhr Ort: Hörsaal A, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 81675 München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. V. Schusdziarra, Anschrift s.o., Telefon (089) 4140-2481 oder 2250, Telefax (089) 4140-4828

# 2 4/25. und 25/26. November 1995 in München

Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik und Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

24./25. November (Beginn: 8.45 Uhr)
Gastroskopieseminar
25./26. November (Beginn: 14 Uhr)
Koloskopieseminar
Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller,
Professor Dr. W. Heldwein, Privatdozent Dr. U. Karbach

Ort: Theoretischer Teil: Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenk oferstraße 8a, München; Praktischer Teil: Endoskopieabteilung der Medizinischen Klinik, Ziemssenstraße 1 und der Chirurgischen Klinik, Nußbaumstraße 20. München Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Privatdozent Dr. W. G. Zoller, Frau Beinstingl, Pettenkoferstraße 8 a. 80336 München, Telefon (089) 5160-3475, Telefax (089) 5160-4485

# Gerontologie

# 28. Oktober 1995 in Erlangen

Lehrstuhl für Innere Medizin - Gerontologie - der Universität Erlangen-Nürnberg

Symposium: "10 Jahre Fortbildung Gerontologie" Vor- und Nachsorge geriatrischer Patienten Leitung: Professor Dr. D. Platt

Zeit: 9 bis ca. 13.15 Uhr Ort: Stadthalle, Kongreßzentrum, Erlangen

Auskunft und Anmeldung: Lehrstuhl für Innere Medizin - Gerontologie der Universität Erlangen-Nürnberg. 90419 Nürnberg, Telefon (0911) 398-2435

# Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

# 20., 27. September und 11. Oktober 1995 in München

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

20. September (15 bis 17 Uhr) Die Gleichgewichtsuntersuchung unter besonderer Berücksichtigung des ENG

Ort: Konferenzraum, IK 1. Stock, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München

27. September (15 bis 17 Uhr)

Objektive Audiometrie (BERA) in der **Praxis** 

Ort: HNO-Poliklinik, Marchioninistraße 15. München 11. Oktober (14 bis 16 Uhr)

Schnarchen und Schlafapnoe

Ort: Hörsaaltrakt, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München

Auskunft und Anmeldung: HNO-Klinik, Frau Koslik, Anschrift s.o., Telefon (089) 7095-3861

# 20./21. Oktober 1995 in München

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke der Universität München im Klinikum Großhadern und der HNO-Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar in Zusammenarbeit mit der Oto-Rhino-Laryngologischen Gesellschaft zu München e. V.

"Allergologie Grundkurs" Leitung: Professor Dr. W. Arnold, Professor Dr. E. Kastenbauer

**HNO-Klinik** im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15. 81377 München

Auskunft und Anmeldung: HNO-Klinik, Frau Herzog/Frau Schieder. Marchioninistraße 15, 81377 München, Telefon (089) 7095-3867 oder 3873

# 25. Oktober und 29. November 1995 in München

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

25. Oktober (14 bis 16 Uhr) Endoskopische und extrakorporale Speichelstein-Lithotripsie 29. November (14 bis 17 Uhr) Endoskopische Techniken in der HNO-Heilkunde

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München

Auskunft und Anmeldung: HNO-Klinik, Frau Koslik, Anschrift s. o., Telefon (089) 7095-3861

# Kompaktkurs

Ärztliehe Dokumentation von Diagnosen und Operationen (ICD 9/10, ICPM und Operationsschlüssel gemäß § 301 SGB V)

am 6.77. Oktober 1995 in München in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer -Akademie für ärztliche Fortbildung

Mit der Einführung von Fallpauschalen und Sonderentgelten gewinnt die effiziente Verschlüsselung von sogenannten Prozeduren und Operationen besondere Bedeutung. Der Vollzug der neuen Bundespflegesatzverordnung 1995 nimmt dahei den verantwortlichen Arzt in wesentlich stärkerem Maß als bisher auch ökonomisch in die Verantwortung. Für Kolleginnen und Kollegen mit ärztlicher Berufserfahrung in Verbindung mit Kenntnissen der neuen Verschlüsselungs-Systeme eröffnet sich hier ein zukunftorientiertes Tätigkeitsfeld.

Das Institut für Medizinische Statistik und Epidemiologie der TUM veranstaltet hierzu den Kurs "Ärztliche Dokumentation von Diagnosen und Operationen" am 6./7. Oktober 1995.

Die Teilnehmerzahl ist auf 16 begrenzt; während der praktischen Übungen teilen sich je zwei Teilnehmer einen PC.

Die Kursgebühr heträgt 900,- DM (einschließlich Mittagessen und Getränke); jeder Teilnehmer erhält ausführliche Seminarunterlagen.

Informationen und Anmeldebögen: Professor Dr. R. Thurmayr, Institut für Medizinische Statistik und Epidemiologie der TUM, Ismaninger Straße 22. 81675 München, Telefon (0 89) 41 40-43 38, Telefax (0 89) 41 40-48 50

# Handchirurgie

# 13. Oktober 1995 in Regensburg

Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Handchirurgie und Plastische Chirurgie der Universität Regensburg

"Osteosynthese der Hand" Seminar und Workshop mit Anwendung des Pennig-Mini-Fixateurs und -Handgelenkfixateurs Leitung: Dr. S. Ruf

Zeit: 8 bis 16 Uhr

Ort: Kleiner Hörsaal, Klinikum der Universität, und Seminarraum der Chirurgischen Klinik, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Handchirurgie, Frau Hettich, Anschrift s.o., Telefon (0941) 944-7236, Telefax (0941) 944-6860

# Haut- und Geschlechtskrankheiten

# 7. Oktober 1995 in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München

"Proktologische Fortbildung mit Seminaren"

Leitung: Professor Dr. Dr. J. Ring, Professor Dr. H.-J. Vogt

Zeit: 9 bis 15 Uhr

Ort: Hörsaal 608, Dermatologische Klinik, Biedersteiner Straße 29, 80802 München

Auskunft und Anmeldung: Dermatologische Klinik, Frau Steiniger, Anschrift s.o., Telefon (089) 3849-3205, Telefax (089) 3849-3171

# **Innere Medizin**

# 4. Oktober 1995 in Burghausen

Kreiskrankenhaus Burghausen, Abteilung für Innere Erkrankungen

17. Herbstfortbildung: "Der Apoplex" Ätiologische Klassifikation des Apoplex – Stellenwert der nichtinvasiven Doppler-Diagnostik der hirnzuführenden Gefäße, Indikation zur Angio-

graphie – Thromboembolische Genese des Apoplex und transösophageale Echokardiographie – Was ist gesichert in der Behandlung des akuten Schlaganfalls? – Schlaganfall-Rehabilitation und Zweitprävention – Chirurgische Behandlung von Karotisstenosen – wann?

Leitung: Professor Dr. A. Dietz

Zeit: 16 bis 21 Uhr

Ort: Helmbrechtsaal im Stadtsaalgebäude, Stadtplatz, Burghausen

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. A. Dietz, Frau Geltinger, Krankenhausstraße 1, 84489 Burghausen, Telefon (08677) 880-141, Telefax (08677) 880-142

# 4. und 18. Oktober 1995 in Bad Brückenau

Hartwald-Rehabilitationsklinik der BfA, Bad Brückenau

4. Oktober

"Bewährte und neue Konzepte bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen"

18. Oktober

"Wußten Sie schon das Neueste zur aktuellen Therapie der Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse?" Leitung: Professor Dr. W. Zilly

Beginn: 19 Uhr

Ort: Vortragssaal der Hartwaldklinik, Schlüchterner Straße 4, 97769 Bad Brückenau

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. W. Zilly, Frau Schneider, Anschrift s. o., Telefon (09741) 82-161, Telefax (09741) 82-198

### 7. Oktober 1995 in Bernried

Klinik Höhenried für Herz- und Kreislaufkrankheiten, Klinische Abteilung l und ll

"Ergometriekurs mit Praktikum" Leitung: Dr. J. Gehring, Dr. K.-A. Bungeroth

Zeit: 9 bis 18 Uhr

Ort: Vortragssaal und Kreislauflabor der Klinik Höhenried, 82347 Bernried Begrenzte Teilnehmerzahl Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. J. Gehring, Frau Herbst, Anschrift s. o., Telefon (08158) 24-2265

# 9. Oktober 1995 in Waldsassen

Kreiskrankenhaus Waldsassen, Innere Abteilung

"Diagnose und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen" Leitung: Dr. P. Fuchs

Beginn: 20 Uhr

Ort: Prinzregent Luitpold, Prinzregent-Luitpold-Straße 4, Waldsassen

Auskunft: Sekretariat Dr. P. Fuchs, Egerer Straße 30, 95652 Waldsassen, Telefon (0 96 32) 87-151

# 13/14. Oktober 1995 in Berchtesgaden

Klinik in der Stanggaß, Berchtesgaden

"Moderne Therapie der Mukoviszidose" Leitung: Dr. W. Siegfried

Zeit: 13. Oktober, 9 bis ca. 17.30 Uhr; 14. Oktober, 9 bis 17 Uhr Ort: Klinik in der Stanggaß, Sonnleitstraße 33, 83471 Berchtesgaden

Auskunft und Anmeldung: Frau Harzer, Anschrifts. o., Telefon (08652) 609-619, Telefax (08652) 609-613

# 21. Oktober 1995 in Haag

Kreiskrankenhaus Haag, Interne Abteilung

"Sinnvolle Ergänzung der Schulmedizin durch komplementäre Heilmethoden" Leitung: Dr. H. Dötterl

Zeit: 9 bis 13 Uhr Ort: Katholisches Pfarrheim, Markt-

platz, Haag/Obb.

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat
Dr. H. Dötterl, Krankenhausstraße 4,

83527 Haag/Obb., Telefon (08072) 378161, Telefax (08072) 378300

### Kardiologie

### September/Oktober 1995 in München

Deutsches Herzzentrum München, Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen

20. September

Herzschrittmacher-Seminar

Teil 1: Indikationsstellung und Kontrolle – Praktisches Vorgehen

4. Oktober

Herzschrittmacher-Seminar

Teil 2: Indikationsstellung und Kontrolle – Problemlösung I

18. Oktober

Herzschrittmacher-Seminar

Teil 3: Indikationsstellung und Nachkontrolle – Problemlösung II

28. September

Implantierbarer Cardioverter Defibrillator-Seminar

Teil 1: Indikationsstellung, präoperative Diagnostik und Vorgehensweise bei der Implantation

12. Oktober

Implantierbarer Cardioverter Defibrillator-Seminar

Teil 2: Differenzierte Programmierung und Vorgehensweise bei der Nachkontrolle

8. November

Implantierbarer Cardioverter Defibrillator-Seminar

Teil 3: Problemfälle – Vorgehensweise bei der Kontrolle

Leitung: Professor Dr. W. Rudolph, Privatdozentin Dr. L. Goedel-Meinen, R. Schrepf

Zeit: jeweils 18 bis 21 Uhr Ort: Seminarraum im Deutschen Herzzentrum München, Lothstraße 11, 80335 München

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (erforderlich): Deutsches Herzzentrum München, Sr. Gudrun/Sr. Olimbie, Anschrift s.o., Telefon (089) 1209-491

# 48. Bayerischer Ärztetag

vom 13. bis 15. Oktober 1995 in Erlangen

### Kinderheilkunde

### 20. September 1995 in Landshut

Kinderkrankenhaus St. Marien Landshut, Anästhesiologische Abteilung

"Kindernotfälle"

Überblick über die aktuellen Therapieempfehlungen bei den häufigsten pädiatrischen Notfällen – Neue Richtlinien des European Resuscitation Council (ERC) zur Notfallversorgung von Kindern

Leitung: Dr. U. Hofmann

Beginn: 16.30 Uhr

Ort: Kinderkrankenhaus St. Marien, Grillparzerstraße 9, 84036 Landshut

Auskunft und Anmeldung: Chefarztsekretariat Dr. K. Hofweber, Frau Altmeyer, Anschrift s.o., Telefon (0871) 8 52-221, Telefax (0871) 21230

### 20. September 1995 in Passau

Kinderklinik Dritter Orden Passau

"Der allergologische Notfall" Leitung: Professor Dr. F. Staudt

Beginn: 19.30 Uhr

Ort: Kinderklinik Dritter Orden, Bischof-Altmann-Straße 9, 94032 Passau

Auskunft und Anmeldung (erbeten): Sekretariat Professor Dr. F. Staudt, Anschrift s.o., Telefon (0851) 7205-151

### Wintersemester 1995/96 in Würzburg

Kinderklinik und Poliklinik der Universität Würzburg

"Klinisch-wissenschaftliche Konferenzen im Wintersemester 1995/96"

8. November

Aktuelle Aspekte der Blutgerinnung 15. November

Neue Erkenntnisse zur Entstehung von infektionsbedingten Arthritiden bei HLA-B27 positiven Patienten

29. November

Prophylaxe und Therapie der chronischen Hepatitiden im Kindesalter

13. Dezember

Schilddrüsenkrebs bei Kindern nach der Reaktorkatastrophe in Tschernobyl: Epidemiologie, Diagnostik und Behandlungsergebnisse – Betreuung krebskranker Kinder in den Staaten der ehemaligen Sowjetunion, Hilfe zur Selbsthilfe

18. Januar (Beginn: 16.15 Uhr)

Perinatologisches Kolloquium: Erfolge und Probleme bei sehr kleinen Frühgeborenen

10. Januar

Neue Aspekte bei Diagnostik und Therapie des AGS

24. Januar (Beginn: 16 Uhr c. t.)

Perinatologisches Kolloquium: Bedeutung von Fetalperiode und Geburt für die psychologische Entwicklung des Menschen

14. Februar

Alternative Behandlungsmethoden beim atopischen Ekzem

28. Februar (Beginn: 16 Uhr c.t.) Kardiologischer Nachmittag

Beginn: jeweils 17.15 Uhr Ort: Hörsaal der Kinderklinik, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg

Auskunft: Professor Dr. D. Gekle, Anschrift s.o., Telefon (0931) 201-3739, Telefax (0931) 201-3745

Anmeldung nicht erforderlich

### 18. Oktober 1995 in Augsburg

Kinderkliniken des Zentralklinikums Augsburg

35. Pädiatrisches Kolloquium: "Chronische Bauchschmerzen bei Kindern und Jugendlichen"

Leitung: Professor Dr. P. Heidemann

Zeit: 17 bis 19.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg

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

### Lungen- und Bronchialheilkunde

### 8. Oktober 1995 in Zusmarshausen

Zusamklinik der LVA Schwaben, Fachklinik für Lungen- und Bronchialheilkunde "Staub und Bronchitits" Leitung: Dr. D. Müller-Wening

Beginn: 16.30 Uhr

Ort: Zusamklinik, Paracelsusstraße 3,

86441 Zusmarshausen

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

### Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie

### 27. September 1995 in Erlangen

Institut für Klinische und Molekulare Virologie der Universität Erlangen-Nürnberg

"Aktuelle Diagnostik der viralen Hepatitis – Therapie der chronischen Virushepatitis"

Leitung: Professor Dr. B. Fleckenstein

Beginn: 19 Uhr c. t.

Ort: Seminarraum des Institutes, Schloßgarten 4, 91054 Erlangen

Auskunft: Frau Dr. Schmidt, Anschrift s. o., Telefon (09131) 85-2762

Ameldung nicht erforderlich

### Nephrologie

### 15. November 1995 in Bamberg

III. Medizinische Klinik im Klinikum Bamberg, Institut für Nephrologie und Osteologie

17. Nephrologisches Seminar: "Vaskulitiden in der Inneren Medizin und Nephrologie mit und ohne Nierenbeteiligung"

Leitung: Professor Dr. W. Schulz

Zeit: 15 bis 19 Uhr

Ort: Vortragssaal im Klinikum Bamberg, Buger Straße 80, 96049 Bamberg Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der III. Medizinischen Klinik, Frau Wichert, Anschrift s. o., Telefon (0951) 503-2551

### Nervenheilkunde

# 22./23. September 1995 in Münehen

Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie (AMDP)

"AMDP-Trainingsseminar" Vermittlung und Diskussion von psychopathologischen Grundbegriffen anhand von Live-Interviews und Patientenvideos

Leitung: Privatdozent Dr. Dr. P. Hoff

Beginn: 22. September, 12.30 Uhr; Ende: 23. September, 16.30 Uhr Ort: Psychiatrische Klinik, Nußbaumstraße 7, 80336 München Teilnahmegebühr: 350,— DM (incl. Kursmaterial); für AiPs 150,— DM

Auskunft und Anmeldung: Privatdozent Dr. Dr. P. Hoff, Anschrift s.o., Telefon (089) 5160-2770 oder 2739, Telefax (089) 5160-4730

# Oktoher/November 1995 in Taufkirchen/Vils

Bezirkskrankenhaus Taufkirchen/Vils

Nervenärztliche Fortbildungsreihe:

4. Oktober
Schlaf und Immunsystem
25. Oktober
Psychoedukative Gruppen für schizo-

Psychoedukative Gruppen für schizophrene Patienten und deren Angehörige

8. November

HIV-Erkrankung – Aktueller Stand der Behandlungsmöglichkeiten 15. November

Früherkennung autistischer Kinder Leitung: Privatdozent Dr. M. Dose

Zeit: jeweils 15 Uhr s.t. bis 16.30 Uhr Ort: Ärztebibliothek des BKH Taufkirchen, Bräuhausstraße 5,84416 Taufkirchen/Vils

Auskunft: Sekretariat Privatdozent Dr. M. Dose, Frau Lechner, Anschrift s.o., Telefon (08084) 934-212

Anmeldung nicht erforderlich

### Neurologie

### 30. September 1995 in Kipfenherg

Klinik Kipfenberg, Neurochirurgische und Neurologische Fachklinik

1. Kipfenberger Symposium: "Neurologische Frührehabilitation – eine neue therapeutische Chance" Leitung: Dr. R. Preger

Zeit: 10 bis 14 Uhr Ort: Klinik Kipfenberg, Kindinger Straße 13, 85110 Kipfenberg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. R. Preger, Anschrift s. o., Telefon (08465) 175-100, Telefax (08465) 175-111

### 4. November 1995 in Würzburg

Neurologische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg

6. Klinisch-Neurophysiologisches Seminar: "Elektroneurographie und evozierte Potentiale"
Leitung: Professor Dr. K. Reiners

Zeit: 9.30 bis 17 Uhr Ort: EMG-Labor der Neurologischen Universitätsklinik, Josef-Schneider-Straße 11, 97080 Würzburg Teilnahmegebühr: 450,- DM für

Fachärzte; 300,- für Ärzte in Weiterbildung Begrenzte Teilnehmerzahl Letzter Anmeldetermin: 14. Oktober

Auskunft: Frau Thyroff, EMG-Labor, Anschrift s.o., Telefon (0931) 201-5757, Telefax (0931) 201-2520 oder 2697

Anmeldung (schriftlich): Professor Dr. K. Reiners, Anschrift s. o.

### Neuroorthopädie

### 11. November und 2. Dezember 1995 in Schwarzenbruck

Krankenhaus Rummelsberg, Neurologische Abteilung, Orthopädische Klinik I und Orthopädische Klinik II, Internistische Abteilung "Neurologisch-orthopädisch-internistische Kolloquien"

Klinische Fallbesprechungen aus den Gebieten der Orthopädie, Neurologie und der Inneren Medizin

Leitung: Professor Dr. F. L. Glötzner

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

Auskunft: Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Koestler, Anschrift s.o., Telefon (09128) 503437

### Notfallmedizin

# 23./24. September, 29. Oktober und 18./19. November 1995 in München

Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen e. V. an der Ludwig-Maximilians-Universität München (ANR) 23./24. September

Intensivtraining "Kardiopulmonale Reanimation"

Ort: Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen, Schillerstraße 53, München

Teilnahmegebühr: 280,- DM 29. Oktober

PALS - Pädiatrisches Notfall-Intensivtraining

Ort: Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen, Schillerstraße 53, München

Teilnahmegebühr: 150,- DM 18./19. November

Notfall-Intensivtraining für Notärzte: Technische Menschenrettung (Teil I und II) mit praktischen Übungen

Ort: Feuerwache 2 der Berufsfeuerwehr, Aidenbachstraße, München Teilnahmegebühr: 280,-DM Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (erforderlich): Geschäftsstelle des ANR, Nußbaumstraße 20, 80336 München, Telefon (089) 5160-4950, Telefax (089) 5160-4952

Die Anzeigenabteilung erreichen Sie unter

Fax (0 61 31) 9 60 70 - 80

### 25. Oktober 1995 in München

Medizinische Klinik III und Chirurgische Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern

"Lebensbedrohliche Blutungen in der Intensivmedizin"

Diagnostisches Notfallprogramm – Heparininduzierte Thrombozytopenie – Gerinnungskomplikationen in der Transplantationsmedizin – Blutungen in der Chirurgie – Indikationen zur Thrombozytentransfusion und Krankheitsbilder mit DIC

Zeit: 15 Uhr c.t. bis ca. 19 Uhr Ort: Hörsaal VII, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München

Auskunft: Professor Dr. E. Hiller, Anschrift s.o., Telefon (089) 7095-3040

Anmeldung nicht erforderlich

### 9. bis 11., 12. bis 19. und 17/18. November 1995 in München

Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen e. V. und Chirurgische Klinik und Poliklinik der LMU, Klinikum Innenstadt (ANR)

9. bis 11. November

Symposium: "Posttraumatisches Multiorganversagen"

Stellenwert neuer Therapieansätze 12. bis 19. November

"Polytrauma-Management-Woche" Notfall-Intensivtraining für Notärzte: Technische Menschenrettung Teil I und II – Präklinisches Polytrauma-Management – Schnittstelle Schockraum – Intensivtraining und -seminar für Schockraum-Ärzte

17./18. November

Symposium: "Handlungsleitlinien in der Notfallversorgung"

Leitung: Professor Dr. L. Schweiberer, Professor Dr. Dr. h. c. K. Peter, Professor Dr. P. C. Scriba

Ort: Chirurgische Klinik, Nußbaumstraße 20, 80336 München Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (erforderlich): Geschäftsstelle des ANR, Anschrift s. o., Telefon (089) 5160-4950, Telefax (089) 5160-4952

### **Onkologie**

14. September und 19. Oktober 1995 in Oberaudorf

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

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

Beginn: 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, Anschrift s.o., Telefon (08033) 20285, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

### 25. Oktober 1995 in Aschaffenburg

Klinikum Aschaffenburg, II. Medizinische Klinik

"Onkologisches Seminar" Leitung: Privatdozent Dr. W. Fischbach

Zeit: 17.30 bis 20 Uhr Ort: Hörsaal des Pathologischen Institutes, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Privatdozent Dr. W. Fischbach, Frau Rohleder, Anschrift s.o., Telefon (06021) 32-3011, Telefax (06021) 32-3031

### 16. Dezember 1995 in Regensburg

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

"Gastrointestinale Karzinome – Diagnostik, Therapie, Nachsorge"
Leitung: Professor Dr. R. Andreesen

Zeit: 9 bis 13 Uhr

Ort: Großer Hörsaal, Klinikum

der Universität, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. R. Andreesen, Anschrift s. o., Telefon (0941) 944-7110, Telefax (0941) 944-7111

### Orthopädie

### 20. September 1995 in Erlangen

Orthopädische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg im Waldkrankenhaus St. Marien

Symposium: "Die zementierten Schäfte bei der Totalhüftarthroplastik" Leitung: Professor Dr. D. Hohmann, Professor Dr. K. Draenert, R. P. Pitto

Beginn: 16 Uhr

Ort: Berufsfachschule, Waldkrankenhaus St. Marien, Otto-Goetze-Straße 7, Erlangen

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. D. Hohmann, Rathsberger Straße 57, 91054 Erlangen, Telefon (09131) 822-303, Telefax (09131) 853657

### 5/6. Oktober 1995 in München

Orthopädische Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern und der Orthopädischen Klinik der Justus-Liebig-Universität Gießen in Zusammenarbeit mit der Deutschen Sektion der AO-International

Internationales AO-Wirbelsäulen-Seminar mit USS-Workshop für Ärzte: "Destruktionen und Deformitäten der Wirbelsäule"

Leitung: Privatdozent Dr. A. Krödel, Professor Dr. H. J. Refior, Professor Dr. H. Stürz

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

Auskunft und Anmeldung: Sonja Ehret, Uwe Peters, Synthes GmbH, Im Kirchenhürstle 4-6, 79224 Umkirch, Telefon (07665) 503-220

### 12. bis 15. Oktober 1995 in Würzburg

Berufsverband der Ärzte für Orthopädie e.V.

XXXVI. Fortbildungstagung:,,Rheumatologie in Praxis und Klinik"

13. bis 15. Oktober - AiP-geeignet

Leitung: Professor Dr. D. Wessinghage, Bad Abbach

Ort: Congress-Centrum, Pleichertorstraße, Würzburg

Auskunft und Anmeldung: Berufsverband der Ärzte für Orthopädie, Am Lindenbaum 6-8, 60433 Frankfurt/Main, Telefon (069) 520095, Telefax (069) 532083

### 4. November 1995 in Bad Kissingen

Klinik Bavaria, Bad Kissingen

"Schulter und Schultergürtel" Ausgewählte Themen zum Schulterschmerz Leitung: Dr. U. Grünberg

Zeit: 9.30 bis ca. 17.30 Uhr Ort: Klinik Bavaria, von-der-Tann-Straße 18-22, 97688 Bad Kissingen

Auskunft und Anmeldung: Chefarztsekretariat Dr. U. Grünberg, Anschrift s.o., Telefon (0971) 829-725

### 18. November 1995 in Münehen

Orthopädische Poliklinik der Universität München im Klinikum Innenstadt

Münchner Kinderorthopädisches Symposium: "Hüfterkrankungen des Kindes- und Jugendalters – Konzepte zur Diagnose und Therapie"

Anatomie und Pathomechanik des kindlichen Hüftgelenkes – Coxitis fugax / Septische Hüfte – Hüftdysplasie / Kongenitale Hüftluxation – Morbus Perthes – Epiphysiolysis capitis femoris – Die spastische Hüfte – Die Hüfte bei der Meningomyelozele – Hüftbedingte Beinverkürzungen – Tumoren und tumorähnliche Läsionen der Hüfte

Leitung: Privatdozent Dr. B. Heimkes, Dr. R. Paulus

Ort: Medizinischer und Chirurgischer Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoferstraße 8a, 80336 München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Orthopädischen Poliklinik, Frau Schöttke, Anschrift s.o., Telefon (089) 5160-3722, Telefax (089) 5160-4774

### Pharmakologie und Toxikologie

9. und 20. November 1995 in München

Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie der Universität München

"Klinisch-Pharmakologische Kolloquien"

9. November

Medikamentöse Therapie von Schilddrüsenerkrankungen

20. November

Arzneimitteltherapie der Hypertonie – was wirkt am besten?

Leitung: Privatdozent Dr. K.-G. Eckert, Privatdozent Dr. E. Haen

Beginn: jeweils 19 Uhr Ort: Hörsaal des Walther-Straub-Institutes, Nußbaumstraße 26 (Eingang Schillerstraße), 80336 München

Auskunft: Privatdozent Dr. K.-G. Eckert und Privatdozent Dr. E. Haen, Anschrift s.o., Telefon (089) 51452-1, Telefax (089) 51452-211 oder -224

### Phoniatrie und Pädaudiologie

### 14. Oktober 1995 in Regensburg

Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie der HNO-Klinik, Klinikum der Universität Regensburg

"Regensburger Stimmfeldmeßkurs" Therapie, Durchführung, Befundung der vergleichenden Sprech-, Ruf- und Singstimmfeldmessung Leitung: Professor Dr. T. Hacki

Zeit: 10 bis 17 Uhr Ort: HNO-Klinik, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg Teilnahmegebühr: 200,– DM Begrenzte Teilnehmerzahl Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Sekretariat Professor Dr. T. Hacki, Anschrift s.o., Telefon (0941) 944-9410

### Plastische Chirurgie

28./29. September und 9. bis 12. Oktober 1995 in München

Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

28./29. September

"Weiterbildungskurs für Plastische Chirurgen"

Einsatz des Endoskopes in der ästhetischen Chirurgie – Minimal-invasive Methoden in der Handchirurgie und rekonstruktiven Chirurgie

Ort: Anatomische Anstalt, Pettenkoferstraße 11, München, und Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München 9. bis 12. Oktober 1995

"19. Praktischer Kurs für Mikrochirurgie der Gefäße und Nerven"

Ort: Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, München Leitung: Professor Dr. E. Biemer

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. E. Biemer, Ismaninger Straße 22, 81675 München, Telefon (089) 4140-2169 oder 2171, Telefax (089) 4140-4869

### Pneumologie

### 4. bis 6. Oktober 1995 in München

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

"18. Münchner Fiberbronchoskopie-Seminar"

Technik der Fiberbronchoskopie – Anatomie und Pathologie des Tracheobronchialsystems – Diagnostik mit dem Fiberbronchoskop – Verarbeitung und Wertigkeit verschiedener bronchoskopischer Diagnostika – Aspekte der Fiberbronchoskopie in der Intensivmedizin – Bronchoskopie als additiv interventionelles Verfahren Leitung: Professor Dr. A. Schömig, Dr. R. W. Hauck

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

Auskunft und Anmeldung: I. Medizinischen Klinik, Frau Schammra, Anschrift s.o., Telefon (089) 41 40-2353 (Montag bis Donnerstag, 9 bis 15 Uhr), Telefax (089) 41 40-4903

### 10. bis 15. Oktober 1995 in Nürnberg

Klinikum Nürnberg Nord, Medizinische Klinik 3 – Schwerpunkt Pneumologie –

Internistische Pneumologie Nürnberg 1995: "Praktische Pneumologie für den interdisziplinären Einsatz"

13. Oktober

Seminare: Pneumologische Allergologie – Neue bildgebende Verfahren – Lungentuberkulose – Pilzinfektionen des Respirationstraktes – Asthmamanagement – Diagnostik schlafbezogener Atmungsstörungen

14. Oktober

Bronchialkarzinom: Klassifikation, Diagnostik, chirurgische Therapie – Chemotherapie beim kleinzelligen/nicht kleinzelligen BC – Multimodale Therapie – Strahlentherapie, perkutan endoluminal, multimodale Therapieansätze – Palliative Therapie – Nachsorge – Diskussion: Pulmonale Infektionen bei HIV- und Nicht-HIV-immunsupprimierten Patienten

Kurse: Lungenfunktion (1tägig) – Diagnostik und Therapie der Schlafapnoe (5tägig, gemäß NUB-Richtlinien) – Sonographie in der Pneumologie (3tägig) – Belastungsuntersuchungen in der Pneumologie (1tägig), Bronchoskop (2tägig), Pädiatrischer Bronchoskopie-Kurs (1tägig)

AiP-geeignet mit Ausnahme der Kurse

Leitung: Dr. P. L. Bölcskei

# 34. Bayerischer Internistenkongreß

vom 24. bis. 26. November 1995 in München Ort: Meistersingerhalle, Münchener Straße 25, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung: Kongreßagentur G. Matzkies, 97616 Bad Neustadt/Saale, Telefon (09771) 2180, Telefax (09771) 5605

### 25. Oktober 1995 in Ingolstadt

Medizinische Klinik I, Klinikum Ingolstadt

"Seminar Lungenfunktionsdiagnostik" Spirometrie, Flußvolumenkurve, Broncholysetest, praktische Befundauswertung

Leitung: Dr. G. Engel

Zeit: 15 bis 19 Uhr

Ort: Konferenzraum der Medizinischen Klinik I, Krumenauerstraße 25, 85049 Ingolstadt

Teilnahmegebühr: 50,- DM

Auskunft und Anmeldung (erforderlich): Medizinische Klinik I, Herr Benedikter, Anschrifts.o., Telefon (0841) 880-1690, Telefax (0841) 880-1084

### 18. November 1995 in Erlangen

Abteilung für Pneumologie der Medizinischen Klinik 1 mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Aktuelle Pneumologie: "Pulmonale Notfälle – Diagnostik, Sofortmaßnahmen in Praxis, definitive Versorgung in der Klinik"

Asthmaanfall und Status asthmaticus – Lungenembolie – Pneumothorax – Septische Pneumonie – Akute Lungenblutung – Toxisches Lungenödem Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Professor Dr. H. J. König

Zeit: 9 bis 13 Uhr

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

Auskunft: Kongreßbüro der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen, Telefon (09131) 85-3374, Telefax/Band (09131) 85-6327

Anmeldung nicht erforderlich

### Psychiatrie und Psychotherapie

# September/Oktober 1995 in Taufkirchen/Vils

Bezirkskrankenhaus Taufkirchen/Vils

Psychotherapie-Fortbildung
13. September
Suizidalität
20. September
Anpassungsstörungen: Diagnostik und
Klassifikation
27. September
Psychotherapeutische Behandlung der
Anpassungsstörungen
11. Oktober
Schmerzsyndrome
18. Oktober
Schmerzsyndrome
Leitung: Privatdozent Dr. M. Dose

Zeit: jeweils 15 Uhr s. t. bis 16.30 Uhr Ort: Ärztebibliothek des BKH Taufkirchen, Bräuhausstraße 5,84416 Taufkirchen/Vils

Auskunft: Sekretariat Privatdozent Dr. M. Dose, Frau Lechner, Anschrift s. o., Telefon (08084) 934-212

Anmeldung nicht erforderlich

### Radiologische Diagnostik

### 21. bis 23. September 1995 in München

Institut für Radiologische Diagnostik der Universität München im Klinikum Großhadern

Internationale Konferenz:
"Advanced Magnetic Resonance –
"MRI of the abdomen and pelvis"
Fachvorträge international führender
Wissenschaftler

Eingereichte wissenschaftliche Vorträge zu den Themen: Magnetresonanztomographie – der Leber, – der Gallenwege, – des Pankreas, – des Gastrointestinaltrakts, – des Retroperitoneums, – des weiblichen Beckens, – des männlichen Beckens, Interventionen unter MRT-Kontrolle Leitung: Professor Dr. M. Reiser, Privatdozent Dr. A. F. Heuck

Konferenzzeiten: 21. September, 14 bis 18 Uhr; 22. September, 8 bis 18 Uhr; 23. September, 9 bis 18 Uhr Ort: Auditorium, Hörsaaltrakt, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München
Teilnahmegebühren abgestuft nach
Diensträngen und Anmeldedatum

Auskunft und Broschüre:

Dr. G. U. Müller-Lisse, Anschrift s.o., Telefon (089) 7095-3250, Telefax: (089) 7095-8822

Voranmeldung: Travel Concept GmbH, Herr P. Bianco, Mühlenkamp 4, 22303 Hamburg, Telefon (040) 279-4033, Telefax (040) 279-9816

# 21. September, 19. Oktoher,16. November und 14. Dezember 1995 in Hof

Klinikum Hof, Radiologisches Institut

Radiologische Veranstaltungsreihe: "Klinische und radiologische Aspekte" 21. September

Tumornachsorge – Wertigkeiten verschiedener Modelle

19. Oktober

Bronchialkarzinom – Diagnostische Strategie – Therapieplanung

16. November

Wirbelsäulentrauma – konventionelles Röntgen – CT

14. Dezember

Skelettumoren – Diagnostische Möglichkeiten

Leitung: Dr. E. Vielhauer

Beginn: jeweils 20 Uhr c.t.

Ort: Demonstrationsraum im Klinikum Hof, Eppenreuther Straße 9, 95032 Hof

Auskunft: Sekretariat Dr. E. Vielhauer, Anschrift s. o., Telefon (09281) 98-2260 oder 2261

### Rheumatologie

### 6.77. Oktoher 1995 in München

Städtisches Krankenhaus München-Bogenhausen, IV. Medizinische Abteilung, Klinische Immunologie, Rheumatologie

"Bogenhausener Rheumatage 1995" 6. Oktober

Spondarthropathien – Arthritiden 7. Oktober

Neue Therapiekonzepte der entzündlich rheumatischen Erkrankungen Leitung: Professor Dr. K. Helmke

Beginn: 6. Oktober, 15 Uhr; Ende: 7. Oktober, ca. 12 Uhr Ort: Konferenzsaal im Städtischen Krankenhaus München-Bogenhausen, Englschalkinger Straße 77, 81925 Mün-

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der IV. Medizinischen Abteilung, Frau Fuchs, Anschrift s.o., Telefon (089) 9270-2100, Telefax (089) 9270-2606

### Sonographie

### 21./22. September 1995 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: 21. September, 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 (089) 7095-2510, Telefax (089) 700 4418

### 29. September bis 1. Oktober und 10. bis 12. November 1995 in Bayreuth

Reha-Zentrum Roter Hügel, Orthopädische Abteilung

"Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates"

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

29. September bis 1. Oktober

Grundkurs
10. bis 12. November

10. bis 12. November

Aufbaukurs

Abschlußkurse nach Bedarf und Vereinbarung

Leitung: R. Köck

Beginn: jeweils Freitag, 15 Uhr

Ort: Reha-Zentrum Roter Hügel,

Jakob-Herz-Straße 1, 95445 Bayreuth Teilnahmegebühr: Grund- und Aufbaukurs jeweils 550,- DM, Abschlußkurs 450,- DM Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Orthopädischen Abteilung, Frau Weber, Anschrift s.o., Telefon (0921) 309-331, Telefax (0921) 309-102

### 30. September 1995 in München

Röntgenabteilung der Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital. Klinikum Innenstadt der Universität München

"Sonographie des Urogenitaltraktes im Säuglings- und Kindesalter" Ultraschall-Refresher-Kurs III Leitung: Privatdozent Dr. K. Schneider

Zeit: 9 bis 17.30 Uhr

Ort: Hörsaal im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Lindwurmstraße 4, 80337 München

Teilnahmegebühr: 175,- DM bzw. 150,- DM

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Privatdozent Dr. K. Schneider, Frau Nippels, Anschrift s.o., Telefon (089) 5160-3102, Telefax (0 89) 5160-4408

### 5. bis 8. Oktober und 24. bis 26. November 1995 in München

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

"Seminare für Echokardiographie (Bund M-Mode-Verfahren)" - nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

5. bis 8. Oktober

Grundkurs

"Seminar für Doppler-Echokardiographie" nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

24. bis 26. November

Abschlußkurs

Leitung: Privatdozent Dr. C. Angermann, Privatdozent Dr. R. Blasini, Privatdozent Dr. G. Rauh

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

Teilnahmegebühr: Grund- und Aufbaukurs je 850.- DM; Abschlußkurs 500.- DM

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Privatdozent Dr. G. Rauh/Frau Swoboda, Anschrift s.o., Telefon (089) 5160-3483, Telefax (089) 5160-4439

### 6.77, und 13./14, Oktober 1995 in Bad Kissingen

Diabetes-Reha-Zentrum Fürstenhof Bad Kissingen

6./7. Oktober

Dopplersonographie der peripheren Arterien und Venen

Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993 13./14. Oktober

Dopplersonographie der hirnversorgenden Arterien

Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993 Leitung: Dr. G.-W. Schmeisl

Ort: Vortragsraum des Diabetes-Reha-Zentrums Fürstenhof, Bismarckstraße 6, 97688 Bad Kissingen Teilnahmegebühr: 500,- DM pro Kurs

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

### 11. bis 14. Oktober und 16/17. November 1995 in Regensburg

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

"Internistische Sonographie" Nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10, 2, 1993 11. bis 14. Oktober Aufbaukurs 16./17. November Abschlußkurs

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

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

Teilnahmegebühr: Aufbaukurs 650,-DM: Abschlußkurs 500.- DM Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der I. Medizinischen Klinik, Anschrift s.o., Telefon (0941) 369-2001

### 11. Oktober und 29. November 1995 in Würzburg

Kinderklinik und Kinderpoliklinik der Universität Würzburg, Kinderradio-

Refresherkurse "Pädiatrischer Ultraschall"

Leitung: Dr. A. E. Horwitz

Beginn: jeweils 16.15 Uhr Ort: Kinderradiologie der Kinderklinik (Bau 34), Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg

Auskunft und Anmeldung: Dr. A. E. Horwitz, Anschrift s.o., Telefon (0931) 201-3713

### 13, bis 15, Oktober 1995 in München

Orthopädische Kliniken der Universität München

"Sonographie der Säuglingshüfte" Grund- und Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993 Leitung: Dr. J. Haus, Privatdozent Dr. B. Heimkes, Dr. M. Nager

Teilnahmegebühr: 500,- pro Kurs Ort: Hörsaaltrakt und Orthopädische Poliklinik im Klinikum Großhadern. Marchioninistraße 15, 81377 München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. H. J. Refior, Anschrift s.o., Telefon (089) 7095-2760

### 16. bis 20. Oktober 1995 in Würzburg

Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg

"Ultraschalldiagnostik auf dem Gebiet der Inneren Medizin" Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993 Leitung: Dr. M. Jenett

Zeit: täglich 9 bis 18 Uhr Ort: Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Klinikstraße 8, 97070 Würzburg

Teilnahmegebühr: 700,- DM Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Dr. M. Jenett, Anschrift s. o.

### 18. bis 21. Oktober 1995 in München

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder München, Innere Abteilung

"Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin"

Aufbaukurs nach der Ultrasehall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993 Leitung: Professor Dr. J. G. Wechsler

Ort: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Romanstraße 93, 80639 München

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. J. G. Wechsler, Anschrift s.o., Telefon (089) 1793-262, Telefax (089) 1781194

# 19. bis 21. Oktober 1995 in Bad Kissingen

St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen, Innere Abteilung

"Ultrasehall Innere Medizin" Abschlußkurs nach den Richtlinien der KBV vom 10. 2. 1993 Leitung. Dr. F. Schwanghart

Beginn: 19. Oktober, 8 Uhr; Ende: 21. Oktober, 12 Uhr

Ort: St. Elisabeth-Krankenhaus, Kissinger Straße 150, 97688 Bad Kissingen Teilnahmegebühr: 350, – DM Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. F. Schwanghart, Frau Hilmann, Anschrift s.o., Telefon (0971) 805-340

### 19. bis 22. Oktober 1995 in München

Medizinische Klinik III der Universität München im Klinikum Großhadern

"Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin" Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993 Leitung: Dr. G. Brehm

Beginn: 19. Oktober 8.30 Uhr; Ende: 22. Oktober 13 Uhr

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München

Teilnahmegebühr: 650,- DM

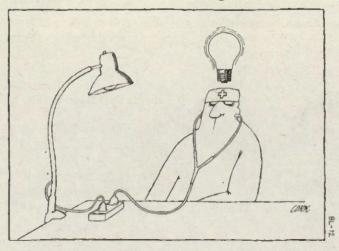
Auskunft und Anmeldung: Sonographieabteilung der Medizinischen Klinik III, Ansehrift s.o., Telefon (089) 7095-2511, Telefax (089) 7095-8875

### 21./22. Oktoher 1995 in Erlangen

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

"A- und B-Scan-Sonographie der Kopf-Hals Region" – nach den Richtlinien der KBV vom 10. 2. 1993 Grundkurs

Leitung: Professor Dr. H. Iro



Ort: Universitäts-HNO-Klinik, Waldstraße 1, 91054 Erlangen

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. H. Iro, Anschrift s. o., Telefon (09131) 85-3792, Telefax (09131) 85-3833

### 25. Oktober 1995 in Regensburg

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin 1, Klinikum der Universität Regensburg

Vortrag: "Bedeutung der Sonographie bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen"

Leitung: Professor Dr. J. Schölmerich, Professor Dr. V. Gross, Dr. C. Ballé

Beginn: 19 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung: Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Anschrift s. o., Telefon (0941) 944-7014, Telefax (0941) 944-7016

### 25. bis 28. Oktober 1995 und 9. bis 11. November in München

Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung

25. bis 28. Oktober "Echokardiographie" Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993 9. bis 11. November

"Doppler-Echokardiographiekurs" Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993 Leitung: Dr. C. Kirscheneder, Dr. E. Reuschel-Janetschek, Dr. W. Scheinpflug, Privatdozent Dr. W. Zwehl

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

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Ansehrift s. o., Telefon (089) 6210-273

### 9. bis 12. November 1995 in Hof

Medizinische Klinik im Klinikum Hof

"Seminar für abdominelle Ultraschalldiagnostik"

Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993 Leitung: Dr. K.-F. Fuchs, Dr. Th. Zahn

Ort: Klinikum, Eppenreuther Straße 9, 95032 Hof

Teilnahmegebühr: 350,- DM Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Medizinischen Klinik, Frau Lein, Anschrift s.o., Telefon (09281) 98-2275

# 10. bis 12. November 1995 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 Arteria vertebralis)"

Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2.1993

Leitung: Professor Dr. K. Mees

Beginn: 10. November, 15 Uhr; Ende: 12. November, 17 Uhr

Ort: HNO-Klinik, Marchioninistraße 15, 81377 München Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: HNO-Klinik im Klinikum Großhadern, Frau Harrer, Anschrift s.o., Telefon (089) 7095-2990

# 30. November bis 2. Dezember 1995 in Schweinfurt

Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt, Medizinische Klinik II

"4. Schweinfurter Refresher-Seminarkurs der Sonographie des Abdomens und der Schilddrüse" (mit praktischen Übungen)

Themen: Schilddrüse – Niere – Retroperitoneum – Urogenitaltrakt – Tumoren – Thorax

Leitung: Professor Dr. W. Koch

Ort: Leopoldina-Krankenhaus, Gustav-Adolf-Straße 8, 97422 Schweinfurt Teilnahmegebühr: 450,- DM Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. W. Koch, Frau Klein, Anschrift s. o., Telefon (09721) 720-2482, Telefax (09721) 720-2484

### 1./2. Dezember 1995 in Nürnberg

Klinikum Nürnberg, Neurologische Klinik in Zusammenarbeit mit der Neurologischen Universitätsklinik Erlangen und der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin

"Transkranielle Dopplersonographie und transkranielle, farbkodierte Duplexsonographie"

Aufbaukurs "PW-Doppler intrakranieller Gefäße" nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993 Leitung: Dr. G. Berger, Professor Dr. D. Claus

Beginn: 1. Dezember, 9 Uhr; Ende: 2. Dezember, 13 Uhr

Ort: Abteilung für klinische Neurophysiologie der Neurologischen Klinik, Breslauer Straße 201, 90471 Nürnberg Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Neurophysiologischen Abteilung, Anschrifts.o., Telefon (0911) 398-5168

### 2./3. Dezember 1995 in München

Städtisches Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Medizinische Abteilung gemeinsam mit dem Städtischen Krankenhaus München-Schwabing, III. Medizinische Abteilung

"Seminare für Ultraschalldiagnostik" Abdomen – Retroperitoneum (einschl. Urogenitalorgane) – Thorax – Schilddrüse

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

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

Ort: Funktionsräume (2. Stock) des Neuperlacher Krankenhauses, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, München, und Hörsaal der Kinderklinik des Schwabinger Krankenhauses, Kölner Platz 1, Eingang Parzivalstraße 16, München Teilnahmegebühr: Abschlußkurs 500,– DM; Refresherkurs 250,– DM Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Dr. R. Decking, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München, Telefon (089) 6794-344

### 4. bis 6. Dezember 1995 in Erlangen

Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik 1 mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

"Ultraschall Innere Medizin" Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10.2. 1993 Leitung: Dr. E. Günter

Ort: Ultraschallabteilung der Medizinischen Klinik I, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen Teilnahmegebühr: 500,- DM Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Ultraschall-Schule, Anschrift s. o., Telefon (091 31) 85-3424

# 13/14.Januar, 20/21. April, 9/10. November 1996 in Freyung

Klinik Bavaria-Wolfstein, Orthopädische Abteilung

"Freyunger Ultraschallkurse des Haltungs- und Bewegungsapparates"
Nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993
13./14. Januar 1996
Grundkurs, incl. Säuglingshüfte
20./21. Apri 1996
Aufbaukurs
9./10. November 1996
Abschlußkurs
Leitung: Dr. J. Hinzmann, Dr. P. Kupatz

Ort: Klinik Bavaria-Wolfstein, Geyersberg 25, 94078 Freyung

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Orthopädischen Abteilung, Frau Kobler, Anschrift s. o., Telefon (08551) 580813

### Sportmedizin

# 29. September his 8. Oktober 1995 in Berchtesgaden

Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin und Lehrstuhl für Orthopädie und Sportorthopädie der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzteverband

"Sportmedizinische Weiterbildung: Sportmedizinische Diagnostik, sportmedizinische Basistherapie"

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung "Sportmedizin" werden 35 Stunden Theorie und 35 Stunden Praxis anerkannt.

Leitung: Professor Dr. D. Jeschke, Professor Dr. E. Hipp

Ort: Leistungszentrum des Deutschen Bob- und Schlittenverbandes, An der Schießstätte 6, Berchtesgaden

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. D. Jeschke, Connollystraße 32, 80809 München, Telefon (089) 2105-4430, Telefax (089) 2105-4450

### 6. bis 8. Oktober 1995 in Erlangen

Medizinische Klinik 11 mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Sportmedizinische Abteilung in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzteverband e. V. und dem Deutschen Sportärztebund e. V.

"EKG und Ergometrie in der Sportpraxis"

Technische Voraussetzungen: Das moderne EKG-Gerät – Differenzierung von EKG-Befunden – Ergometrie; Belastungs-EKG – Beurteilung von Leistung und Belastbarkeit – EKG-Befunde; Fallvorstellung – Herzrhythmusstörungen – Leitungsstörungen Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung

"Sportmedizin" werden 14 Stunden Theorie und 6 Stunden Praxis angerechnet

Leitung: Professor Dr. W. Hilmer

Zeit: 6. Oktober 15 bis 19 Uhr; 7. Oktober 9 bis 13 und 15 bis 19 Uhr; 8. Oktober 9 bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal im Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen Teilnahmegebühr: 125,– DM

Auskunft und Anmeldung: Sportmedizinische Abteilung, Frau Bergmann, Maximiliansplatz 1, 91054 Erlangen, Telefon (09131) 85-3702 (14 bis 15 Uhr)

### 14. Oktober 1995 in Nürnberg

Klinikum Nürnberg Süd, Klinik für Unfallchirurgie in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Landessportverband e. V., Bezirk Mittelfranken

"Sportverletzungen am Kniegelenk – Sporttraumatologischer Workshop" Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung "Sportmedizin" werden 4 Stunden Theorie und 2 Stunden Praxis angerechnet.

Leitung: Dr. V. Dittrich

Zeit: 9 bis 16.30 Uhr Ort: Sportanlage der Bayerischen Bereitschaftspolizei, Kornburger Straße 60, Nürnberg

Auskunft: Dr. V. Dittrich, Breslauer Straße 201, 90489 Nürnberg, Telefon (0911) 398-3023 oder 2610 Anmeldung: Bayerischer Landessportverband e. V., Stabiusstraße 6, 90489 Nürnberg, Telefon (0911) 538744, Telefax (0911) 559522

### 28. Oktober 1995 in Waldkirchen

Niederbayerisch-oberpfälzische Sportmediziner in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzteverband e. V.

Niederbayerisch-oberpfälzischer Sportärztekongreß: "Sportliche Mehrfachbelastung"

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung "Sportmedizin" werden vier Stunden Theorie und vier Stunden Praxis angerechnet.

Leitung: Dr. E. Rössler

Zeit: 9 bis 18 Uhr Ort: Bürgerhaus, Waldkirchen Auskunft und Anmeldung: Dr. E. Rössler, Baronhof, 94065 Waldkirchen/Bayerischer Wald, Telefon (0 85 81) 1233, Telefax (0 85 81) 27 43

# 10. his 12. November 1995 in Erlangen

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

27. Seminar: "Sportärztliche Betreuung in der Praxis"

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung "Sportmedizin" werden 15 Stunden Theorie und fünf Stunden Praxis angerechnet.

Leitung: Professor Dr. W. Hilmer

Ort: Sportzentrum, Gebbertstraße 123, Erlangen Teilnahmegebühr: 150,– DM

Auskunft und Anmeldung: Sportmedizinische Abteilung, Frau Bergmann, Maximiliansplatz 1, 91054 Erlangen, Telefon (09131) 85-3702 (14 bis 15 Uhr)

### 11. November 1995 in München

Orthopädische Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern

"Verletzungen und Verletzungsprophylaxe im American Football" Leitung: Professor Dr. H. J. Refior, Dr. H. Konvalin, Dr. W. Zirngibl

Ort: Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München

Auskunft: Privatdozent Dr. A. Krödel, Anschrift s. o., Telefon (089) 7095-2760

### Strahlentherapie

### 22./23. September 1995 in Erlangen

Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit der Deutschen Röntgengesellschaft "19. Erlanger Weiterbildungsveranstaltung der Sektion Radioonkologie" Strahlenphysik – Strahlenbiologie – Aktuelle Radioonkologie (Prostatakarzinom, Mammakarzinom) - Statistik: Aussagekraft

Leitung: Professor Dr. R. Sauer

Zeit: 22. September, 9 bis ca. 18 Uhr; 23. September, 9 bis 13 Uhr Ort: Siemens AG UB Med, Henkestraße 127, Erlangen

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. R. Sauer, Universitätsstraße 27, 91054 Erlangen, Telefon (09131) 85-3404, Telefax (09131) 85-9335

### Unfallchirurgie

### 20. Oktober 1995 in München

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

Symposium: "Septische Knochenchirurgie"

Leitung: Privatdozent Dr. S. v. Gumppenberg, Privatdozent Dr. G. Oedekoven

Zeit: 9 Uhr c. t. bis ca. 17 Uhr Ort: Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 81675 München

Auskunft: Chirurgische Klinik, Frau Schumann, Anschrift s. o., Telefon (089) 4140-2026

Anmeldung nicht erforderlich

### 18. November 1995 in Passau

Klinik für Chirurgie am Klinikum Passau

"Unfallchirurgisches Symposium" Leitung: Professor Dr. M. Fischer

Zeit: 8.30 Uhr bis 13 Uhr Ort: Hörsaal 061 der Fakultät für Mathematik und Informatik der Universität, Innstraße 33, Passau

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. M. Fischer, Frau Mager, Bischof-Piligrim-Straße 1, 94032 Passau, Telefon (0851) 5300-2301

# 30. November bis 2. Dezember 1995 in Nürnberg

Klinik für Unfallchirurgie, Klinikum Nürnberg Süd

"XIV. Nürnberger Arthroskopiekurs" Kniegelenksarthroskopie: Grundlagen und spezielle Themen (Pathologien des Femuropatellargelenkes) – Arthroskopische Meniskusnaht – Arthroskopische Ersatzplastik des vorderen Kreuzbandes mit der Patellarsehne – Rehabilitation nach Sportverletzungen (Nachbehandlung, praktische Übungen)

Leitung: Dr. V. Dittrich, Dr. W. Altmannspacher, Dr. W. Schießler

"XIV. Nürnberger Gelenksymposium"

### Minimal-invasive Traumatologie an den oberen Gliedmaßen Leitung: Privatdozent Dr. H. W. Stedtfeld, Nürnberg; Professor Dr. H. Hertz,

Ort: Meistersingerhalle, Münchener Straße 21, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung: MCN, Medizinische Congressorganisation Nürnberg GmbH, Wielandstraße 6, 90419 Nürnberg, Telefon (0911) 39316-17, Telefax (0911) 331204

### Urologie

Salzburg

### 16. September 1995 in Altötting

Kreiskrankenhaus Alt/Neuötting, Urologische Abteilung

Symposium: "Aktuelle Urologie und Kinderurologie" Leitung: Dr. R. F. Basting

Zeit: 9 Uhr s. t. bis ca. 13.30 Uhr Ort: Kreiskrankenhaus Alt/Neuötting, Vinzenz-von-Paul-Straße 10, 84503 Altötting,

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. R. F. Basting, Anschrift s. o., Telefon (08671) 509-225, Telefax (08671) 509290

### 12./13. Oktober 1995 in München

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

"23. Münchner Endourologisches Symposium"

Mit urologischem Krankenpflegeseminar

Leitung: Professor Dr. R. Hartung

Beginn: 12. Oktober, 8 Uhr; Ende: 13. Oktober, 13 Uhr

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

Teilnahmegebühr: DM 500,-

Auskunft und Anmeldung: Privatdozent Dr. H. Leyh, Dr. U. Pickl, Anschrift s. o., Telefon (089) 4140-2522, Telefax (089) 4140-4843

# Weiterbildungskurse für Umweltmedizin des ÄKV Augsburg und der GSF

Kurs 1: 22. bis 26. Januar 1996 und 23. bis 27. Sept. 1996 in Neuherberg Kurs 2: 17. bis 21. Juni 1996 und 4. bis 8. November 1996 in Neuherberg

Kurs 3/1: 6. bis 8. Oktober 1995 in München

Kurs 3/2: 12. bis 14. Januar 1996 in Bad Reichenhall

Kurs 4/1: 1. bis 3. März 1996 in Würzburg Kurs 4/2 19. bis 21. April 1996 in Augsburg

Die Kursinhalte sind nach dem Kursbuch "Umweltmedizin" der Bundesärztekammer ausgerichtet.

Die Anmeldung für die Kurse 1 und 2 ist zu richten an: GSF-Forschungszentrum Neuherberg, Institut für Strahlenschutz, Kurs-Organisation, Postfach 11 29, 85758 Oberschleißheim

Die Anmeldung für die Kurse 3 und 4 ist zu richten an: Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstraße 2, 86150 Augsburg, Telefon (08 21) 32 56 - 200

### Stellungnahme des Autors

### Frühdefibrillation in Bayern

Eine Vielzahl groß angelegter Studien hat die herausragende Bedeutung einer möglichst frühzeitigen Defibrillation für den Reanimationserfolg bewiesen. Die American Heart Association hat deshalb die Frühdefibrillation zu einem Standardverfahren der außerklinischen Reanimation und zu einem wesentlichen konzeptionellen Bestandteil der Überlebenskette erhoben.

So fanden denn auch entsprechende Frühdefibrillationsprogramme auf dem Workshop des ANR's am 14. Oktober 1994 in München breiteste Zustimmung fast aller Beteiligten. Um so mehr verwundert, daß Professor Sefrin gerade die geistigen Mentoren und ärztlichen Organisatoren Köppel und Gutsch aus München anführt, um die positiven Erfahrungen eines Frühdefibrillationsprojektes in Frage zu stellen. Die aufgeführte Würzburger Studie schloß nur eine sehr kleine Fallzahl (zwölf Frühdefibrillationspatienten!) ohne Hoffnung auf Signifikanzniveau ein und kann allein deshalb schon nicht mit der Mainzer Multicenter-Studie verglichen werden.

Diese Multicenter-Studie wurde in Übereinstimmung mit der Ethikkommission abgebrochen, weil sich eine Defibrillation mit halbautomatischen Geräten durch nicht-ärztliches Rettungsdienstpersonal als eine sicher durchführbare Maßnahme erwiesen hat und in einzelnen Prozeßvariablen (Erreichung eines Patienteneigenrhythmus bzw. einer notwendigen Adrenalindosierung) signifikante Vorteile erbracht hat. Entsprechend ausgebildetes nicht-ärztliches Rettungspersonal kann und sollte - und dies empfiehlt die Mainzer Multicenter-Studie ausdrücklich - vor Eintreffen des Notarztes eine Defibrillation am Patienten mit Kammerflimmern durchführen.

Natürlich darf ein Frühdefibrillationsprojekt nur als ein wesentlicher Baustein einer strukturellen Weiterentwicklung und Prioritätensetzung unseres gesamten Rettungswesens angesehen werden: Wiederbelebungsmaßnahmen durch Ersthelfer, Verkürzung des Kollapsinterventionsintervalls durch "nächste Fahrzeugstrategien", Garantie der Hilfsfrist auch für das Notarzteinsatzfahrzeug für erweiterte stabilisierende Maßnahmen u. v. m. sind Grundvoraussetzungen für den Erfolg eines Frühdefibrillationsprojektes.

Entschieden muß der von Professor Sefrin geäußerten Meinung widersprochen werden, Rettungsdienstpersonal ließe sich nicht über längere Zeit in einem Frühdefibrillationsprojekt motivieren. Im Gegenteil ist bei entsprechender Führung des Projektes ein tiefgreifender, weit über das Frühdefibrillationsprojekt hinausgehender Motivationszuwachs und Lerneffekt zu verzeichnen. Dies wird auch von anderen engagiert betriebenen Projekten beschrieben.

Die Defibrillation mit halbautomatischen Defibrillatoren wird inzwischen von der American Heart Association als Basismaßnahme angesehen, die bei entsprechender Schulung sogar an "Laien"-Ersthelfer delegierbar ist. An einer Definition der Defibrillation als "prinzipiell ärztlicher Maßnahme" festzuhalten, entspricht nicht mehr dem extrem hohen technischen Sicherheitsstandard dieser Geräte (identisch mit dem von AICDs [automatischen implantierbaren Cardioverter-Defibrillatoren]) und blockiert längst überfällige Erweiterungen der (Not-)Kompetenz von nicht-ärztlichem Rettungsdienstpersonal und eine grundlegende Neuorientierung der notfallmedizinischen Erstversorgung unserer Patien-

(Literatur bei den Verfassern)

Dr. med. A. Dorsch, Anästhesist, BRK Dachau und Privatdozent Dr. med. M. A. Weber, Ärztlicher Direktor der Kreiskliniken Dachau und Indersdorf, BRK Dachau Die Reanimation stellt einen Kernpunkt der Notfallmedizin dar. Gerade an diesem Beispiel läßt sich wie bei keinem anderen Notfall exemplarisch darstellen, daß sich eine Abwendung einer Lebensbedrohung nur durch das Zusammenwirken einer Vielzahl von Faktoren bewältigen läßt. Früher Notruf, früher Beginn der Reanimation mit Basismaßnahmen u.a. Hier läßt sich Deutschland nicht mit USA vergleichen aufgrund vollkommen anderer Rahmenbedingungen der Reanimation. In diesem Versorgungskonzept spielt die frühe Defibrillation unstrittig eine große Rolle. Allerdings wird ihr Erfolg aus medizinischer Sicht im Rahmen der erweiterten Reanimationsmaßnahmen nur möglich entweder in Verbindung mit oder nach Einsatz von Medikamenten.

Unbestritten ist die Maßnahme der Defibrillation eine handwerkliche Tätigkeit, die grundsätzlich delegiert werden kann unter der Voraussetzung eines standardisierten Handlungsablaufes. Gerade bei der Reanimation bedarf es aber über die Standardisierung hinaus der ärztlichen Entscheidung bezüglich weiterführender Maßnahmen. Es wäre dem Erfolg abträglich, die Reanimation nur auf die Defibrillation zu konzentrieren: es bedarf vielmehr des ärztlichen Sach- und Fachverstandes, ein über die Standardtherapie hinausgehendes Gesamtversorgungskonzept an den Besonderheiten des individuellen Falles adaptiert zu erstellen.

Unstrittig ist bei den bisherigen Frühdefibrillationsstudien eine anfänglich große Begeisterung und hohe Motivation bei Rettungspersonal festzustellen, wenn es um die Übernahme ärztlicher Maßnahmen geht. Hieran sind allerdings strenge Bedingungen geknüpft, die nicht nur momentan, sondern vor allem auf lange Zeit greifen müssen. Trotz hoher Motivation sowohl seitens der Ausbilder wie der Ausgebildeten erlahmt die Begeisterung, wenn das Erlernte nicht zur Anwendung kommt. Deshalb wurde zum Beispiel als Ergebnis der Frühdefibrillationsstudien konstatiert, daß nur in bestimmten Regionen, in denen mit einer entsprechend großen Häufigkeit zu rechnen ist, sich der immense Aufwand in Ausbildung und Training "lohnt".

Es ließ sich inzwischen auch nachweisen, daß 50 % und mehr der gesondert Geschulten ihre Fähigkeiten nicht zum Einsatz bringen konnten. In der Hochburg der Frühdefibrillation in Seattle (USA), wo alle Voraussetzungen in optimaler Weise realisiert sind, ließen sich auf Dauer trotz vermehrter Ausstattung der Rettungsmittel mit Defibrillatoren die Überlebens- bzw. Entlassungsraten nicht mehr steigern. Unabhängig von den genannten Gründen stehen einer "Freigabe" der Defibrillation durch Rettungspersonal nach wie vor rechtliche und organisatorische Barrieren entgegen.

In einer jüngst von Lippert publizierten Stellungnahme wird deutlich dargelegt, daß bei der derzeitigen Organisation des Rettungsdienstes die notwendigen Voraussetzungen nicht zu erfüllen sind. Es wird klargelegt, daß eine Maschinendiagnose (des halbautomatischen Defibrillators) auf eine Stufe mit der unzulässigen ärztlichen Ferndiagnose gestellt wird. Auch zur unabdingbaren ärztlichen Kontrolle wird ausgeführt, daß entweder bei der Hilfsorganisation ein Arzt mit der Dienstaufgabe Überwachung der Rettungsassistenten eingestellt (interne Kontrolle) oder mit einem für den Rettungsdienst verantwortlichen Arzt (Arztlicher Leiter Rettungsdienst) eine entsprechende Vereinbarung mit arbeitsrechtlichem Weisungsrecht abgeschlossen werden muß (externe Kontrolle).

Allerdings werden in diesen Ausführungen auch zukunftsweisende Möglichkeiten dargestellt, wie auch in der Frage der Frühdefibrillation Änderungen möglich sind: durch die verbindliche Einbeziehung von Ärzten in den Rettungsdienst und die Schaffung der erforderlichen Weisungskompetenzen wird unter den von der Arbeitsgruppe der bisherigen Studienbeteiligten in Deutschland festgelegten Bedingungen eine Änderung der derzeitigen Praxis möglich sein.

Voraussetzung hierzu ist aber nicht nur eine Reform des Rettungsdienstes unter notfallmedizinischen Vorgaben, sondern auch die Übernahme der Aufgaben und der Verantwortung aller Glieder der Wiederbelebungskette, wobei die Ärzteschaft in besonderem Maße gefordert sein wird. Die derzeitige rechtliche Situation in Bayern durch das Rettungsdienstgesetz ist dadurch gekennzeichnet, daß die technisch-logistischen Grundlagen geschaffen sind. Der Rettungsdienst mit seinem Personal ist zwar eine notwendige Voraussetzung für eine Reanimation, aber allein nicht geeignet, eine adäquate notfallmedizinische Versorgung sicherzustellen. Eine Steigerung

der Effektivität ist nur möglich, wenn ein Zusammenwirken aller Kettenglieder mit hoher Qualität möglich sein wird. Es reicht nicht aus, nur einen Teilaspekt herauszugreifen, sondern die Ärzteschaft ist zu einem höheren Engagement im Gesamtbereich der Notfallmedizin aufgefordert.

(Literatur beim Verfasser)

Professor Dr. med. P. Sefrin, Institut für Anästhesiologie, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg

### **Schnell informiert**

### "Denk an Dich - Gesundheit leben":

### Bundesweite Ärztliche Präventionswnche '95 vom 21. bis 28. Oktober 1995

Unter dem Motto "Denk an Dich – Gesundheit leben" wendet sich bundesweit zwischen 21. und 28. Oktober die Ärztliche Präventionswoche '95 an Ärzte und Patienten mit dem Ziel, den Präventionsgedanken zu fördern und die ärztliche Kompetenz in diesem Bereich zu unterstreichen.

Auf Initiative von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung werden die ärztlichen Körperschaften auf Bundes- und Länderebene in Pressekonferenzen und öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen sowie über die Medien die drei Hauptthemen der Präventionswoche "Gesund essen", "Frei von Tabak" und "Vor Infektionen schützen (Impfen)" herausstellen.

### Aktivitäten in Bayern

In Bayern ist die Präventionswoche '95 eingebunden in eine langfristige Strategie zur Förderung von Prävention und Rehabilitation: so hat die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns u. a. 1995 einen Präventionskalender mit monatlichen Schwerpunktthemen, Impf- und Reisebroschüren für Ärzte sowie einen Präventionsbrief zum "Check-up 35" herausgegeben.

Daneben fanden Informationsveranstaltungen und Plakataktionen zum Thema "Impfen" statt. Die Akademie für ärztliche Fortbildung der Bayerischen Landesärztekammer erstellt derzeit Fortbildungsmodule zu Präventions- und Rehabilitationsthemen für die "R&R"-Fortbildung ("Rationale und rationelle Diagnostik und Therapie") der Ärztlichen Kreisverbände. Zur Präventionswoche plant die Bayerische Landesärztekammer die Präsentation eines neuartigen interaktiven Fortbildungsprogramms zu den drei Themen der Präventionswoche auf Diskette, das zur Fortbildung der Ärzte und zur Information von Patienten gleichermaßen geeignet ist.

Geplant sind im Rahmen der Präventionswoche '95 öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen im Ärztehaus Bayern, bei einzelnen Ärztlichen Kreisverbänden sowie Aktionen auf Initiative von in der Prävention engagierten Kolleginnen und Kollegen (u. a. "NESSI" in Bad Neustadt, "PPA" in Passau, "PEP" [Präventions-Erziehungs-Programm Nürnberg] in Nürnberg, "Dein Herz - Dein Leben" in Höhenried, "Pneumologische Prävention" in Augsburg). Daneben finden auf lokaler Ebene Pressekonferenzen, Telefonaktionen und Vorträge an Volkshochschulen, Schulen und Kindergärten statt.

Die Präventionswoche '95 soll Auftakt für verstärkte Aktivitäten auf dem Gebiet der ärztlichen Prävention, eingebunden in eine langfristige Strategie, sein. Bei der Vorbereitung der Präventionswoche wurde aber auch deutlich, daß sich gerade hier die ärztliche Fortbildung nicht nur auf die Vermittlung von medizinischem Fachwissen beschränken darf. Vielmehr muß sie auch verhaltensmedizinische Grundsätze und Motivationsstrategien umfassen, um dauerhafte Verhaltensänderungen im Sinne einer echten Prävention zu bewirken. Hierauf wird die ärztliche Fortbildung in Bayern künftig verstärkt ausgerichtet sein.



räume realisieren und das eigene Leben in natürlicher Umgebung entfalten. Werte, die in Ihrem Heim Gestalt annehmen können. Werte,



denen sich Baufritz verschrieben hat. Wir realisieren nach individuellem Plan ökologisches Bauen — mit dem natüriich nachwachsenden Werkstoff Holz. Seit Generationen erstellen wir hand-

werkiiche Spitzenleistung aus Holz und vereinen so Kompetenz mit Konsequenz. Da werden Wünsche einfach zum Greifen nah.

# **VOLL.WERT.HAUS**



Fordern Sie unsere Konzeptschrift "Patente der Natur".

SEIT 1896

BAUFRITZ · ALPENSTRASSE 19S · 87746 ERKHEIM/ALLGÄU
TELEFON 08336/900-0 · TELEFAX 08336/900-33

# Kongreß "Medicine goes electronic"

In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Staatsregierung veranstaltet die Burda-Verlagsgruppe vom 14. his 17. September 1995 unter der Schirmherrschaft von Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer den Kongreß "Medicine goes electronic" in Nürnberg. Er hat das Ziel, Ärzten und Managern aus dem Gesundheitswesen die umfangreichen Anwendungsmöglichkeiten vorzustellen, die die neuen Kommunikationstechnologien und Datennetze für die Medizin bieten. Burda entwickelt gemeinsam mit der Staatsregierung auch das "Bayerische Gesundheitsnetz", das als Teil von "Bayern Online" in naher Zukunft sämtliche Bereiche des Gesundheitssystems miteinander vernetzen soll. Jeder Tag ist einem besonderen Themenschwerpunkt gewidmet. Am 15. September geht es um den "digitalisierten", am 16. September um den "vernetzten" und am 17. September um den "entschlüsselten Patienten". Highlight wird u.a. eine Untersuchung des deutschen Astronauten Thomas Reiter in der Raumstation MIR sein, die die Kongreßbesucher über eine Satelliten-Live-Schaltung beobachten können.

### Auskunft:

Nürnberg Messe GmbH, Kongreßabteilung, Messezentrum, 90471 Nürnberg, Telefon (09 11) 86 06-311

"Bayerisches Ärzleblatt", Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechls); 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) 4147-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Bezugspreis monatlich DM 5,- einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. Postgirokonto Nr. 5252-802, Amt München, Bayerische Landesärztekammer (Abl. "Bayerisches Ärzleblatt"). Für Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enlhalten.

Anzeigenverwaltung: Kirchheim Verlag + Co. GmbH, Kaiserstraße 41, 55116 Mainz, Telefon (06131) 96070-21, Telefax (06131) 96070-80; Karin Wirth (verantwortlich); Anzeigenleitung: Andreas Görner.

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

Alle Rechle, insbesondere das Rechl der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofolografie sowie das Rechl 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



### **Bezirk Oberpfalz**

sucht für das

### Bezirkskrankenhaus Wöllershof

Fachkrankenhaus für Psychiatrie

### Assistenzärztin/ Assistenzarzt

sowie eine / einen

### Arztin/Arzt im Praktikum

Die Vergütung erfolgt nach BAT mit allen Leistungen des Öffentlichen

Der Leitende Arzt ist zur vollen Weiterbildung im Fach Psychlatrie zugelassen.

Bewerberinnen/Bewerber mit hervorragenden Deutschkenntnissen wenden sich bitte an;

Dr. med. Hans Schulz, Ärztl. Direktor Postfach 1180, 92656 Neustadt/WN. Telefon (0 96 02) 78 - 312

AiP gesucht für große orthopädische Praxis mit breitem konservativem Spektrum in München-Nymphenburg ab Oktober 1995. Ermächtigung zur Weiterbildung und Ausbildung in Ultraschalldiagnostik vorhanden.

Bewerbung mit Lichtbild erbeten an Dr. Reinhard Dingler, Lachnerstraße 1, 80639 München, oder telefonisch unter (0.89) 1,332,38 und (0.89) 18,07,55

Kinderarzt/Kinderärztin für freie Mitarbeit (regelmäßig zwei bis dreimal wöchentlich und Urlaub) in Kinderartzpraxis in München gesucht. Chiffre BÄ 2723

Kinderarztpraxis in München sucht Weiterbildungsassistenten ur sofortigen Mitarbeit. Weiterbildungsermächtigung P. Chiffre BA 2724

Nettes Präxisteam benötigt Kollegen(in) für Aflgemeinpraxis (Naturheliverfahren) zur Urlaubsvertretung und Übernahme von KV-Diensten. Raum Ingolstadt. Termine: 9.10.1995 bis 13.10.1995 und 20.11.1995 bis 8.12.95 Chiffre BÄ 2700

### Praxisnachfolger

für gut eingeführte Allgemeinarztpraxis, H-Arztpraxis einschließlich Röntgen in der südlichen Oberpfalz gesucht.

Chiffre BÄ 2701

Allgemeinarztpraxis in Neumarkt/Oberpfalz mit breitem Leistungsspektrum und voller Weiterbildungsermächtigung sucht leistungswilligen und einsatzfreudigen Weiterbildungsassistenten ab Dezember 1995.

Chiffre BA 2711

Weiterbildungsassistent/-in für gut organisierte größere Allgemeinpraxis im Raum Augsburg ab Anfang 1996 für 12 bis 18 Monate gesucht. Weitgehend abgeschlossene klinische Ausbildung erwünscht. Möglichkeit zu späterer Kooperation.

Chiffre BÄ 2709



### Das Gesundheitsreferat der Landeshaupstadt München

im Rahmen ihrer Reform und Umstrukturierung der Gesundheitsfachverwaltung

## eine/n Arztin/Arzt

als medizinische/n Stadtdirektor/in (BesGr. B2) für die Leitung der Abteilung "Medizinalwesen"

Die Abteilung umfaßt schwerpunktmäßig die Bereiche

- sozialmedizinische Begutachtung.
- Infektionskrankheiten/Epidemiologie,
- gesundheitlichen Umweltschutz,
- Gesundheitsfachberufe

und ist derzeit in 5 Sachgebiete gegliedert.

Der Aufgabenbereich umfaßt im wesentlichen die

- eigenverantwortliche Führung der Abteilung mit derzeit ca. 130 Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen,
- weitgehende Ressourcenverantwortung im personellen und finanziellen Bereich.
- umfassende fachliche Zuständigkeit für Grundsatzfragen und Gesamtkonzepte.
- Beratung und Unterstützung der Referatsleitung sowie des Stadtrats einschließlich der Verantwortung für die Einhaltung entsprechender Vorgaben.

Wir erwarten hohe Fachlichkeit, einschlägige Berufserfahrung im öffentlichen Gesundheitswesen, erprobte Führungsqualitäten, kommunalärztliches Interesse, konzeptionelles und organisatorisches Engagement sowie Managementqualifikationen.

Die Gebietsbezeichnung öffentliches Gesundheitswesen oder die Befähigung für den höheren öffentlichen Gesundheitsdienst sollten vorliegen, anderenfalls erhalten Sie Gelegenheit, letztere Oualifikation nachträglich zu erwerben

Im einzelnen erwarten wir

- fundierte organisatorische und verwaltungsrechtliche Kenntnisse sowie ein betriebswirtschaftliches Verständnis für Kosten und Leistungen,
- epidemiologische Kenntnisse.

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

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt

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

> bis spätestens 13. Oktober 1995 an das Personal- und Organisationsreferat, Abt. Personalentwicklung - P 52 der Landeshauptstadt München

Marienplatz 8 (Rathaus), 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 (0.89) 2.33-9.2321, von der Abteilung Personalentwicklung zur Verfügung.



An unserem Dr.-Otto-Gessler-Krankenhaus in Lindenberg im Allgäu ist zum 1.5.1996 die Stelle des



# Chefarztes der Chirurgischen Abteilung

neu zu besetzen.

Das Dr.-Otto-Gessler-Krankenhaus (220 Planbetten) nimmt für den oberen Landkreis Lindau die Aufgaben eines Kreiskrankenhauses wahr. Die Fachgebiete Chirurgie und Innere Medizin sowie Röntgen und Anästhesie sind hauptamtlich vertreten, die Gebiete Urologie, Orthopädie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Pädiatrie, HNO und Augenheilkunde durch Belegärzte.

Der jetzige Chef wird aus gesundheitlichen Gründen zum 30.4.1996 ausscheiden. Sein Nachfolger soll die Abteilung mit derzeit 71 Betten für allgemeine Chirurgie (einschl. Unfallchirurgie und D-Arzt-Verfahren) übernehmen, gleichzeitig aber eine attraktive Spezialisierung seines Faches am Haus etablieren. Das Umfeld ist ländlich, mit ausgeprägtem Urlaubstourismus. Die Stadt Lindenberg bietet die Infrastruktur eines 12 000-Einwohner Mittelzentrums in landschaftlich reizvoller Umgebung im "Dreiländereck", alle weiterführenden Schulen sind am Ort vorhanden.

Wir suchen eine Persönlichkeit, die sich durch fachliche Qualifikation, Durchsetzungsfähigkeit und Engagement ebenso auszeichnet wie sie durch menschliche Offenheit und persönliche Integrität diese Vertrauensposition rechtfertigt. Ihre Führungseigenschaften sollten Sie befähigen, die Abteilung zu leiten und, in Kooperation mit dem Träger, den am Haus tätigen Ärzten und mit den niedergelassenen Kollegen der Umgebung, das Haus weiterzuentwickeln. Dabei sollten Sie die neuen Vorgaben des GSG und der B-Pflegesatz VO als Chance begreifen und umsetzen können. Verständnis für den karitativen Charakter des Hauses setzen wir voraus.

Geboten wird ein zeitgemäßer Chefarztvertrag mit Liquidationsrecht im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen.

Bewerbungen, gerne auch von qualifizierten Ärztinnen, erbitten wir mit aussagefähigen Unterlagen und der Angabe von Referenzen binnen 4 Wochen ab Erscheinen dieser Anzeige an die

Schwesternschaft München vom BRK e.V., Rotkreuzplatz 8 (Hochhaus), 80834 München

### **STELLENGESUCHE**

### Freundlicher Facharzt für Augenheilkunde

 $38\,\mathrm{Jahre},$  verheiratet, in ungek. Stellung, sucht eb sofort Praxisübernahmernöglichkeit in Bayern.

Nähares unter Telefon (0201) 40 48 52, Fax (0201) 40 96 35

Reum N/ER/FÜ: Erledige Büroarbeiten in Ihrer Praxis, bis 30 WoStd., angest. oder freiberufl.

Telefon/Fax (0911) 355793

FÅ f. Allgemeinmedizin (34 J.) NHV, Sono; seit mehreren Jahren in Hessen niedergelassen, sucht wg. heiratsbedingtem Ortswechsel Interess. Tätigkeit im Reum Schweinfurt.

Chiffre BA 2725

Arzt, bisher klin. tätig, mit Erf. in Neurologie, Psychiatrie, Suchttherapie sowie Substitutionsbehandlung sucht Mitarbeit in Alig.praxis Im Raum München (evtl. auch Teilzeit) – Chiffre BÄ 2691

Große, fachübergreifende, alteingeführte Gemeinschaftspraxis für

### Allgemeinmedizin, Sportmedizin, Naturheilverfahren

mit Belegbetten, Röntgenzulassung, chir. Möglichkeiten, mit großem Kinderanteil, ganzjährig geöffnet,

sucht:

# Allgemeinarzt als Langzeitmitarbeiter/Partner

sowie WB-Assistent u. AiP (WB Ermächt. 18 Mt.)

Für alle Stellen **Teilzeit möglich**.
Interessante finanzielle und arbeitszeitliche Perspektiven.

Chiffre BA 2689

Orthopäde gesucht für Gemeinschaftspraxis in Tauberbischofsheim (b. Würzburg) ab 1.10.1995 Chiffre BÄ 2720

### **VERSCHIEDENES**

Gebraucht - günstig abzugeben: ANMELDUNG (Fa. Pohlschröder, Dekor orenge-beige): Tresen (B 155 cm, T 85 cm, H 101 cm), Schreibmaschinentisch (B 118 cm, T 60 cm, H 73 cm) und Karteischrank (B 78 cm, T 60 cm, H 135 cm), - GAL-VAMAT II (Fe. Zimmer) Reizstromgerät. - THERMO (Fa. Zimmer) - Kurzweilengerät Dr. Tausend, FFB, Telefon (0 81 41) 1 04 96



Audi Erlangen-Dechsendori Audi Audi-Werksdienstwagencenter ca. 100 Fahrzeuge ständig lieferbar Tel.: 09135/710440/41 Fax: 710442

Das erfahrene Team für Ihre Praxis bei Planung, Neu- und Umbau, sowie Modernisierung Sprechen Sie mit uns

Fordern Sie unsere Referenzliste an

PROTZE

elgenes Ingenieurbüro

Frankenstraße 4, 91088 Bubenreuth & (09131) 28372



### Warum ein neues Sono-Gerät?

Sorgfältig geprüfte preiswerte **Ultraschall-Gebrauchtgeräte**, technisch und optisch einwandfrei, mit **KV-Zulassung** und Videoprinter, erfüllen die gleichen diagnostischen Anforderungen.

Ultraschalldlagnostik SONIMED Henning L. Spölgen, berat. Ing. für Ultraschalldlagnostik Kehlweg 14, 83026 Rosenheim Telefon (08031) 67582, Telefax (08031) 67583





### NIEDERLASSUNGSANGEBOTE / PRAXISRÄUME / PRAXISGEMEINSCHAFTEN / PRAXISABGABE / IMMOBIILEN

Wer? SW BAU hat 30 Jahre Erfahrung als Bauträger

Was? EIGENTUMSWOHNUNGEN auf Wunsch mit 5 Jahren Mietgarantie

Was Beste City-Lage LEIPZIG

Warum? Das Förderprogramm Ost mit 50 % Abschreibung läuft nur noch bis Ende 1996

Ein Anruf bei mir informiert Sie über diese wirksame und solide Art Steuern zu sparen! SW Bau - Vertrieb Nordbeyern - Claudia Kaschube, Telefon (09133) 4478

Praxisräume in der Stadt Königsbrunn, Lkr. Augsburg, zu vermieten. Eingebunden In einem Nahversorgungszentrum, neben einer Zahnarztpraxis, Apotheke am Ausgang; 1. Stock mit Aufzug, 110 qm.

Anfragen bitte an Herrn Schabert, Telefon (08231) 5992 oder Fax (08231) 88037

Gute Niederlassungsmöglichkeiten in Bayern für:

Allg. / Augen / Chir. / Haut / HNO / Innere / Kinder / Neuro / Uro / Gyn. zum Teil auch Übernahme und Einstieg

Info durch Härtel-Beratung - Teleton (09 41) 3 52 88

### Internistische/rheumatologische Praxis,

gut eingeführt, In Obb. (Sperrgebiet), baldigst zu verkaufen.

Weitere Informationen durch Härtel Telefon (0941) 35288

München, Praxisräume 160 qm, zentral gelegen, ideal für Facharztprax wenden sich bitte an Herrn Dipl. Ab sofort günstig zu vermieten. – Interessenten wir Betriebswirt Christof Spross, Telefon (089) 332249

Allgemeinpraxis, Mittelbayern, zu verkaufen. - Chiffre BÄ 2719

### Ottobeuren - Kneippkurort im Unterallgäu

145–200 qm Neubau, beste Lage für Facharztpraxis, gehobene Ausstattung, zu vermieten. Genügend Parkplätze, Lager-, Kellerräume vorhanden. Telefon (08336) 577 oder (08332) 7428

### 91301 Forchheim, Bayr Str. 61

130 qm Praxisräume im Dialysezentrum frei, Apotheke, bereits 10 Praxen vorhanden, bevorzugt für Neurologen, HNO, Anästhesisten, Augen u.a. (ev. bis 200 qm erweiterbar), günstige Miete. - Telefon (09191) 89933, Fax 64522

### Fachärzte nach Bad Griesbach gesucht!

Frauenarzt oder Frauenärztin und Hautarzt oder Hautarztin. Praxisräume mit ca. 110 gm im Praxiszentrum zur Verfügung.

Interessenten wenden sich bitte an Maier Anton, Stadtplatz 17, 94086 Bad Griesbach, Telefon (08532) 8055

Niedergelassenen praktischen Arzt und Familie zieht es in den Süden.

Suche im Großraum München, Freiburg eine Praxis, oder die Möglichkeit der Mitarbeit in einer bestehenden Praxis. Übernahme meiner Praxis (großzügige Räumlichkeiten) und Wohnung mit großem Garten in Einfamilienhaus möglich. Chiffre BĂ 2722

Gelegenheit - Mü-Krailling, Terr.Komf.Whg. in Parkgrstck., Bj. 68, beziehbar, 115 qm + TG, DM 5800/qm VB. Von Privat.

Telefon (09082) 2715

Biolog. Landhaus Im Ostallgau mit Einliegerwohnung. Wohnfläche ca. 280 qm, Baujahr 1985, Grundstück ca. 7500 qm, Reithalle, 4 Pferdeboxen, Preis DM 1,5 Mio. VB. Chiffre BA 2696

Oachau, Sudetenlandstraße, Eckgrundstück 773 qm, bebaubar mit ca. 400 qm Wfl. für Praxis und Wohnung, von privat zu verkaufen. - Fax (08051) 62386

### Pravisraume

im 1. Stock (Neubau) über großer Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin in guter Lage für Frauenarzt zu vermieten. Oberfränkische Kleinstadt (6500 Einwohner). Einzugsgebiet 12000 Einwohner. Keine Zulassungssperre. Chiffre RA 2718

München-Schwabing - 145 qm große Wohneinheit aufgeteilt in eine abgeschlossene

a) 2-Zimmer-Wohnung mit Südloggia und Bad, ca. 49 qm und b) 4-Zimmer-Wohnung mit Südloggia und Bad, ca. 97 qm steht von privat zum Verkauf wegen Studiumsabschluß. Beide Wohnungen sind frisch

renoviert und zum Bezug frei. Ggf. kann die Gesamtwohnung auch als Praxis genützt werden, Wohngeld für die Gesamtwohnung 627,- DM/Monat. Kaufpreis 679 000,- DM. - Telefon (0 94 20) 1261

### Oberallgäu/Sonthofen

Praxisrâume (100-200 qm) zu sehr günstigen Konditionen zu vermieten! Bei Neugründung ideal für: Kinderarzt / Urologe / Neurologe. 30 Parkplätze am Haus! Großes Einzugsgebiet! - Weitere Praxis, Bank und Apotheke in unmittelbarer Nähe! Telefon (08321) 2431

Eingeführte, umsatzstarke, moderne Allgemeinpraxis in Schwaben (Sperngebiet) aus Altersgründen mit Immobilie (nicht Bedingung) abzugeben. Chiffre BÄ 2697

### Büro-, Praxis- oder Kanzleiräume

(ca. 120 m + 2 TG-Plätze) pro qm DM 20... + NK, im 3. OG in einem Geschäftshaus in Planegg, Bahnhofstraße, ab 1. Oktober 1995 zu vermieten (keine Prov.). Telefon (08165) 3741

KV-Zulassung Allgemeinmed./prakt. Arzt im Planungsbereich Dachau abzugeben. - Chiffre BA 2699

### Neubeu in Stegaurach bei Bamberg

Im attraktiven Vorort - reines Wohngebiet, beste Wohnlage, 3 km zum Klinikum - wird EG und 1. Stock für

Praxis Kinderarzt, Internist o.ä.

mietet. EG 140 qm, 1. Stock 100 qm, Bezug Anfang Nov. 1995. Telefon (0951) 994990

Räume für Arztpraxis im RKB Senloren-Wohnsitz in Nürnberg-Mögeldorf, Schlüterstraße 4 (ca. 200 Bewohner incl. Pflegestation) zu vermieten. Ca. 130 qm, erwerbsfähig, seit 25 Jahren bereits als Arztpraxis genutzt. Miete und Mietbeginn nach Vereinbarung, Zusammenarbeit mit Pflegebereich erwünscht.

Anfragen an: RKB Hauptverwaltung, Westendstraße 174, 80686 München, Telefon (0.89) S7 30 28, Fax (0.89) 5 70 17 82

### Moderne Praxisräume

im "neuen fränkischen Seenland", ca. 150 gm. geeignet für Facharzt, beste Verkehrslage, in Allersberg zu vermieten. Chiffre BA 2703

Allgemeinpraxis im Großraum Bamberg zur Übernahme 1996 gesucht Ciffre BA 2702

### Internistischer Kassenarztsitz

in München zur Übernahme gesucht.

Chiffre 2704

München – Gesucht wird für gutgehende orthop. Praxis in einem Haus mit Ärzten zur Erweiterung des Spektrums in PG: Orthopäde, spez. auf Wirbelsäule, Chirung, spez. auf ästhetische Chir., plast, Chir., Neurochirung oder internistischer Rheumatologe. Dr. jur. L. Höper, Wirtschaftsberater, Telefon (1889) 937264 + 935493

Operativ versierter HNO-Arzt sucht Niederlassungsmöglichkeit, Assoziation, Praxisübernahme frühestens ab 3/96 in Südbayern/Südbaden-Württemberg, bevorzugt Bodenseeregion. Chiffre BĂ 2707

### Arztin

sucht Allgemeinpraxis in Augsburg zu übernehmen. - Chiffre BA 2695

Mainburg: Neurologe, günstige Räumlichkeiten. Haus mit mehreren Arztpraxen (Orthopäde im Haus), 70 km nördlich von München. Vertragsarztsitz frei Telefon (08751) 5658

### Niederlassungs- und Praxisabgabeberatung

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

> WVD Marburger Bund Bayern GmbH Telefon (089) 7253075

Ailgemeinpraxis In der Oberpfalz

sucht Partner (Allgemeinarzt oder heusärztlich eusgerichteter Internist). Chiffre BÅ 2708

### Praxisräume

in 82054 Sauerlach bei München - zentral gelegen.

beste Adresse, euch für überörtliche Fachrichtungen wie z.B. Chirurgen, Urologen, Radlologen, Laborärzte. Parkplätze vor dem Haus, S-Bahn-Anschluß, ettraktive Teil-Einrichtung vorhanden. Vermietung durch den Elgentümer.

Telefon (081 04) 77 99

Praxisraume 120 qm in Aichach - Stadtmitte, Apotheke und 2 Kinderärzte aus Parkmön ichkeit v. d. Hause, von privat zu vermieten.

Richard Michl, Werlbergerstraße15, 86551 Aichach

### Arztpraxis in Altötting

(Neubau) ab Oktober 1995 zu vermieten: zentrale Lage neben Zahnarztpraxis, 114,45 qm Nutzfläche, 16,36 qm Keller, Raumaufteilung und Ausstattung nach Ihren individuellen Wünschen, 2 TG-Plätze. Kaltmiete gesamt DM 2100,-

Anfragen richten Sie bitte en:

Firme Schumecher & Pertner GmbH, Hauptstreße 50, 84513 Töging, Telefon (08631) 91842 oder 90612, Fax (08631) 91730

Allgemeinpraxis 30 km lm Umkreis von Würzburg zur Übernahme gesucht. Chiffre BA 2714

### Arztpraxen in Bad Griesbach!!

Luftkurort - Golfmetropole

Wir errichten, aufgeteilt auf 4 Häuser, insgesamt 40 EGTW'en. In Haus 4 sind 2 Arztpraxen in EG + OG mit je 150 qm geplant. Aufteilung auf Wunsch noch möglich. Beziehbar Sommer 1996.

Rufen Sie uns bitte ganz unverbindlich an.

Nibelungen-Wohnbau GmbH & Co. Bauträger KG Vornholzstraße 24, 94036 Passau, Telefon (0851) 70815

### Sie möchten endlich eine eigene Praxis?

Wie wär's mit Kümmersbruck, direkt vor Amberg?

### Keine Niederlassungsbeschränkungen!

In einem architektonisch reizvollen Pavillonbau ist Platz für 2 bis 3 in den Fachrichtungen synergetischen Praxen mit zentralem Empfang und gemeinschaftlicher Verwaltung.

### Die Lage ist optimal.

Weitere Informationen von

PERI Baugesellschaft mbH Manfred Brandl

Chamer Straße 14, 93057 Regensburg Telefon (0941) 61956, Fax (0941) 648048

### Rente durch Mieteinnahmen

Nutzen Sie die niedrigen Zinsen und unsere hohen Mieteinnahmen, gm-Preise ab DM 2.490,- für neuwertige Objekte im Raum Aachen. Mietgarantie, 10% EK oder weniger.

Tel. 089/ 33 91 91

Alla, Vertragsarztsitz München/Stadt zum 1. 1996 abzugeben. Telefon (0.89) 33 22 49 AB

Hausärztlich geführte **internistische Praxis** in Kreisstadt westl. München, Zulassungsbereich Obb. – zum 1.1.1996 abzugeben. Chiffre BĂ 2726

Suche Partner(in) in gr. Landpraxis 40° nördl. von Bamberg. Chiffre BA 2713

### DRESDEN

Weltkulturstadt mit hohen Wachstumschancen, Super-Afa, ETW, MFH, Sanierungsobi. etc. in guten Lagen zu günstigen Preisen: z.B. Renovierungs-MFH. + Bauvertr. + Prov. = DM 1,475 Mio. = 3182 DM/gm Wfl.

Allg, Investitionsbetreuung und -beratung

**DICON Investitions-Consult GmbH** Friedrichstraße 57, 01067 Oresden, Tel. (0351) 4968165, Fax 4965345

### Unsere Fax-Nr. 06131/9607080

Konfuzius sagt: Bewältige eine

Schwierigkeit, und du hälst hundert von dir fern.



Eigentumswohnungeo mitteo io der Stadt

Besser Steuern sparen geht kaum!

- Mehr Info?

Einfach anrufen:

### Baywobay Tel 089/230 320

Fax 089/23032-245 Baywobau Baubetreuung GmbH Königinstr. 25 • 80539 München

Suche Kollegen (Kolleginnen), die sich an einer sanierten Ost-Immobilie in der Landeshauptstadt beteiligen wollen. 50% Sonder-Afa sofort möglich. Preis incl. aller Neben-Erwerbskosten DM 2850,-/qm; Beteiligung ab DM 150000. Tel. 0821/563044, Fax: 0821/563043

### **STELLENGESUCHE**

Rettungsassistent, stud.-med., übernimmt günstig Ihre Notarztabrechnung (priv., allg., Mahriwesen). Erfahrung vorhanden Chiffre RA 2705

Tegernseer Doppler- u. Duplex-Abschlu8kurs - Leitung: Prof. Dr. M. Marshall

Teil A (periph, Gef.): 24,11,-26.11.95 Teil B (hirnvers. Gef.): 8,12,-10.12.95

Anmeldung: Frau Ammer, Telefon (08022) 1218, Spengerweg 8, 83684 Tegernsee

### Studienplatz Medizin 1996: ZVS-Studienplatzkürzung

1996: ZVS-Studienplatzkurzung
Studienberatung und NC-Seminare für
Abiturienten und Ouereinsteiger zum
WS 1995/96 und SS 1996.
Studienplatzkürzung durch SeehoferNovelle. Unser Ziel: Ohne ZVS schnell
ins Studium (Human-, Zahn-, Tiermedizin, Pharmazie, Biologie, Psychologie,
Architektur, usw.).

Seminarinfo anfordern: Verein der NC-Studenten e.V. (VNC), Argelanderstraße 50, 53115 Bonn, Tele-fon (0228) 215304

### MEDIZINER-TEST 1995

Optimale Vorbereitung euf den Test für medizinische Studiengänge (TMS). 8undesweit Vorbereitungsseminere. Kostenlose infos enfordern (Fex/A8 24h): **2**030/8212645 Fax -8216835

### FORTBILDUNG / UNTERRICHT / DIENSTLEISTUNG

Hypnose-AT-Balint-Wochenendseminare sowie psychosomatische Grundversorgung in Würzburg Workshop vom 25, 11, -2, 12, 1995

Für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie - Psychoanalyse für Ärzte und Psychologen. FA f. Psychotherapeutische Medizin. Anerkannt von LÄK u. KV.

Informationen über: Dr. R. Oill, Psychotherapie – Psychoenalysen, Am Hölzlein 80, 97076 Würzburg, Tel. (09 31) 27 82 26, Fax (09 31) 27 58 12

### AKUPUNKTUR-INTENSIVKURS (THEORIE/PRAXIS)

mit Frau Dr. Radha Thambirajah vom 29.9. – 1.10. und 6. – 8.10.1995 in Münc Bitte Kursinfo anfordern: Tel.: 030/853 96 32, Fax 030/854 92 85

Academy of Chinese Acupuncture, Rackebüller Weg 93, 12305 Berlin

### BALINT-Wochenenden in Nürnberg

(Bahnhofsnähe)

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

Selbsterfahrungsgruppen en Wochenenden (Leiter Dr. Bernd Ottermann)

Gutachtenseminare en Wochenenden

Info: Utrich Starke, Fecherzt f. psychotherap, Medizin,

Wespennest 9, 90403 Nürnberg

Anfragen bitte nur schriftlicht

### Analytische Selbsterfahrungsgruppe (LÄK-enerkannt).

Blocktermine an Wochenenden, Beginn Oktober 1995,

Institut für Psychotherapie und Med. Psychologie der Universität Würzburg

Klinikstraße 3, 97070 Würzburg, Telefon (0931) 312713, Fax (0931) 572096

### Vergleichen Sie Ihre Berufs-Haftpflichtversicherung

Für alle Fachrichtungen (amb. u. stat.) bei bestem Preis-/Leistungsverhältnis (ca. 40 Versicherer zur Auswahl)! Fordern Sie ein unverbindt. Angebot an bei:

> Norbert Jung, Ärzte-Service, Tel./Fax (09201) 1596 95503 Hummeltal b. Bayreuth, Geseeser Straße 6

### Zuschriften bei Chiffre-Anzeigen bitte an: Verlag Kirchheim + Co. GmbH Postfach 2524 55015 Mainz

Praxis-Übernahme Risiken vermelden.

Wir helfen dabei. Härtel-Beratung - Telefon (09 41) 3 52 88

### Für Sie als Frauenarzt interessant? Ultraschallgeräte - Vag.Sono

Wir heben wieder einen größeren Bestand an gebrauchten Vag.-Sono-Geräten von eren Kunden in einer Rücknahmeaktion erworben.

Wir bieten Ihnen diese Geräte aus 1, Hand mit Garentie, incl. Vag. Sonde 5,0 MHz, 150°, Mits. Printer, Patientenmonitor und Gerätewegen en.

Geeignet zum Einsatz direkt neben dem Untersuchungsstuhl oder für ein 2. Untersuchungszimmer.

Wir können Ihnen o. a. Geräte zu günstigen Konditionen anbieten: kompl. DM 13000,- + Mwst. - KV zugelessen -

Wir möchten ferner daruf hinweisen, daß wir Ihnen im Preis-Leistungsverhältnis führende Sono-Neugeräte anbieten können.

Unsere Kunden sind zufrieden. Möchten Sie es auch sein?

W. Goebel - MedizIntechnik - Kempten/Allgäu - Telefon u. Fax (0831) 9 1847

Internationale Fachkonferenz

### HUMANISTISCHE MEDIZI

25. - 29. Oktober 1995 Garmisch-Partenkirchen

# $\mathcal{L}$ nen Mythen

FELICITAS GOODMAN, Ph.D. JEAN BOLEN, M.D. DR. HANS JELLOUSCHEK Dr. RÜDIGER DAHLKE STEPHEN R. LANKTON SIGRID FRÜH DR. WOLF BÜNTIG JEANNE ACHTERBERG, Ph.D. PATRICIA M. ELLERD, PH.D. PHYLLIS KRYSTAL **BRANT SECUNDA** AUNTI LANI Dr. Nossrat Peseschkian JOHANNES GALLI MARIA SERRANO RAJASHREE RAMESH ZAMBO MOLINA COMBO

Info/Anmeldung:

ZIST, Zentrum für Individual- und Sozialtherapie e.V. und Reichert Organisation & Verlag Achstrasse 63 D - 82386 Oberhausen Tel. 08802/1250, Fax. 08802/1255

bittet u. a. auch die ratiopharm um Unterstützung zur Einhaltung des Arzneimittel-Budgets

# ratiopharm hilft gerne und sofort

Neu! Preissenkungen zum 1.9.95:



# Weitere Preissenkungen aus jüngster Zeit:

			0.540		
1.	IS 5 mono-ratioph	narm® 20	alter Preis	neuer Preis	ACE-Hemmer-ratiopharm®
	OP 20 Tabletten	N1	9,32	9,20	
	OP 50 Tabletten OP 100 Tabletten	N2 N3	22 <del>,20</del>	18,00 33,40	
	IS 5 mono-ratioph		44,55	33,40	Aciclovir-ratiopharm®
	OP 20 Tabletten N1 13:23 11.40				
	OP 50 Tabletten	N2	30,46	26,50	
9	OP 100 Tabletten	N3	60,03	47,70	Atenolol-ratiopharm®
60	Serenoa-ratiopha OP 50 Kapseln	rm N1	28;15	15,55	
	OP 100 Kapseln	N2	34:25	28,50	
	OP 200 Kapseln	N3	63,85	52,70	Calcitonin-ratiopharm®
	Serenoa-ratiopha	rm® UNO			Ogiottonini Tatrophanin
	OP 60 Kapseln	N1	.39,30	34,40	
9	OP 120 Kapseln	N2	69,10	63,00	
3.					Cefaclor-ratiopharm®
	OP 20 Retard-Kapsel		18,40	9,50	
	OP 50 Retard-Kapseli OP 100 Retard-Kapseli		23,00 41,95	19,90 36,00	
4	Piroxicam-ratiopharm® 20 Inj.lösg.				Cotrim-ratiopharm®
7.0	OP 1 Ampulle	N1	3,89	2,99	
	Piroxicam-ratioph			2,00	
	OP 10 Suppositorien	N1	21,32	20,60	Ginkobil® ratiopharm
	OP 50 Suppositorien	N3	88,49	87,20	dilikobii latiopilailii
	Piroxicam-ratioph	narm® 10 Tabs			
	OP 20 Tabletten	N1	17,80	15,35	HODIs show watto showed
	OP 50 Tabletten	N2	37,23	29,50	H2Blocker-ratiopharm®
	Piroxicam-ratioph	narm® 20 Tabs			
	OP 20 Tabletten	N1	28,35	19,10	
5.	OP 50 Tabletten	N2	65,26	47,70	Loperamid-ratiopharm®
₽.	Ranitidin-ratiopha			-	
	OP 20 Filmtabletten OP 50 Filmtabletten	N1 N2	27,00 (Preis	gültig 14,90 36,90	
	OP 100 Filmtabletten	N3	197,05 ab 15.	9.95) 72,00	Magaldrat-ratiopharm®
	Ranitidin-ratiopha	arm® 300			magararar ratiopharm
	OP 20 Filmtabletten	N1	49,00	29,90	
	OP 50 Filmtabletten	N2	-107,00 ah 15.	9 gültig 72,85	Minesuelly vetical sum
	OP 100 Filmtabletten	N3	.210,00	143,30	Minocyclin-ratiopharm®
ration	narm GmbH & Co. 89070 Hm/04	4129 Leinzin			