



Bayerisches Ärzteblatt

9

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

51. Jahrgang / September 1996

- **Wittek: Bitte ohne Heuchelei!**
- **Weiterbildung Prüfungstermine 1997**
- **Fahrtenbuch und Schweigepflicht**

SPARTIOL®

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

Funktionelle Herz- und Kreislaufbeschwerden.

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

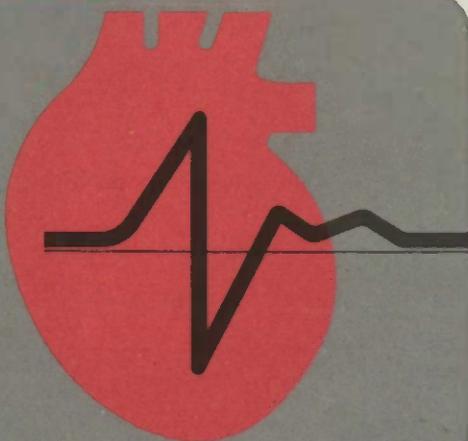
Dosierung: 3 mal täglich 20–30 Tropfen nach dem Essen in etwas Flüssigkeit.

Handelsformen und Preise Incl. MwSt.:

Spartioli-Tropfen:	20 ml	DM 7,69
	50 ml	DM 15,43
	100 ml	DM 25,94



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



Landwirtschaftliche



Sozialversicherungsträger

Oberbayern

Körperschaften des öffentlichen Rechts

Für die **Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Oberbayern** – gesetzlicher Unfallversicherungsträger - suchen wir
zum 01. Januar 1997 einen

Orthopäden oder Chirurgen

als beratenden Arzt, der bereit ist, im Rahmen einer Nebenbeschäftigung (ca. 26 Stunden monatlich) im Wege einer freien Mitarbeit in München tätig zu sein. Zudem könnte die Tätigkeit des Betriebsarztes (§ 16 Arbeitssicherheitsgesetz) für das ganze Haus übernommen werden.

Der beratende Arzt ist für unfallmedizinische, die Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft betreffende Fragen (insbesondere für die Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs sowie die Auswertungen und ggf. Erstellung von Gutachten) zuständig. Der Betriebsarzt hat die Aufgabe, die für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung Verantwortlichen unseres Hauses in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu unterstützen.

Gesucht wird ein in der Unfallmedizin ausgebildeter Arzt (möglichst D- bzw. H.-Arzt), der über besondere Kenntnisse und Erfahrung auf dem Gebiet der Behandlung und Begutachtung von Unfallverletzten verfügt. Von Vorteil sind Erfahrungen im betriebsärztlichen Bereich, über die ggf. eine Bescheinigung der zuständigen Ärztekammer beizubringen wäre.

Die Honorierung unterliegt der freien Vereinbarung.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an den Geschäftsführer der

Landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträger Oberbayern
Neumarkter Straße 35, 81673 München

Für erste Informationen stehen Ihnen Herr stv. Dir. Schattauer, Tel. 0 89/4 54 80-3 17 und Herr Dezernent Thumser, Tel. 0 89/4 54 80-1 38 gerne zur Verfügung.

Kreiskrankenhaus Dinkelsbühl-Feuchtwangen

sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n) jüngere(n), innovative(n)
Internisten/-in für die Innere Abteilung am Krankenhaus in Feuchtwangen
(Stellenplan 1/2/4/2)

als zweite/n

Oberärztin /-arzt für die innere Medizin

Das Kreiskrankenhaus Feuchtwangen wird als Eigenbetrieb im Verbund mit dem Krankenhaus Dinkelsbühl geführt. Das Krankenhaus Dinkelsbühl ist mit 190 Betten im Krankenhausbedarfsplan aufgenommen.

Nach Abschluß der Generalsanierung, welche einem Neubau gleichkommt, stehen seit 01.01.1996 im Feuchtwanger Krankenhaus wieder alle 80 Planbetten zur Verfügung. Auf die Hauptfachabteilung Innere Medizin entfallen 60 Betten, auf die Belegabteilung Gynäkologie/Geburtshilfe 15 Betten.

Die neu geschaffene Stelle wird erstmals besetzt. Aufgrund der Struktur der Abteilung wird eine breite klinische Ausbildung erwartet.

Vorausgesetzt werden Kenntnisse in der Ultraschall-Diagnostik, der gesamten nichtinvasiven cardio-vasculären Diagnostik sowie den üblichen endoskopischen Verfahren des Gastrointestinaltrakts. Gewünscht wird die Anerkennung als Teilradiologe.

Die Vergütung erfolgt nach dem BAT, daneben werden die im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen gewährt.

Es ist beabsichtigt, die Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdienste zu pauschalisieren und generell bzw. überwiegend in Freizeit auszugleichen.

Nähera Auskünfte erteilt Ihnen gerne der lfd. Arzt der Inneren Abteilung, Dr. med. Seggelke, Tel. 0 98 52/90 90.

Die Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an das

Kreiskrankenhaus Dinkelsbühl-Feuchtwangen
Crailsheimer Str. 6, 91550 Dinkelsbühl, Tel. 0 98 51/91-0

Bundesversicherungsanstalt für Angestellte Berlin



sucht für den Bereich Niederbayern freipraktizierende bzw.
in der Klinik tätige

Ärzte für Neurologie und Psychiatrie

die bereit sind, im Rahmen einer Nebentätigkeit Gutachten zu
Anträgen auf Rehabilitationsmaßnahmen und im Rentenverfahren
zu erstellen.

Die Bewerbungen sind unter Beifügung der ärztlichen Urkunden
(Fotokopien) sowie Angaben zum beruflichen Werdegang bitte
zu richten an:



Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
Dezernat 8023-4, H 1670
10704 Berlin
☎ 030/86 52 44 48

Weiterbildungsassistent mit klinischer Erfahrung

für große allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis mit umfassenden
Leistungsspektrum ab sofort gesucht. Die Praxis befindet sich im Landkreis
Bad Tölz / Wolfraatshausen (S-Bahnbereich München).

Tel. 0 81 71/2 06 06, Fax 0 81 71/7 81 89.

In der Mitte herausnehmbar:

Geschäftsbericht der
Bayerischen Landesärztekammer 1995/96 (1 mit 40)

Inhalt

Wittek: Bitte ohne Heuchelei!	411
49. Bayerischer Ärztetag in Füssen (Tagesordnung) ..	409
Weiterbildungsprüfungen (Termine 1997)	412
Empfehlungen zur Karzinom-Nachsorge	414
Kurskonzept zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“	415
Pfund: Notfallmedizin für die Praxis (II)	416
Fahrtenbuch und ärztliche Schweigepflicht	420
Nürnberger Ärzteprozesse – Publikation geplant	420
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns:	
– Betriebswirtschaftliches Seminar: Die Sparpraxis	415
– Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern nach § 103 Abs. 1 und 3 SGB V	422
– Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern	424
– Lehrgang zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit	427
Personalien	427
Amtliches:	
– Interne Qualitätskontrolle von Blutzuckermeß- geräten	428
– Probleme bei der Resterilisation von Hüftgelenks- prothesenköpfen	428
Arzt und Wirtschaft	429
Kongresse:	
– Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1996	410
– Allgemeine Fortbildung	430
– Klinische Fortbildung in Bayern	432

49. Bayerischer Ärztetag in Füssen

Vollversammlung der Bayerischen Landes-
ärztekammer vom 11. bis 13. Oktober 1996

Tagesordnung:

1. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer
 - 1.1 Bericht des Präsidenten
 - 1.2 Bericht der Vizepräsidenten
 - 1.3 Diskussion über die vorliegenden Berichte der Ausschuß- bzw. Kommissionsvorsitzenden
2. Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1.1.1994, zuletzt geändert 15.10.1995
Ergänzung der §§ 33 Abs. 4 Nr. 2 und 36 bzgl. Querverweis auf 34a (Zusätze: „Ambulantes Operieren“/„Ambulante Operationen“/„Belegarzt“) auch in Anzeigen und Verzeichnisse (§ 33) und Briefbogen (§36)
3. Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
 - 3.1 Rechnungsabschluß 1995
 - 3.2 Entlastung des Vorstandes 1995
 - 3.3 Wahl des Abschlußprüfers für 1996
 - 3.4 Änderung der Reisekostenordnung
 - 3.5 Haushaltsplan 1997
4. Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1.10.1993, zuletzt geändert 9.10.1994
 - 4.1 Änderung § 22 Abs. 5
 - 4.2 Einfügung eines Abs. 8a in § 22 (Übergangsbestimmung Nervenheilkunde)
 - 4.3 Einführung 4.B.1 Fakultative Weiterbildung in der Speziellen Ophthalmologischen Chirurgie
 - 4.4 Ergänzung Bereich 22. Umweltmedizin (gleichwertiger Weiterbildungsgang mit Prüfung)
5. Redaktionelle Anpassung von Satzungsregelungen an das Heilberufe Kammergesetz
 - 5.1 Anpassung der Satzung
 - 5.2 Anpassung der Geschäftsordnung
 - 5.3 Anpassung der Beitragsordnung
 - 5.4.1 Anpassung der Meldeordnung
 - 5.4.2 Redaktionelle Änderung des § 1 Abs. 2 Satz 2 der Meldeordnung
6. Bericht des Präsidenten zur Novellierung der Musterberufsordnung
7. Besetzung des Landesberufsgerichts für die Heilberufe bei dem Bayerischen Obersten Landesgericht und der Berufsgerichte für die Heilberufe bei den Oberlandesgerichten München und Nürnberg
8. Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 100. Deutschen Ärztetag 1997 in Eisenach
9. Bekanntgabe des Termins für den 50. Bayerischen Ärztetag 1997 in München
10. Wahl des Tagungsortes des 51. Bayerischen Ärztetages 1998

Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1996

Stufe A/1 und A/2

(Grundkurs für Notfallmedizin) für AiP empfohlen. Für zum **Veranstaltungszeitpunkt in Bayern gemeldete Ärztinnen bzw. Ärzte im Praktikum** werden laut Vorstandssitzung vom 30. September 1995 die **Kosten der Kurse A/1 und A/2** von der Bayerischen Landesärztekammer **übernommen**, sofern es sich um Kurse handelt, die von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer veranstaltet werden. Diese Vergünstigung kann jedoch pro Teilnehmer nur einmal in Anspruch genommen werden.

Teilnahmevoraussetzung: Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO sowie **einjährige klinische Tätigkeit möglichst im Akutkrankenhaus** (mit Einsatz auf einer Intensivstation oder Notfallaufnahme oder in der klinischen Anästhesiologie); dieser Tätigkeitsabschnitt muß bis zum **ersten Kurstag** absolviert sein; ein geeigneter Nachweis in Kopie hierüber ist spätestens zum Zahlungstermin (vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn) zu erbringen.

Zeitbedarf: **2 Veranstaltungstage**

Stufe B/1 und B/2:

Teilnahmevoraussetzung: **vollständig absolvierte Stufe A**
Zeitbedarf: **2 Veranstaltungstage**

Stufe C/1 und C/2:

Teilnahmevoraussetzung: **vollständig absolvierte Stufe B**
Zeitbedarf: **2 Veranstaltungstage**

Stufe D/1 und D/2:

Teilnahmevoraussetzung: **vollständig absolvierte Stufe C**
Zeitbedarf: **2 Veranstaltungstage**

München	Termin	Stufe
Ärztehaus Oberbayern	20. 9.	A/1
Ärztehaus Bayern	21. 9.	A/2
Ärztehaus Bayern	15. 11.	D/1
Ärztehaus Bayern	16. 11.	D/2

Augsburg	Termin	Stufe
Zentralklinikum	8. 11.	C/1
Zentralklinikum	9. 11.	C/2

Bad Kissingen	Termin	Stufe
BRK, Kreisverband Bad Kissingen	4. 10.	B/1
BRK, Kreisverband Bad Kissingen	5. 10.	B/2

Nürnberg	Termin	Stufe
Meistersingerhalle	8. 12.	C/1

Hinweis!

Die zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ geforderten zwei Thoraxpunktionen können auch im Rahmen von geeigneten Halbtageskursen, die bedarfsadaptiert von KVB und BLÄK in Zusammenarbeit mit der agbn angeboten werden, kompensiert werden, sofern sie nicht im klinischen oder außerklinischen Bereich realisierbar sind.

Termine:

- voraussichtlich: am 5. Oktober 1996
in Bad Kissingen
Mindestteilnehmerzahl 25 Personen
- am 11. Oktober 1996
in München
Mindestteilnehmerzahl 10 Personen

Ihre Anmeldung richten Sie bitte an oben genannte Adresse.

NB: Für Kolleginnen/Kollegen, die mit den jeweiligen Kursen bis zum 31. Dezember 1995 begonnen haben bzw. bei denen ein Kurserlaß aufgrund nachgewiesener fachlicher Qualifikationen erfolgte, treffen die, bis zum oben genannten Zeitpunkt gültigen Regularien, für den Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ zu.

Kolleginnen und Kollegen, die bis 31. Dezember 1995 die Kursteile C/1 und C/2 absolviert haben, benötigen ab 1996 nur noch die Stufe D/2.

Eventuelle Rückfragen zu Kursplanung und -inhalten möchten Sie, bitte, unter Telefon (089) 4147-288, an Frau Lutz, oder 757, an Frau Wolf richten.

Kurskosten: Für die einzelnen Kurstage der Abschnitte A/1, B/1, C/1, C/2, D/1 sowie D/2 betragen die Gebühren jeweils 120,- DM, für den Abschnitt A/2 150,- DM, für B/2 130,- DM. Für Kompaktkurse 1000,- DM.

Anmeldungsmodalitäten siehe unten (**eine einjährige klinische Tätigkeit möglichst an einem Akutkrankenhaus ist hierbei bis zum 1. Kurstag obligat!**)

Ihre Anmeldungen richten Sie bitte – **aus-schließlich schriftlich** – an:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle – Abteilung Sicherstellung, Herr Hofmann – Postfach 801129, 81611 München, Telefon (089) 41 47-4 44, Telefax (089) 41 47-4 43

Bei der Anmeldung sind die geforderten Unterlagen in Kopie über die jeweiligen Teilnahmevoraussetzungen, jedoch spätestens zum Zahlungstermin (vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn), 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. In Abhängigkeit vom Zahlungsingang erfolgt eine Zertifizierung am Kurstag. Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.



Bitte ohne Heuchelei!

Die eine Ärzte-Demo fand im strömenden Regen statt. Die andere in der Sommersonne. Aber auf beiden ging es hitzig zu. Kolleginnen und Kollegen vor allem aus München waren auf die Straße gegangen, um auf ihre Honorarprobleme aufmerksam zu machen – und um meinen Rücktritt zu fordern. Seither sind einige Wochen vergangen, viele neue Erkenntnisse hinzugekommen, und es stellt sich die Frage, welche Lehren wir aus diesen „heißen Monaten“ ziehen müssen.

Zunächst einmal sicherlich die, daß es zu begrüßen ist, wenn Kassenärzte ihre Probleme öffentlich machen. Viel zu lange haben wir uns nicht gewehrt, haben die Probleme nicht beim Namen genannt und sind – vor allem im Vergleich zum stationären Sektor, der solche Skrupel nicht kannte – kontinuierlich zurückgefallen. Damit scheint jetzt Schluß zu sein: Wir trauen uns, die Dinge in aller Öffentlichkeit anzusprechen.

Aber es ist doch sehr zu fragen, ob die Form, in der dies geschah, immer die richtige war. Dabei will ich gar nicht meine Meinung in den Vordergrund stellen, sondern die „öffentlichen Beobachter“ heranziehen, die Medien.

In deren Berichterstattung ist vor allem bemerkt worden, daß ein Kollege, der anderer Meinung als die Demonstranten war, als „Verräter“ beschimpft wurde. Dort wurde immer wieder darauf hingewiesen, daß die Ärzte nach wie vor nicht am Hungertuch nagen, und keiner vergaß, süffisant darauf aufmerksam zu machen, daß sich die Ärzte ja untereinander des Abrechnungsbetruges bezichtigten. Fazit: Die öffentliche Wirkung war eine Katastrophe und hat den kassenärztlichen Interessen massiv geschadet.

Mindestens ebenso schadet aber die Chuzpe, mit der einige Kolleginnen und Kollegen versuchen, Stimmung zu machen. Da fällt mir sofort ein Arzt ein, der in einem fulminant formulierten Leserbrief an eine ärztliche Tageszeitung ankündigte, er müsse wegen der Auswirkungen des neuen EBM seine im Grunde kerngesunde Praxis schließen und werde wohl ins Ausland gehen. Eine renommierte Wochenzeitschrift aus Hamburg übernahm diesen Leserbrief und stellte die Behauptungen als Fakt dar. Nur – die Fakten sehen ganz anders aus. Der besagte Kollege hat viele Patienten und rechnet traditionell das doppelte Leistungsvolumen seiner Fachgruppe ab – und er hatte vor allem im ersten Quartal nochmals einen satten Zuwachs – dank des „Katastrophen-EBM“.

Die Liste ließe sich beliebig verlängern. Sie reicht von Cassandra-Rufen über den Wegfall ganzer Versorgungsbereiche, noch bevor die ersten Zahlen auch nur annäherungsweise feststanden, über die ungeprüfte Übernahme von Hiobs-Botschaften aus anderen KVen bis hin zu glatten Lügen wie im dargestellten Fall. Diese Heuchelei ist nur schwer zu ertragen. Sie wird es letztendlich völlig unmöglich machen, daß wir unsere berechtigten Interessen noch in der Öffentlichkeit vertreten können.

Damit will ich die Auswirkungen des EBM nicht schönreden. Jetzt, wo wir endlich valide Daten über das Ergebnis des ersten Quartals haben, stellt sich zwar heraus, daß wir in allen Bezirksstellen Bayerns einen Zuwachs der Gesamtvergütung verbuchen können – von dem übrigens die meisten anderen Bevölkerungsgruppen in diesem Jahr nur träumen können. Auch gibt es keine Fachgruppe, die generell verloren hat. Aber es gibt Verwerfungsprobleme durch die extreme Streuung innerhalb der Fachgruppen und auch zwischen dem Ballungsraum und den ländlichen Bereichen.

Diese Schief lagen müssen wir korrigieren und wir werden sie korrigieren. Kein Arzt in Bayern, dieses Versprechen kann ich besten Gewissens geben, wird allein wegen der Auswirkungen des EBM in Existenzprobleme kommen. Wir haben mit einer flexiblen Härtefall-Regelung und Überlegungen für einen „intelligenten“ HVM ausreichend In-

strumente geschaffen, um den Kolleginnen und Kollegen, die über EBM-bedingte Umsatzeinbrüche klagen, unter die Arme greifen zu können, wenn es zu hart kommt. Die Selbstverwaltung, das möchte ich in aller Deutlichkeit feststellen, hat damit trotz aller Unkenrufe in einer Zeit ihre Handlungsfähigkeit unter Beweis gestellt, in der ihr das nicht mehr viele zugetraut haben. Das KV-System ist nicht am Ende, es ist notwendiger denn je.

So vermag auch ich persönlich nach all den Wochen keinen Grund zu sehen, mein Amt zu verlassen. Ich habe immer betont, daß ich Verantwortung ernst nehme. Ich bin kein Schönwetter-Vorsitzender. Die Ergebnisse der Arbeit der vergangenen Wochen zeigen, daß der Vorstand der KVB die Dinge im Griff hat. Alle notwendigen Maßnahmen sind getroffen, die ambulante ärztliche Versorgung in Bayern ist nach wie vor sichergestellt – und nicht wenige Ärzte haben mehr Honorar auf ihrem Konto als im Vorjahr.

Gleichwohl müssen wir uns fragen, ob nicht auch Fehler gemacht wurden. Und da gab es sicherlich das eine oder andere, das man im Rückblick hätte besser machen können. Ein Beispiel: Die Informationen waren nicht immer so verständlich, wie sie es hätten sein müssen. Wir werden das in Zukunft anders machen. Und wenn dann auf der anderen Seite auch die innerärztliche Diskussion sich wieder darauf besinnt, auf Fakten zu basieren, dann können wir uns endlich wieder mit voller Kraft auf das konzentrieren, worauf wir alle gewählt wurden:

Wir brauchen Lösungsansätze für den unbegrenzten Leistungsanspruch des Versicherten bei gesetzlich begrenzter Gesamtvergütung, für die Folgen des erheblichen Arztzuganges und die ständig steigende Leistungsbereitschaft. Die Vertretung kassenärztlicher Interessen gegenüber den Kassen und der Politik muß wieder im Vordergrund stehen. Ich lade alle herzlich dazu ein, an dieser Arbeit mitzuwirken.

Dr. med. Lothar Wittek

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, der Fakultativen Weiterbildung, in Bereichen und der Fachkunde in den §§ 11 bis 18 festgelegt.

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

Antragstellung

Weder **Antragstellung** noch Zulassung zur Prüfung sind vor Ablauf der vorgeschriebenen Mindestweiterbildungszeit möglich!

Zur Antragstellung ist das beim **zuständigen ärztlichen Kreisverband erhältlich Antragsformular**, Seite 1 und 2 ausgefüllt und unterschrieben, mit allen notwendigen Unterlagen einzusenden. Beizufügen sind: Beglaubigte Abschriften bzw. beglaubigte Fotokopien (Beglaubigungen können z. B. von der Klinikverwaltung, dem ärztlichen Kreisverband u. ä. vorgenommen werden):

1. Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO (AiP)
2. Approbation (Bestallung)
3. Für ausländische Staatsangehörige: Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes nach § 10 BOÄ, Arztdiplom
4. Promotion, Habilitation, Ernennung zum Privatdozent/Professor, Genehmigung zum Führen von Hochschulgraden ausländischer Hochschulen
5. Änderung des Familiennamens
6. Ausführliche Zeugnisse/Beurteilungen – ab Erlaubnis zur Ausübung

des ärztlichen Berufes -, die den genauen Zeitraum und sämtliche in Diagnostik und Therapie zu belegenden Richtzahlen aus den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung für die Ärzte Bayerns, beinhalten müssen.

(Fremdsprachige Zeugnisse mit deutscher Übersetzung durch einen anerkannten Übersetzer; Ausnahme bei Zeugnissen aus dem englischsprachigen Raum: Eigene Übersetzung mit Unterschrift)

Das im angestrebten Fach abschließende Zeugnis zur Weiterbildung wird mit Originalunterschrift des Weiterbildungers benötigt. Es muß eine Stellungnahme des Weiterbildungers über die fachliche Eignung enthalten.

Bei operativen Fächern ist die Vorlage einer Operationsaufstellung der selbstständig durchgeführten Eingriffe erforderlich. Die Übereinstimmung mit dem Operationsjournal muß expressis verbis vom Chefarzt mit Originalunterschrift bestätigt werden. Die Aufschlüsselung muß entsprechend der Gruppeneinteilung in den „Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung“ vorgenommen werden.

Alle einzureichenden Unterlagen verbleiben bei der Bayerischen Landesärztekammer. Eine zügige Bearbeitung des Antrages kann nur bei Vorliegen eines vollständigen Antrages erfolgen.

Zulassungsverfahren

Im allgemeinen benötigt die Überprüfung des Antrages bei der Kammer vier Wochen. Nach Vorliegen der **kompletten Unterlagen (einschließlich nachgeforderter Ergänzungen)** wird die Zulassung ausgesprochen. Der Antragsteller/die Antragstellerin kann damit rechnen, daß ihm/ihr innerhalb von drei Monaten ein Prüfungstermin zuteilt wird. Von Rückfragen über den Stand der Bearbeitung bitten wir unbedingt abzusehen und das Zulassungsschreiben abzuwarten, da die

Prüfungstage 1997

8. Januar	2. Juli
15. Januar	9. Juli
22. Januar	16. Juli
29. Januar	23. Juli
	30. Juli
5. Februar	6. August
19. Februar	20. August
26. Februar	27. August
5. März	17. September
12. März	24. September
19. März	
9. April	1. Oktober
16. April	8. Oktober
23. April	15. Oktober
30. April	22. Oktober
	29. Oktober
14. Mai	5. November
	12. November
	26. November
4. Juni	3. Dezember
11. Juni	10. Dezember
18. Juni	17. Dezember
25. Juni	

zügige Bearbeitung der Vorgänge durch Rückfragen unnötig verzögert wird.

Prüfungstermin

Mit dem Einreichen des Antrages erklärt der Antragsteller/die Antragstellerin seine/ihre Bereitschaft, zum nächstmöglichen Termin – der von der Bayerischen Landesärztekammer festgesetzt wird – zum Prüfungsgespräch zu erscheinen.

Wir weisen darauf hin, daß die Zuständigkeit für die Durchführung des Prüfungsgesprächs durch die Bayerische Landesärztekammer gemäß Art. 4 I Heilberufe-Kammergesetz in Verbindung mit § 1 Meldeordnung nur dann gegeben ist, wenn der Antragsteller/die Antragstellerin am Tag der Prüfung bei einem ärztlichen Kreisverband Bayerns gemeldet ist.

Sollten bestimmte Zeitabschnitte für die Prüfung nicht in Frage kommen, wird eine entsprechende Information bei Einreichung des Antrages erbeten.

MPJ und AiP haben es nicht leicht.

Nur bei der Wahl ihrer Krankenversicherung.
Die Vereinte hat einen Starttarif entwickelt, der ihnen den preiswerten Einstieg ermöglicht.

So zahlt ein 28-jähriger AiP (unter Einrechnung des Arbeitgeberzuschusses) lediglich 45,50 DM pro Monat für eine private Kranken-Vollversicherung. Die Mitgliedschaft im Marburger Bund oder einer Ärztekammer macht diesen Vorzugspreis möglich.

Die Vereinte Krankenversicherung AG ist seit 30 Jahren Gruppenpartner ärztlicher Organisationen – wir kennen Ihre Wünsche und Probleme. Wenn Sie mehr über den Starttarif im einzelnen wissen möchten, schicken Sie uns ein Fax oder schreiben Sie uns:

Vereinte Krankenversicherung AG,
Infozentrale v-hb,
Fritz-Schäffer-Straße 9, 81737 München,
Fax 089/6785-3377.

Die Vereinte läßt Sie nicht allein.



Vereinte
Krankenversicherung AG

Es ist nicht davon auszugehen, daß sämtliche Gebiete, Schwerpunkte, Fakultative Weiterbildung, Bereiche oder Fachkunden der WO an allen Prüfungstagen angesetzt werden.

Telefonische, schriftliche oder mündliche *Vorannmeldungen* zu einem bestimmten Termin sind nicht möglich. Telefonische Auskünfte zum Prüfungstermin werden nicht erteilt.

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 bei der Bezirksstelle der KVB o. ä.) keinerlei Einfluß auf Termingestaltung, Ablauf und Bewertung der Prüfung haben kann.

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

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.

Prüfungsablauf

Alle Prüfungen sind grundsätzlich nicht öffentlich. Die *Prüfung* – Einzelprüfung – ist mündlich.

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

Inhalt des Prüfungsgesprächs 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 gemäß § 16 Abs. 3 einen schriftlichen Bescheid mit der Begründung einschließlich der vom Ausschuß beschlossenen Auflage sowie einer Rechtsmittelbelehrung. □

Empfehlungen zur Karzinom-Nachsorge

Zu beziehen über Feldstudie/Tumorregister München
Faxserver (089) 7400567-... (Dok. Nr.)

	Erstelldatum	Dok. Nr.	Seiten
Nachsorgerichtlinien beim Mammakarzinom (Merkblatt für Ärzte und betroffene Frauen)	20. 5. 1996	5101	3
Nachsorgeempfehlungen nach Rektumkarzinom	18. 6. 1996	5102	1
Rektumkarzinom-Nachsorge, Merkblatt für betroffene Patienten (wird fortgesetzt)	18. 6. 1996	5103	1
Allgemeine Informationen			
Bedienungsanleitung für den Faxserver	01/96	0001	1
Telefonnummern des Tumorregisters/ Feldstudie	01/96	9960	1
Inhaltsverzeichnis des Tumorregisters	01/96	0003	1
Empfehlungen zur Nachsorge			
Pathologiebefund bei Mammakarzinom	27. 3. 1996	4201	1
OP-Bericht bei Mammakarzinom	27. 3. 1996	4202	1
Strahlentherapiebericht bei Mammakarzinom	27. 3. 1996	4203	1
Chemotherapiebericht bei Mammakarzinom	27. 3. 1996	4204	1
Arztbrief bei Mammakarzinom	27. 3. 1996	4205	5
Exemplarischer Arztbrief bei Mammakarzinom	27. 3. 1996	4206	1
Pathologiebefund bei Rektumkarzinom	27. 3. 1996	4207	1
OP-Bericht bei Rektumkarzinom	27. 3. 1996	4208	1
Strahlentherapiebericht bei Rektumkarzinom	27. 3. 1996	4209	1
Chemotherapiebericht bei Rektumkarzinom	27. 3. 1996	4210	1
Arztbrief bei Rektumkarzinom	27. 3. 1996	4211	3

Feldstudie: Telefon (0 89) 7 00 26 60, Telefax (0 89) 70 95 47 53

Auf Wunsch werden alle obenstehenden Dokumente auch via Tumorregister München/Feldstudie per Post zugesandt.

Kurskonzept zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“

Für die von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Landesärztekammer zum Erwerb der Qualifikation als „Leitender Notarzt“ veranstalteten Kurse werden keine Gebühren erhoben. Dies ist u. a. dadurch begründet, daß Ernennung, Ausrüstung und Honorierung von Leitenden Notärzten in Bayern noch nicht abschließend geregelt sind.

Termine

Im Jahre 1997 werden für die LNA-Fortbildung zunächst folgende Kurstage für den theoretischen Teil angeboten:

Stufe E/1 am Samstag, 22. März 1997, Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, 81677 München;

Stufe E/2 am Samstag, 26. April 1997, Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, 81677 München.

Weiter ist geplant, an den Feuerweherschulen Würzburg, Regensburg und München im Juli und/oder September 1997 LNA-Seminare der Stufe E/3 (Planspiel, Funkübung, Sichtungübung) anzubieten; hierüber erfolgt noch eine gesonderte Veröffentlichung der Termine.

Die Anmeldung ist **ausschließlich schriftlich** bis spätestens 6 Wochen vor Kursbeginn – unter Angabe der für Sie zuständigen KV-Bezirksstelle – bitte zu richten an die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Abteilung Sicherstellung – Herrn Hofmann – Postfach 801129, 81611 München, Telefon (0 89) 4147-444, Telefax (0 89) 4147-443.

Voraussetzungen

Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ sowie dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarztdienst.

Fortbildungskonzept zum „Leitenden Notarzt“

1. Aufgaben und Stellung des LNA im Rettungsdienst
1 Stunde
(Theorie: 20 Stunden; Praxis: 20 Stunden)
2. Rechtsgrundlagen
– Bayerisches Rettungsdienstgesetz
Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministerium des Innern,
1 ½ Stunden
– Organisationsstruktur beteiligter Organisationen: Polizei, Feuerwehr, THW, Militär, sonstige Behörden – Organisation, 3 Stunden
– Katastrophenschutz, 30 Minuten
3. Einsatztaktik
– Führungslehre, 2 Stunden
– Beurteilung der Lage (taktische und eigene), 4 ½ Stunden
4. Koordination mit anderen Einsatzdiensten und -leitungen
– Massenansturm – mit rettungsdienstlicher Einsatzleitung, 1 Stunde
– mit sonstigen Einsatzleitungen, 1 Stunde
– K-Fall, 30 Minuten
5. Medizinische Fortbildung
 - a) spezielle ärztliche Fortbildung beim Massenansturm von
– Schwerbrandverletzten, 45 Minuten
– toxisch Geschädigten, 45 Minuten
– Strahlengeschädigten, 45 Minuten
– Chemieunfällen, 45 Minuten
 - b) Kriterien der Sichtung
1 Stunde
 - c) Psychologie des Massenansturms Verletzter/Erkrankter
1 Stunde
6. Technische Fortbildung
– Geräte, Fahrzeuge, Fernmeldewesen, 2 Stunden
– Sanitätseinsatz, 6 Stunden
– Einweisung in die Führungsstruktur von Feuerwehr, Katastrophenschutz, Polizei und Rettungsdienst (an den jeweiligen Standorten), 4 Stunden
7. Planspiel
8 Stunden

Die Sparpraxis

– ein Ausweg aus der Honorarklemme

Kostenmanagement • Steuertaktik • Personalführung

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns veranstaltet
am 21. September 1996 im Ärztehaus Oberfranken, Bayreuth
und
am 19. Oktober 1996 im Ärztehaus Unterfranken, Würzburg
ein betriebswirtschaftliches Seminar für Ärztinnen und Ärzte.

In dem Seminar werden an konkreten Beispielen Tipps für eine rationelle Praxisführung gegeben, die schon am nächsten Tag auch von betriebswirtschaftlichen Laien umgesetzt werden können. Die Teilnehmer werden in die Lage versetzt, die eigene Praxis zu analysieren und durch Veränderung die betriebswirtschaftliche Ertragssituation nachhaltig zu beeinflussen.

Referent: **Peter Litz**, Steuerberater, Ottweiler/Saar

Teilnahmegebühr: 80,- DM

Die Teilnehmerzahl ist auf maximal 80 Personen begrenzt.
Sie können sich hierfür telefonisch bei Herrn Hofmann, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 4147 - 444, anmelden.

Notfallmedizin für die Praxis (II)

Professor Dr. R. Wirsching,
Regensburg:

Notfallmedizinische Versorgung von Patienten mit Abdominalverletzungen

Für die Erstversorgung von Patienten mit Abdominalverletzungen ist die Kenntnis des Unfallherganges von entscheidender Bedeutung.

Bei Abdominalverletzungen ist grundsätzlich zwischen einem **stumpfen** und einem **penetrierenden Bauchtrauma** zu unterscheiden. Während es für stumpfe Bauchtraumen unterschiedliche Ursachen gibt, finden sich pene-

trierende Bauchverletzungen meist bei Schuß- oder Stichverletzungen.

Von besonderer Bedeutung ist das Abdominaltrauma im Rahmen eines Polytraumas. Die Letalität des Polytraumas steigt durch begleitendes Abdominaltrauma deutlich an.

Nach Erhebung der Kurzanamnese und Überprüfung der Bewußtseinslage, der Herz-Kreislauf-Situation sowie der Atmung folgen Inspektion und Palpation. Die Notfallversorgung des stumpfen wie penetrierenden Bauchtraumas am Unfallort ist in etwa gleich; Priorität bei den ersten therapeutischen Maßnahmen gilt der Sicherung der Vitalfunktionen und einer even-

tuell notwendig werdenden Blutstillung sowie steriler Abdeckungen aller erkennbaren Wunden.

Das klinische Erscheinungsbild der stumpfen wie penetrierenden Bauchverletzungen äußert sich als akutes Abdomen und/oder hämorrhagischer Schock, hervorgerufen durch Organverletzungen, Bauchwandverletzungen und massive Blutungen.

Im Rahmen der präklinischen Erstversorgung ist vor allem auf das Vorliegen einer Abwehrspannung zu achten, weitere diagnostische Hinweise ergeben sich aus eventuell vorhandenen Prell- oder Gurtmarken sowie Rippen- und Beckenfrakturen. Bei Rippenfrakturen ist stets an die Verletzungsmöglichkeit von Leber und Milz zu denken, Beckenfrakturen führen häufiger zu Verletzungen der Blase und des Harnleiterverlaufes.

Die präklinischen therapeutischen Möglichkeiten sind begrenzt und zielen vordergründig auf die Erhaltung der

*„Das Geheimnis des Erfolges ist, den Standpunkt des anderen zu verstehen.“**

* Henry Ford



Unsere kompetenten Impf-Berater/-innen der Geschäftsstelle München. Ansprechpartner in allen Fragen der Impf-Praxis.

Vitalfunktionen ab, wobei sehr häufig ein hämorrhagischer Schock, verursacht durch schwere abdominelle Blutungen, das klinische Zustandsbild bestimmt. Prolabierende Eingeweide und Fremdkörperverletzungen sind bei der präklinischen Versorgung zu belassen und mittels steriler Verbände abzudecken.

Die sich an die präklinische Erstversorgung anschließende stationäre Behandlung unterscheidet für das operative Vorgehen drei Zeiträume:

- die sofortige Notoperation in der Reanimationsphase bei allen reanimationspflichtigen intraabdominellen Blutungen,
- die erste OP-Phase (ein bis drei Stunden nach Klinikaufnahme) in der Stabilisierungsphase nach durchgeführter Akutdiagnostik und
- die gezielte operative Versorgung ab drei Stunden nach Klinikaufnahme.

Die Indikation zur Notfall-Laparotomie in der Reanimationsphase ist

gegeben bei schweren Blutungen, prolabierenden Eingeweiden und Fremdkörperverletzungen, die Indikationen für die Laparotomie nach Akutdiagnostik sind Hämoglobinabfall, instabile Kreislaufverhältnisse, Zeichen einer zunehmenden Peritonitis sowie intraabdomineller Blutung.

*Professor Dr. R. Neugebauer,
Regensburg:*

Präklinische Behandlung von Extremitätenverletzungen

Bei akuten traumatischen Extremitätenverletzungen ist die richtige Erstversorgung die entscheidende Grundlage für die Vermeidung von Komplikationen und ungünstigen Spätfolgen.

Das richtige Verhalten am Unfallort beginnt mit der Erhebung einer **Kurzanamnese**, um das Verletzungs-

muster kennenzulernen. Die anschließende orientierende Erstuntersuchung informiert über die Situation der Vitalfunktionen und das Ausmaß der Erstverletzungen. Im Rahmen von Bergung und Lagerung ist auf eine weitere Vermeidung von Traumatisierungen zu achten. Die sich daran meist anschließende Inspektion und Palpation informiert über Hämatombildung, Prellmarken, Blutungen und typische Frakturzeichen. Bei offenen wie geschlossenen Frakturen ist in jedem Fall auf die motorische Versorgung und eventuell gleichzeitig begleitende Sensibilitätsstörungen zu achten.

Sehr wichtige **therapeutische Erstmaßnahmen** sind die Ruhigstellung und Fixation der verletzten Extremität mit dem Ziel, Weichteilentlastungen herbeizuführen und damit die Weichteildurchblutung zu verbessern; gleichzeitig werden auch Nervenbahnen und komprimierte Gefäße entlastet. Bei Luxationen ist vor allem im Bereich der kleineren Gelenke, vorwiegend auch der Sprunggelenke, eine sofortige



Wir von Chiron Behring.

Eine zeitgemäße Gesundheitsvorsorge wird von vielen Faktoren bestimmt. Insbesondere dem Impfen kommt dabei große Bedeutung zu. Wir von Chiron Behring richten all unser Denken und Handeln an den Erfordernissen der Praxis aus. Nur was der Praxis dient, ist Fortschritt für die Gesundheitsvorsorge. Neben der Zuverlässigkeit unserer Präparate, die wir als führender Impfstoffspezialist für selbstverständlich erachten, zeichnet uns daher die hohe Qualität unserer Beratungsleistung in der Impf-Praxis aus. In den täglichen Gesprächen mit unseren Partnern hören wir ganz genau zu, um jedes Impf-Problem in der Praxis zu erkennen. Denn nur wer die Probleme der Praxis versteht, kann erfolgreiche Lösungen entwickeln.

Chiron Behring GmbH & Co
Postfach 16 30
35006 Marburg

Chiron Behring GmbH & Co
Verkauf Deutschland
Postfach 11 63
65832 Liederbach

Unsere Impfexperten
erreichen Sie unter:
0180/5251616

**CHIRON
BEHRING**

Reposition erforderlich. Bei großen Gelenken, wie den Schulter- und Hüftgelenken, sind Luxationen zu belassen und der Patient im Rahmen der Transportbegleitung mit ausreichender Analgesierung zu betreuen. Bei offenen Oberschenkelfrakturen sollte daran gedacht werden, daß das distale Knochenfragment auch bei Längszug nach hinten abkippt und somit die dort verlaufenden Nervenbahnen und Gefäße komprimiert. Daher ist hier eine leichte Beugung im Kniegelenk vor Durchführung der Fixation erforderlich.

Die Sicherung der Vitalfunktionen hat je nach Qualität und Quantität der Extremitätenverletzung oder auch bei gleichzeitig vorliegenden Traumafolgen im Bereich des Schädels, der Brust- oder Bauchorgane absolute Behandlungspriorität.

Das therapeutische Vorgehen bei offenen Frakturen besteht in einer schnellstmöglichen sterilen Abdeckung, eventuell mit gleichzeitigem Druckverband zur Blutstillung.

Bei Amputatverletzungen wird zwischen Großamputationen, Teilamputationen, subkutanen Amputationen und kleineren Amputationen unterschieden. Die Amputatsicherung und Kühlung durch Eiswasser ist für den Erfolg der Replantation von außerordentlicher Bedeutung. Vor Ort sind Inspektion der Amputationswunde, sterile Abdeckung der Amputationswunde eventuell mit Druckverband und Sicherung der Vitalfunktionen durchzuführen.

*Privatdozent Dr. P. Hermanek,
Regensburg:*

Das akute Abdomen

Das akute Abdomen wird in der Literatur als ein lebensbedrohliches Krankheitsbild mit starken Bauchschmerzen, aufgetriebenem Leib und Abwehrspannung beschrieben.

Mögliche Ursachen sind u. a. das Ulcusleiden, das Gallensteinleiden mit akuter Cholezystitis, die akute Pankreatitis. Schmerzlokalisierung im Unterbauch spricht für eine akute Appendizitis oder eine linksseitige

Divertikulitis. Sehr häufig bedingt ein Darmverschluß das Krankheitsbild eines akuten Abdomens.

Im Rahmen der **präklinischen Erstuntersuchung** sollten gezielt durch Erstuntersuchung eine Perforation eines Hohlorganes, ein Ileus und ein Mesenterialgefäßverschluß ausgeschlossen werden. Diffuse Abwehrspannung oder lokalisierter Schmerz sind für die Diagnose wichtige Symptome.

Im Rahmen der weiteren Diagnostik sind auch Auskultation und Perkussion sehr geeignet, für die Diagnose wegweisende Symptome zu vermitteln. Dabei deuten fehlende Darmgeräusche auf einen paralytischen Ileus, lebhaftes Darmgeräusche auf eine mechanische Darmbehinderung hin. Die Palpation der Bruchlücken darf zum Ausschluß einer inkarzierten Leistenhernie nicht übersehen werden.

Der **präklinischen Erstversorgung** kommt eine entscheidende Bedeutung zu. Vor der umgehend notwendigen Klinikeinweisung sind für die Transportbegleitung eine Infusion, meist auch eine Magensonde sowie eine Oberkörperhochlagerung erforderlich. Die Analgesie sollte bedarfsweise vorgenommen werden.

*Professor Dr. W.-S. Wieland,
Regensburg:*

Präklinische Behandlung von urologischen Notfällen

Urologische Erkrankungen mit präklinischer Behandlungsdringlichkeit ergeben sich aus wenigen überschaubaren Situationen.

Umgehende **präklinische Therapie** ist erforderlich bei der Steinkolik, der akuten Pyelonephritis, der massiven Nebenhodenentzündung, der akuten Prostatitis mit Fieber sowie bei Harnverhaltung und Paraphimose.

Eine **sofortige stationäre Einweisung** ist indes bei Nierenversagen, traumatischer Verletzung im Bereich des Urogenitaltraktes, bei Urosepsis, Hodentorsion und Makrohämaturie erforderlich.

Die **Steinkolik** ruft heftige krampfartige Schmerzen im Harnleiterverlauf hervor. Im Sediment finden sich massenhaft Erythrozyten, die sonographische Diagnostik erlaubt Feststellungen von Harnstauungszeichen und positivem Steinnachweis, differentialdiagnostisch ist an Gallenkoliken, Adnexitiden, Appendiziten und Extrateringravidität zu denken.

Die **akute Pyelonephritis** führt bei Schmerzen im betroffenen Nierenlager zu initialem Schüttelfrost mit hohem Fieber und erfordert die entsprechende antibiotische Behandlung. Eine massive **Nebenhodenentzündung** ist durch die schmerzhaftige Schwellung des Skrotums mit Rötung der Haut und starker Druckempfindlichkeit zu erkennen und macht im Einzelfall je nach Schweregrad der Erkrankung eine stationäre Einweisung notwendig.

Die **akute Prostatitis** ist gekennzeichnet durch Blasenentleerungsstörungen, durch Druck- und Spannungsschmerz im After, durch Schüttelfrost und Harnverhaltung.

Die **Harnverhaltung** bewirkt einen rasch zunehmenden schmerzhaften Blasendruck, häufig entstanden durch Prostataadenom und Harnröhrenstruktur. Die Symptomatik ist durch eine sofortige Urindrainage zu verbessern.

Die **Paraphimose** entsteht durch strangulierende Einengung der Glans bei nicht-reponierbarer Vorhaut und führt zu einer lividen Verfärbung der Glans und einem Präputialödem.

Im Gegensatz zu den oben geschilderten Krankheitsbildern, die eine präklinische Therapie erforderlich machen können, sind Oligurie bzw. Anurie, Verletzungen im Urogenitaltrakt, Urosepsis und Blasentamponade, Hodentorsion, Makrohämaturie und Priapismus Krankheitsbilder, die eine sofortige stationäre Aufnahme erfordern. **Oligurie** und **Anurie** können prärenal, renal und postrenal entstehen und sind dann zu diagnostizieren, wenn eine Urinausscheidung von weniger als 100 bis 500 ml/24 Stunden beobachtet wird.

Verletzungen im Urogenitaltrakt können als Blutungen des Nierenparenchyms und der Harnblase, als Harn-

röhrenabriß und als stumpfe oder offene Penisverletzungen auftreten.

Die **Urosepsis** ist bei vorbestehender Harnstauung durch eine bakterielle Infektion der ableitenden Harnwege bedingt.

Blasentamponaden entstehen durch Blutungen in das Blasenlumen zum Beispiel bei Blasen Tumoren oder Nachblutungen nach entsprechenden diagnostischen oder operativen Eingriffen.

Schlagartig starke Hodenschmerzen in Verbindung mit Übelkeit und Erbrechen kennzeichnen das Erkrankungsbild der **Hodentorsion**, welches einen Altersgipfel zwischen dem 13. bis 17. Lebensjahr aufweist und eine sofortige operative Behandlung erforderlich macht. Das Symptom der Makrohämaturie findet sich häufig bei Tumoren, Blutgerinnungsstörungen und Strahlenschädigung der Harnblase. Die Gefahr der Blasentamponade ist gegeben.

Der **Priapismus** erfordert eine Klinik-einweisung innerhalb zwölf Stunden.

Dr. M. Felleiter, Ulm:

Ertrinkungsunfall

Ertrinkungsunfälle bei Erwachsenen treten mit einer Häufigkeit von jährlich ein- bis zweimal auf 100 000 Personen auf. Ertrinkungsunfälle bei Kindern finden sich häufiger. Sehr viel zahlreicher ereignen sich Beinahe-Ertrinkungsunfälle. Es handelt sich dabei um ein Ertrinkungsereignis, welches der Patient um mehr als 24 Stunden überlebt. Von diesen Ertrinkungsereignissen abzugrenzen ist der Tod im Wasser aus anderer Ursache zum Beispiel Herzinfarkt.

Das pathophysiologische Ereignis des Ertrinkens ist der initial auftretende Laryngospasmus, der seinerseits zu einer akuten Hypoxämie und somit zu dem Ersticken durch Untertauchen im Wasser führt. Von trockenem Ertrinken wird gesprochen, wenn bei Fortbestehen des Laryngospasmus der Eintritt von Wasser in die tieferen Atemwege blockiert ist. Größere Wassermengen, Schleim oder auch Erbrochenes können jedoch nach Lösung des

Stimmritzenkrampfes in die Lungen eindringen. Man spricht hier von feuchtem Ertrinken, welches in etwa 80 bis 90 % der Fälle auftritt.

Nach Eindringen von Flüssigkeit in die Atemwege und die Alveolen kommt es sowohl bei Süßwasser als auch bei Salzwasser zu einer gleichartigen, schweren Störung des pulmonalen Gasaustausches. Wenngleich die funktionelle Störung für Süßwasser und Salzwasser in etwa gleich ist, so fördert Süßwasser durch direkte Schädigung der Alveole die Ausbildung von Atelektasen, nach Aspiration von Salzwasser dagegen tritt eine direkte Schädigung der Alveolokapillären Membran ein.

Die notärztlichen Sofortmaßnahmen richten sich vordergründig nach Bewußtseinslage sowie Funktion der Atmungs- und Herz-Kreislauf-Organen.

Die Sicherung der Vitalfunktionen erfolgt nach den allgemein gültigen Richtlinien des ABC-Schemas, wobei vor allem in Hinblick auf die Hypothermie die Überlebenszeit nach Kreislaufstillstand verlängert ist. Die Indikation zur Intubation sollte bei respiratorischer Insuffizienz großzügig gestellt werden. Die endotracheale Intubation ermöglicht eine ausreichende Oxygenierung, eine Beatmung mit positiv endexpiratorischem Druck sowie die Absaugung von Flüssigkeit aus den tieferen Atemwegen.

Im Rahmen der gesamten notärztlichen Betreuung ist auf die Vermeidung weiterer Unterkühlung zu achten.

Dr. M. Helm, Bundeswehrkrankenhaus Ulm:

Die Versorgung und Rettung des eingeklemmten Patienten

Das **Einklemmungstrauma** nach Verkehrsunfall, insbesondere im PKW bedeutet für den Patienten einen hohen Traumatisierungsgrad im Sinne des Polytraumas. Daraus folgt, daß beim Einklemmungstrauma zum Zeitpunkt des Eintreffens des Notarztes die Vitalfunktionen des Patienten bedrohlich gestört sind.

Das Einklemmungstrauma kennt besondere Problemstellungen durch eingeschränkte räumliche Zugänge zum Patienten, eingeschränkte notärztliche Beurteilungsmöglichkeiten mit der Gefahr der Verknennung der Verletzungsschwere, verzögerte Einleitung und Beschränkung notärztlicher Maßnahmen und Gefahr der zusätzlichen Schädigung durch unsachgemäße technische Rettungsmaßnahmen.

Von daher ist bereits vor und während der Rettung das Einsetzen der notfallmedizinischen Hilfe zu fordern. Der Einsatz notfallmedizinischer Maßnahmen vor bzw. während der technischen Rettung setzt jedoch die Festlegung der einzelnen **Rettungsschritte** in Absprache mit dem technischen Einsatzleiter der Feuerwehr oder anderer technischer Rettungsorganisationen voraus.

Im Einzelfall sind die Überprüfung der Vitalfunktionen, eine orientierende körperliche Untersuchung je nach Zugangsmöglichkeit und die ersten notärztlichen Maßnahmen vor Beginn der technischen Rettung durchzuführen. Zu diesem Zeitpunkt können als notärztliche Maßnahmen nach dem ABC-Schema Atmung und Herz-Kreislauf-Situation überwacht werden und im Einzelfall die Entscheidung für Analgesie und entsprechende Lagerungsmaßnahmen getroffen werden.

Während der technischen Rettung sollten, sofern möglich, die eingeleiteten medizinischen Maßnahmen fortgesetzt werden.

Nach Durchführung der Rettung und der dem Verletzungsmuster angepaßten Lagerungsmaßnahmen (z. B. Vakuummatratze, pneumatische Schienen usw.) ist eine nochmalige vollständige körperliche Untersuchung von Kopf bis Fuß und eine sich daran anschließende Bewertung und Überprüfung der primär erhobenen Befunde erforderlich. Erst dann kann die definitive präklinische Versorgung mit eventuell notwendiger endotrachealer Intubation, Kreislauftherapie, Analgesie und Lagerung vorgenommen werden.

Referent:
Dr. med. W.-D. Pfund, Internist
Pirckheimer Straße 5, 91207 Lauf a. d. Pegnitz

Fahrtenbuch und ärztliche Schweigepflicht

Niedergelassene Ärzte haben die Bayerische Landesärztekammer darüber informiert, daß in letzter Zeit in vermehrtem Umfang von den Finanzbehörden die Angabe des Patientennamens im Fahrtenbuch gefordert worden sei, mit dem der Arzt den Umfang der beruflichen Nutzung seines Kraftfahrzeuges nachweist. Da aber andererseits für den Arzt bereits die Tatsache, daß ein bestimmter Patient in seiner Behandlung ist, ein Geheimnis im Sinne des § 203 Abs. 1 Strafgesetzbuch darstellt, bei dessen unbefugter Offenbarung er sich strafbar machen würde, hat die Bayerische Landesärztekammer das Bayerische Finanzministerium um eine klärende Stellungnahme gebeten. Das Finanzministerium hat in seinem Schreiben vom 1. Juli 1996 (Az.: 31 a – S 2227 – 47/2-22600) u. a. folgendes ausgeführt:

„Nach § 6 Abs. 1 Nr. 4 Satz 2 Einkommensteuergesetz i. d. F. des Jahressteuergesetzes 1996 ist die private Nut-

zung eines Kraftfahrzeugs für jeden Kalendermonat mit 1 vom Hundert des inländischen Listenpreises im Zeitpunkt der Ersterzulassung zuzüglich der Kosten für Sonderausstattungen einschließlich der Umsatzsteuer anzusetzen. Abweichend davon kann die Privatnutzung mit den tatsächlich darauf entfallenden Aufwendungen angesetzt werden, wenn die für das Kraftfahrzeug insgesamt entstehenden Aufwendungen durch Belege und das Verhältnis der privaten zu den übrigen Fahrten durch ein ordnungsgemäßes Fahrtenbuch nachgewiesen werden.

Das Fahrtenbuch muß in der Regel die folgenden Angaben enthalten:

- Datum und Kilometerstand zu Beginn und am Ende der einzelnen Geschäftsreisen
- Reiseziel und Reiseroute
- Reisezweck mit Angabe des aufgesuchten Geschäftspartners

• Privatfahrten müssen im einzelnen, jedoch ohne Angabe des Reisewegs, aufgezeichnet werden,

• für die arbeitstäglichen Fahrten zwischen Wohnung und Betriebsstätte genügt ein kurzer Vermerk im Fahrtenbuch.

Abweichend davon haben die obersten Finanzbehörden des Bundes und der Länder für Ärzte, die regelmäßig Hausbesuche machen, folgende Erleichterung zugelassen:

Für die Hausbesuche müssen zu Reisezweck, Reiseziel und Reiseroute neben Datum und Kilometerstand nur „Patientenbesuch“ sowie der Ort, an dem diese Tätigkeit durchgeführt wird, angegeben werden.

Ich weise aber ausdrücklich darauf hin, daß diese Erleichterungen weder für andere Ärzte noch für Angehörige anderer freier Berufe gelten.“ □

Nürnberger Ärzteprozesse – Publikation geplant

Der jetzige Gütersloher und frühere Marburger Psychiater Klaus Dörner hat ein Projekt gestartet, das in der Geschichte des ärztlichen Standes ohne Beispiel ist: Die „Hamburger Stiftung für Sozialgeschichte des 20. Jahrhunderts“ soll beauftragt werden, die Dokumente der Nürnberger Ärzteprozesse aus den Jahren 1946 und 1947 komplett zusammenzustellen und einer wissenschaftlichen Erschließung zugänglich zu machen.

Diese Dokumente sind bisher auf verschiedene Bibliotheken und Archive verstreut und zudem auf französisch und auf englisch abgefaßt.

Im Jahre 1946 wurden im Nürnberger Ärzteprozeß vor dem 1. Amerikanischen Militärgerichtshof 23 Vertreter der Nazi-Führungsorgane, Verantwortliche der „Euthanasie“-Aktion, Leiter des Sanitätsdienstes der SS und der Wehrmacht angeklagt.

Am 20. August 1947 verurteilte das Gericht sieben Angeklagte wegen „Kriegsverbrechens, des Verbrechens gegen die Menschlichkeit und der Mitgliedschaft in einer durch das Urteil des Internationalen Militärgerichtshofes für verbrecherisch erklärten Organisation“ zum Tode durch den Strang. Darüber hinaus gab es Haftstrafen und sieben Freisprüche.

Der Prozeß war damals durch eine unabhängige Kommission unter der Leitung von Alexander Mitscherlich beobachtet worden, der darüber mit Fred Mielke das Buch „Medizin ohne Menschlichkeit“ verfaßte.

Um die wissenschaftliche Edition der Dokumente als Gemeinschaftsaktion der deutschen Ärzte zu finanzieren, hat Dörner eine Briefaktion gestartet, in der um Spenden geworben wird. Insgesamt sind 440 000 DM erforderlich. Wenn jeder Arzt in Deutschland 1,50

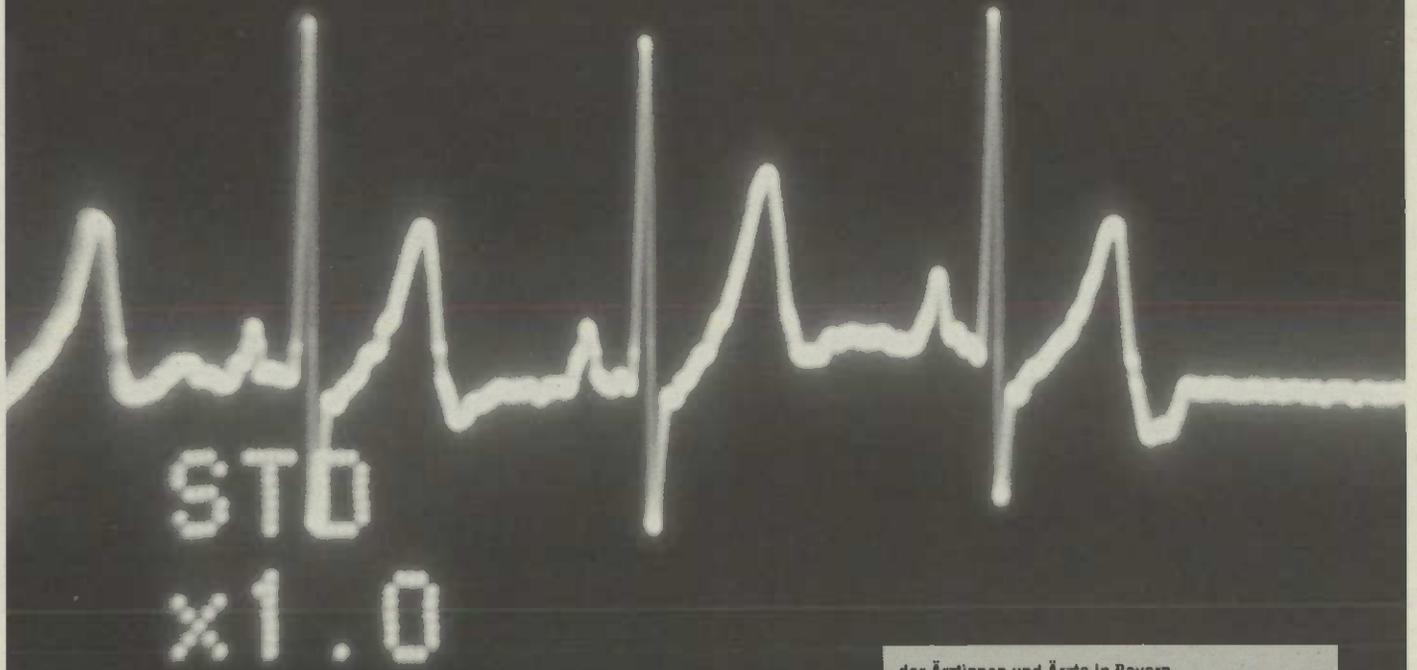
DM spenden würde, käme das Geld zusammen.

Die Publikation wird nach Dörners Einschätzung für die Reflexion der Ärzteschaft über die ethischen Fundamente ärztlichen Handelns von unschätzbarem Wert sein. Seit 1980 sei das Interesse der Ärzte an einer Aufklärung über die Medizinverbrechen im „Dritten Reich“ rapide angestiegen.

Der Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft in Essen hat sich bereit erklärt, ein eigenes Sonderkonto für diese Initiative einzurichten und auch Spendenbescheinigungen auszustellen.

Spendenkonto:

Stifterverband/Nürnberger Ärzteprozeß, Deutsche Bank Essen, Kontonummer 256 363 333, BLZ 360 700 50. Als Verwendungszweck soll die Ziffer 3015 angegeben werden. □



Leistungsstarker Vertragspartner...

der Ärztinnen und Ärzte in Bayern.

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:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Krankenversicherung | <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung |
| <input type="checkbox"/> Krankentagegeld | <input type="checkbox"/> Alters- u. Hinterbliebenenversorgung |
| <input type="checkbox"/> Praxisfinanzierung | <input type="checkbox"/> Unfallversicherung |
| <input type="checkbox"/> Haftpflicht- und Praxisversicherung | <input type="checkbox"/> Gruppenvertrag |
| <input type="checkbox"/> Berufshaftpflicht | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

Name, Vorname

Straße

Telefon

PLZ/Ort

Geb. Datum

Fachgebiet

INTER ÄRZTE SERVICE · Carnaper Straße 73 – 75
42283 Wuppertal · Telefon (02 02) 2 51 01 26



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

Der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat am 30. Juli 1996 folgenden Beschluß erlassen:

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

Planungsbereich

Neuburg-Schrobenhausen, Lkr.
Chirurgen

Planungsbereich

Bayreuth, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte

Planungsbereich

Wunsiedel i. F., Lkr.
Nervenärzte

Planungsbereich

Fürth, Stadt
Nervenärzte

Planungsbereich

Rhön-Grabfeld, Lkr.
Urologen

Planungsbereich

Miltenberg, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte
Urologen

Planungsbereich

Regensburg, Lkr.
Chirurgen

Planungsbereich

Kelheim, Lkr.
Allgemein-/prakt.-Ärzte
Hautärzte

Planungsbereich

Rottal-Inn, Lkr.
Frauenärzte

Planungsbereich

Dingolfing-Landau, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte
HNO-Ärzte

Planungsbereich

Dillingen, Lkr.
Frauenärzte

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

Gründe:

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

reich bei einer Arztgruppe der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad um 10 % überschritten ist. Bei der Erhebung der Daten zum 12. Juli 1996 (Arztstand) und unter Zugrundelegung des Einwohnerstandes am 30. Juni 1995 wurden Maßstäbe, Grundlagen und Verfahren berücksichtigt, wie sie in den am 19. Juni 1993 in Kraft getretenen Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (veröffentlicht im Bundesanzeiger vom 18. Juni 1993) in der Fassung vom 17. Dezember 1993 vorgesehen sind.

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

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

Vorsitzender
gez. Dr. Merk

Vertreter der Ärzte
gez. Dr. Ottmann

Vertreter der Krankenkassen
gez. Opitz

Dieser Beschluß wurde im Bayerischen Staatsanzeiger Nr. 32 vom 9. August 1996 veröffentlicht.

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

Der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat am 30. Juli 1996 folgenden Beschluß erlassen:

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

Planungsbereich

Eichstätt, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte

Planungsbereich

Pfaffenhofen a.d. Ilm, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte

Planungsbereich

Hof, Lkr.
Augenärzte

Planungsbereich

Neustadt/Aisch Bad Windsheim, Lkr.
Chirurgen

Planungsbereich

Aschaffenburg, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte

Planungsbereich

Bad Kissingen, Lkr.
Augenärzte

Planungsbereich

Main-Spessart, Lkr.
Internisten

Planungsbereich

Schweinfurt, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte

Planungsbereich

Neumarkt i.d. Opf., Lkr.
Nervenärzte

Planungsbereich

Regen, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte

II. Der Beschluß erfolgt unter nachstehenden Auflagen:

Zulassungen dürfen nur in einem solchen Umfang erfolgen, bis in den genannten Planungsbereichen für die genannten Arztgruppen Überversorgung eingetreten ist.

Über Zulassungsanträge ist in der Reihenfolge ihres Eingangs beim Zulassungsausschuß zu entscheiden.

Gründe:

Nach § 103 Absatz 1 Satz 1 SGB V hat der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Bayern am 28. Juni 1993, 13. September 1993, 24. Januar 1994, 2. Mai 1994, 11. Juli 1994, 26. Juli 1994, 26. September 1994, 18. Oktober 1994, 9. November 1994, 12. Dezember 1994, 20. Februar 1995, 15. Mai 1995, 10. Juli 1995, 16. Oktober 1995, 23. Oktober 1995, 11. Dezember 1995, 26. Februar 1996 und 13. Mai 1996 aufgrund der jeweils erhobenen Daten festgestellt, daß in den oben genannten Planungsbereichen eine Überversorgung für die vorgenannten Arztgruppen vorliegt. Er ordnete daher für die vorgenannten Planungsbereiche und Arztgruppen Zulassungsbeschränkungen an.

Gemäß § 16 b Absatz 3 Satz 1 Ärzte-ZV hat der Landesausschuß spätestens nach jeweils sechs Monaten zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen fortbestehen. Unter Zugrundelegung des für den 30. Juni 1995 ermittelten Einwohnerstandes ergibt sich nach den zum 12. Juli 1996 (Arztstand) erhobenen Daten nunmehr, daß bei den genannten Planungsbereichen und Arztgruppen der bedarfsgerechte Versorgungsgrad um weniger als 10 % überschritten wird. Damit entfallen die

Voraussetzungen für eine Überversorgung. Der Landesausschuß hatte daher gemäß § 103 Absatz 3 SGB V und § 16 b Absatz 3 Satz 2 Ärzte-ZV mit verbindlicher Wirkung für die betroffenen Zulassungsausschüsse die Zulassungsbeschränkungen aufzuheben.

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

Dies bedeutet, daß sich unter Zugrundelegung der Daten zum Prüfungstermin 12. Juli 1996 in den entsperrten Planungsbereichen folgende Zahlen zu besetzender Vertragsarztsitze ergeben:

Planungsbereich

Eichstätt, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte 1

Planungsbereich

Pfaffenhofen a.d. Ilm, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte 2

Planungsbereich

Hof, Lkr.
Augenärzte 1

Planungsbereich

Neustadt/Aisch Bad Windsheim, Lkr.
Chirurgen 1

Planungsbereich

Aschaffenburg, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte 3

Planungsbereich

Bad Kissingen, Lkr.
Augenärzte 1

Planungsbereich
Main-Spessart, Lkr.
Internisten

1

Planungsbereich
Schweinfurt, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte

1

Planungsbereich
Neumarkt i.d. Opf., Lkr.
Nervenärzte

1

Planungsbereich
Regen, Lkr.
Allgemein-/prakt. Ärzte

1

Vorsitzender
gez. Dr. Merk

Vertreter der Ärzte
gez. Dr. Ottmann

Vertreter der Krankenkassen
gez. Opitz

Dieser Beschluß wurde im Bayerischen
Staatsanzeiger Nr. 32 vom 9. August
1996 veröffentlicht.

Praxiswertgutachten

G. Frielingsdorf und Partner

G. Frielingsdorf, Betriebswirt:
Öffentlich bestellter und
vereidigter Sachverständiger
f. d. Bewertung von Arzt-
und Zahnarztpraxen
(bestellt von der IHK zu Köln)

Keiser-Wilhelm-Ring 38
50672 Köln

Telefon 02 21 / 13 37 13-14
Fax 13 37 34

Kontaktbüros:

Berlin 0 30 / 8 14 15 73
Hamburg 0 40 / 58 37 79
Wiesbaden 06 11 / 52 52 04
München 0 89 / 36 50 25

Leitfaden PRAXISWERT anfordern
Beratung nach Vereinbarung

Praxis-Check-Ups

Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern

A. In gesperrten Planungsbereichen (gemäß § 103 Abs. 4 SGB V zur Praxisübernahme aus- geschrieben)

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 beigelegt 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 Chirurgenpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-96-15

1 prakt./Allgemeinarztpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Praxisbesonderheit: Gemeinschaftspraxis
Chiffre-Nr.: 09-96-01

1 Internistenpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-96-02

1 Internistenpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Praxisbesonderheit: Gemeinschaftspraxis/Gastroenterologie
Chiffre-Nr.: 09-96-03
Bewerbungsfrist: 18.9.1996

1 HNO-Arztpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Praxisanschrift: Landsberger Straße 488, 81241 München,
Telefon (0 89) 88 78 89 oder 834 73 58
Chiffre-Nr.: 09-96-04

1 HNO-Arztpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-96-05

1 HNO-Arztpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-96-06

1 HNO-Arztpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-96-073

1 Kinderarztpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-96-08

1 Orthopädenpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Praxisbesonderheit: Konservative Or-

thopädie/Kinderorthopädie
Chiffre-Nr.: 09-96-09

1 Radiologenpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Praxisbesonderheit: Gemeinschaftspraxis
Chiffre-Nr.: 09-96-10

1 Radiologenpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Praxisbesonderheit: Praxisgemeinschaft
Praxisanschrift: Herzogstraße 1, 80803 München
Chiffre-Nr.: 09-96-11

Planungsbereich „München-Land“

1 Internistenpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Praxisbesonderheit: Homöopathie
Chiffre-Nr. 09-96-13

1 HNO-Arztpraxis
Praxisfortführung zum 3. Quartal 1997
Chiffre-Nr.: 09-96-12

1 Hautarztpraxis
Praxisfortführung zum 2. Quartal 1997
Praxisbesonderheit: Allergologie
Chiffre-Nr.: 09-96-14

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 30. September 1996 unter Angabe der Chiffre-Nr. an die KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land, Postfach 100863, 80082 München, zu senden.

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

Bezirksstelle Oberbayern

Planungsbereich Berchtesgadener Land

1 Internist
Praxisfortführung zum: 1. Quartal 1997

Planungsbereich Fürstenfeldbruck

1 Kinderarzt
in Gemeinschaftspraxis
Praxisfortführung zum: 1. Quartal 1997

Planungsbereich Rosenheim, Landkreis

1 Urologe
Praxisfortführung baldmöglichst

Planungsbereich Traunstein

1 Internist
in Praxisgemeinschaft
Praxisfortführung zum: 1. Quartal 1997

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 30. September 1996 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
Praxisübernahme baldmöglichst
Bewerbungsfrist bis einschl. 30.9.1996
Kontaktaufnahme auch unter Telefon (09 51) 20 26 65 möglich.
1 Orthopäde
Praxisübernahme ca. 1.1.1997
Bewerbungsfrist bis einschl. 20.9.1996

Planungsbereich Bayreuth-Stadt

1 Internist
Praxisübernahme ca. 1.10.1996
Bewerbungsfrist bis einschl. 22.9.1996
1 Orthopäde
Praxisübernahme ca. 1.1.1997
Bewerbungsfrist bis einschl. 30.9.1996

Planungsbereich Hof-Stadt

1 Augenarzt
Praxisübernahme ca. 1.1.1997
Bewerbungsfrist bis einschl. 30.9.1996

Planungsbereich Lichtenfels

1 Nervenarzt
Praxisübernahme ca. 1.4.1997
Bewerbungsfrist bis einschl. 30.9.1996

Planungsbereich Kulmbach

1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisübernahme baldmöglichst
Partner für Gemeinschaftspraxis
Bewerbungsfrist bis einschl. 30.9.1996

Planungsbereich Wunsiedel

1 HNO-Arzt

Praxisübernahme ca. 1.1.1997
Bewerbungsfrist bis einschl. 31.10.1996

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 31.7.1996 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 Ansbach, Stadt
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung baldmöglichst

Planungsbereich Erlangen, Stadt
1 Nervenarzt
für Gemeinschaftspraxis
Praxisfortführung zum 1.1.1997

Planungsbereich Nürnberg, Stadt
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 1.1.1997
1 HNO-Arzt
für Gemeinschaftspraxis
Praxisfortführung zum 1.1.1997
1 Hautarzt
Praxisfortführung zum 1.1.1997

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis zum 11. Oktober 1996 an die KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Gresens,
Telefon (09 11) 94 96-126.

Bezirksstelle Unterfranken

Planungsbereich Würzburg, Stadt
1 Nervenarzt
(Einzelpraxis)
Praxisfortführung: 1.2.1997
Ende der Bewerbungsfrist: 30.9.1996

**Planungsbereich Main-Spessart,
Landkreis**
1 Neurologe - Psychotherapie
Dr. Daniela von Baumgarten
Kreuzbergstraße 5, 97828 Marktthei-

denfeld, Telefon (0 93 91) 10 07
Praxisfortführung: voraussichtlich
1.1.1997
Ende der Bewerbungsfrist 15.10.1996

**Planungsbereich Main-Spessart,
Landkreis**
1 Nervenarzt - Psychotherapie
Dr. Ferdinand von Baumgarten
Kreuzbergstraße 5, 97828 Marktthei-
denfeld, Telefon (0 93 91) 10 07
Praxisfortführung: voraussichtlich
1.1.1997
Ende der Bewerbungsfrist 15.10.1996

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 Landkreis
Deggendorf**
1 Internist (Praxisübernahme)
1 Internist (Praxisübernahme)
Partner für Gemeinschaftspraxis
(Praxisbesonderheit: Pneumologie)

Planungsbereich Landshut, Stadt
1 Allgemeinarzt (Praxisübernahme)

**Planungsbereich
Landkreis Landshut**
1 Allgemeinarzt (Praxisübernahme)

Planungsbereich Regen, Landkreis
1 praktischer Arzt (Praxisübernahme)
1 Frauenarzt (Praxisübernahme)
(Praxisbesonderheit: ambulante Operationen,
Zytologisches Labor)

Planungsbereich Passau, Stadt
1 Nervenarzt
(Praxisübernahme)

Planungsbereich Passau, Landkreis
1 Allgemeinarzt - Badearzt
(Praxisübernahme)

**Planungsbereich Landkreis Freyung-
Grafenau**
1 Allgemeinarzt
(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.

Bezirksstelle Oberpfalz

Planungsbereich Stadt Regensburg
1 Frauenarzt
Praxisfortführung zum 1.1.1997
Ende der Bewerbungsfrist 25.9.1996
1 Allgemeinarzt
Naturheilverfahren
Praxisfortführung zum 1.12.1996
Ende der Bewerbungsfrist 25.9.1996
1 Allgemeinarzt
Naturheilverfahren - Homöopathie
Praxisfortführung zum 1.1.1997
Ende der Bewerbungsfrist 25.9.1996

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 Schwaben

Planungsbereich Stadt Augsburg
1 Internist
Praxisfortführung zum 1.1.1997

Planungsbereich Stadt Kaufbeuren
1 Frauenarzt
Praxisfortführung

Planungsbereich Landkreis Lindau
1 Frauenarzt
Zytologie-Einsendelabor
Praxisfortführung zum 1.11.1996

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

Ansprechpartnerin ist Frau Schlögl,
Telefon (0821) 3256-134.

B. In offenen Planungsbereichen

Bezirksstelle Niederbayern

Planungsbereich Freyung-Grafenau, Landkreis

1 Internist (Praxisübernahme)

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

Ansprechpartner ist Herr Buchschmid,
Telefon (0 94 21) 80 09-54.

Bezirksstelle Oberfranken

Planungsbereich Bamberg, Landkreis

1 Orthopäde

(Praxisübernahme - in Kooperation
mit Chirurgen
Telefon [09 51] 96 54 30)

Planungsbereich Bayreuth, Landkreis

1 Internist

(Praxisübernahme)

Planungsbereich Kronach

1 Internist

(Praxisübernahme - in Kooperation
mit einem Allgemein-/praktischen
Arzt)

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

(Landkreis)

1 Nervenarzt

(Praxisort Alzenau)

Planungsbereich, Bad Kissingen, Landkreis

1 Frauenarzt

Planungsbereich, Rhön-Gräfelfeld, Landkreis

1 Nervenarzt

(Praxisort Bad Neustadt)

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.

Personalia

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Professor Dr. med. Lorenz Sehreiner, ehem. Chefarzt der HNO-Abteilung des Kreiskrankenhauses München-Pasing, Waldstraße 17, 82166 Gräfelfing, wurde das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Wahlen des Landesverbandes Bayern des BVKJD

Im Landesverband Bayern des Berufsverbandes der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Deutschlands (BVKJD) wurden für die Legislaturperiode 1996 bis 2000 gewählt:

Landesverbandsvorsitzender und
1. Delegierter:
Dr. med. Bernd Simon, München

Stellvertretende Landesverbandsvorsitzende:
Dr. med. Uwe Goering, Pegnitz
Dr. med. Waltraud Knipping, Ottonbrunn

Delegierte:
Dr. med. Ursel Lindlbauer-Eisenach, München
Dr. med. Uwe Goering, Pegnitz
Dr. med. Kurt Sailer, Augsburg
Dr. med. Claus Hager, Ingolstadt
Privatdozent Dr. med. Klaus-Peter Große, Höchststadt

Schatzmeisterin:
Dr. med. Waltraud Knipping, Ottonbrunn

Landesberufsgericht

Das Bayerische Staatsministerium der Justiz hat Herrn Vorsitzenden Richter am Bayerischen Obersten Landesgericht **Werner Schmidt** als Nachfolger für den mit Ablauf des 31. Juli 1996 in den Ruhestand getretenen Vorsitzenden Richter am Bayerischen Obersten Landesgericht Dr. Josef Kotsch auf die Dauer von fünf Jahren zum Vorsitzenden des Landesberufsgerichts bestellt.

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

Die KVB führt folgenden Einführungslehrgang durch:

9. November 1996 - Ärztehaus Oberbayern

Elsenheimerstraße 39, München

Beginn: 8.45 Uhr - Ende: ca. 15.15 Uhr

Anmeldungen an die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns - Landesgeschäftsstelle - Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47 - 445 (Frau Zschischang).

Die Teilnahmegebühr von 30,- DM ist nach Erhalt der schriftlichen Bestätigung mittels des beiliegenden Überweisungsträgers zu entrichten.

Professor Dr. med. Dr. phil. Siegfried Borelli, em. Ordinarius für Dermatologie und Venerologie der TUM, Biedersteiner Straße 29, 80802 München, wurde von der Medizinischen Gesellschaft für Oberösterreich zum Ehrenmitglied ernannt.

Professor Dr. med. Meinhard Classen, Direktor der II. Medizinischen Klinik der TUM, Ismaninger Straße 22, 81675 München, wurde die Ehrendoktorwürde der Medizinischen Universität Iasi/Rumänien verliehen. Ferner wurde er vom Royal College of Physicians, London, als Fellow gewählt.

Professor Dr. med. Werner Hohenberger, Direktor der Chirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen, wurde von der Bayerischen Chirurgenvereinigung zum Vorsitzenden des Jahres 1997/98 gewählt.

Professor Dr. med. Lothar Horbach, Leiter des Instituts für Medizinische Statistik und Dokumentation der Universität Erlangen-Nürnberg, Waldstraße 6, 91054 Erlangen, wurde von der New Yorker Akademie der Wissenschaften zum aktiven Mitglied gewählt.

Professor Dr. med. Gerhard Paal, Neurologe, Weinstraße 4, 80333 München, wurde die Medica-Plakette verliehen.

Interne Qualitätskontrolle von Blutzuckermeßgeräten

Meßgeräte, die ausschließlich zur Glukose-Bestimmung geeignet sind und mit trockenchemischen oder vorportionierten Verfahren arbeiten, unterliegen der internen Qualitätskontrolle – soweit diese Geräte von Ärzten und ihrem Personal in Klinik oder Praxis eingesetzt werden.

Die Ergänzungen der Richtlinien der Bundesärztekammer (Deutsches Ärzteblatt 91, Heft 4, S. A 211, Nr. 2.4) sehen die interne Qualitätskontrolle unter Verwendung von vorgefertigten, in der Regel vom Hersteller der Geräte zur Verfügung gestellten gebrauchsfertigen Lösungen vor. Eine Qualitätskontrolle entsprechend den Vorschriften für niedergelassene Ärzte wird empfohlen.

Dies bedeutet konkret:

- Eine Präzisionskontrolle muß für die Meßgeräte als Heimdiagnosegeräte, die allein zur Glukose-Bestimmung verwendet werden können, **nicht** durchgeführt werden.

- Wenn ein Hersteller mehr als eine Kontrollflüssigkeit anbietet, so sind vom Untersucher für Kontrollen auch beide (oder mehr) zu verwenden (eventuell relevant für die Kaufentscheidung mit Kalkulation der Folgekosten).

- Die Häufigkeit der Kontrolle ist mindestens entsprechend den für die Kontrollen in den Praxen niedergelassener Ärzte durchzuführen (Nr. 2.3 der Ergänzungen der Richtlinien).

- Eine alternierende Durchführung der Kontrollen in unterschiedlichen Konzentrationsbereichen ist zulässig (normal – pathologisch – normal ...).

- Eine Pflicht zur Teilnahme an Ringversuchen besteht **nicht**.

Die Dokumentation der Qualitätskon-

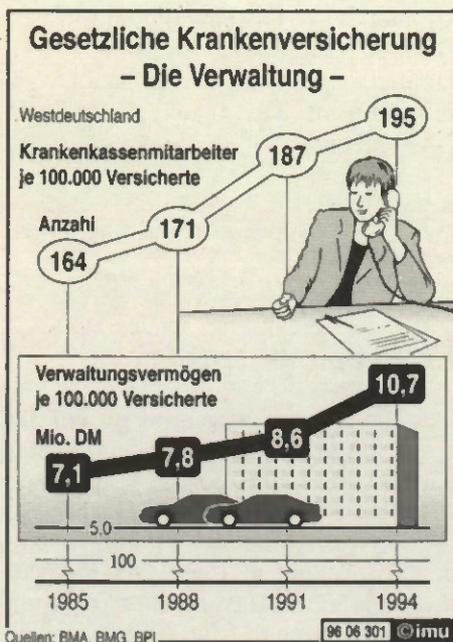
trollen muß in gleicher Weise wie für naßchemische Verfahren erfolgen.

Zur Zeit wird von den Eichbehörden ein Katalog von Ausführungshinweisen ergänzt, der mit der Bundesärztekammer abgestimmt wird. Die erwähnten Regelungen werden allerdings bereits jetzt als Grundlage für Laborüberwachungen herangezogen.

Die Ergänzungen der „Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien“ aufgrund der Beschlüsse des Vorstandes der Bundesärztekammer vom 7. Dezember 1990 und 17. Dezember 1993 können bei der Bayerischen Landesärztekammer über Telefon (0 89) 41 47-209, Telefax (0 89) 41 47-280, angefordert werden. □

Probleme bei der Resterilisation von Hüftgelenksprothesenköpfen

Das Bayerische Gesundheitsministerium hat darauf hingewiesen, daß bei der Dampf-Resterilisation der Femurköpfe von Hüftgelenk-Totalprothesen aus Zirkonium-Keramik eine Erhöhung der Rauheit beobachtet worden ist. Als Folge dieser Oberflächenveränderungen sind bei notwendig gewordenen frühzeitigen Implantatrevisionen verstärkte Abnutzungerscheinungen an aus hochmolekularem Polyethylen bestehenden Acetabular-komponenten der Prothesen aufgetreten. Im Interesse erhöhter Sicherheit haben die Zulieferer der Zirkonium-Keramik-Komponente den Hinweis gegeben, daß - sofern durch den Anwender eine Resterilisation in Betracht gezogen wird - eine Dampfsterilisation nicht erfolgen soll.



Alle sparen, nur die Kassen nicht

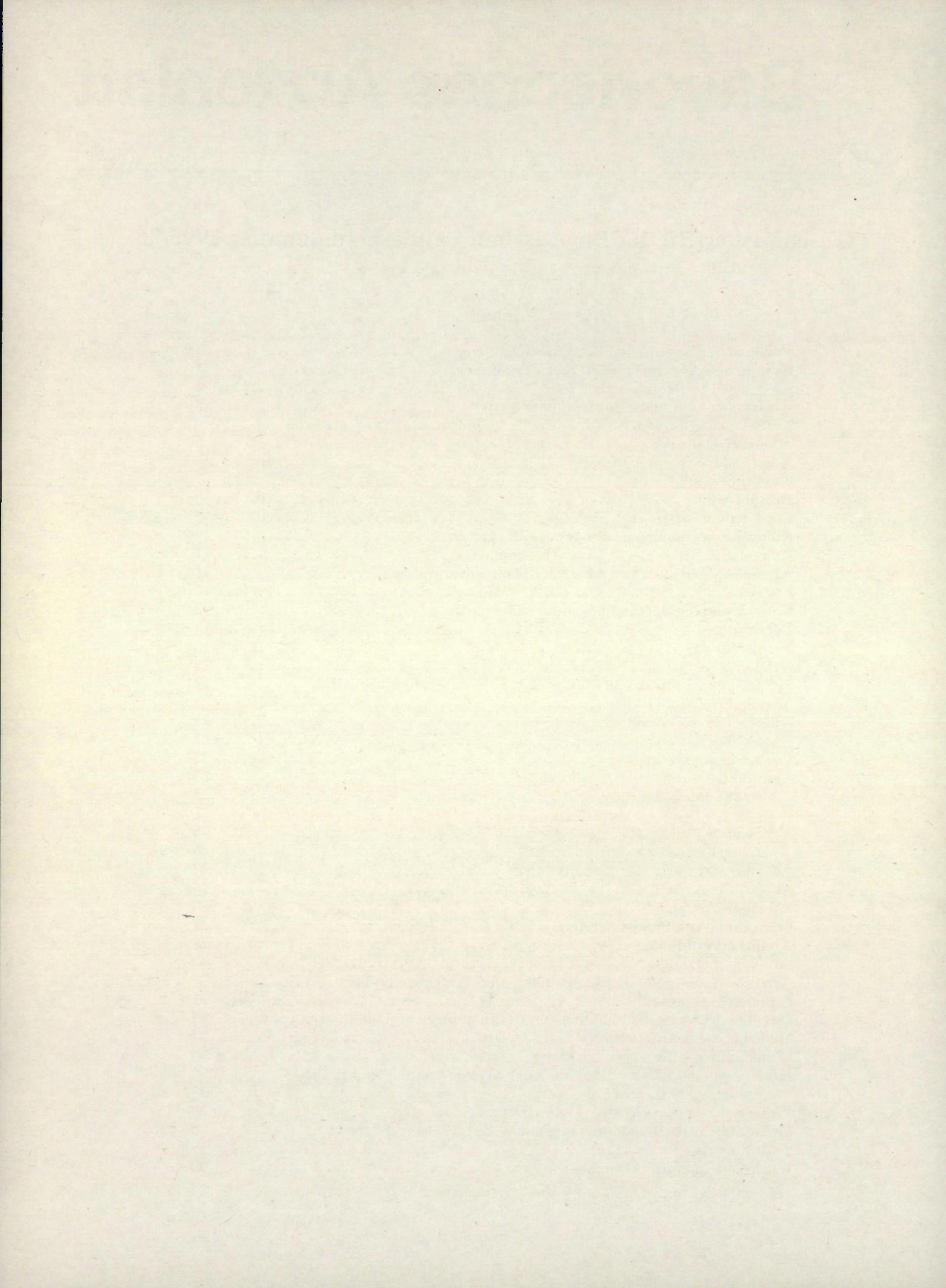


Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1995/96

– dem 49. Bayerischen Ärztetag vorgelegt –

Inhalt

Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer	3
Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung	4
Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“	4
Ausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“	5
Krankenhausausschuß bzw. Ausschuß „Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“	6
Ausschuß für Hochschulfragen	6
Finanzausschuß	7
Hilfsausschuß	8
Ethik-Kommission	9
Kommission Qualitätssicherung	10
Kommission Medizin – Umwelt – Gesundheit	11
Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung	11
Kommission für Perinatologie und Neonatologie	12
Kommission für Datenschutz und Arztgeheimnis	12
Rechtsfragen	13
Berufsordnung	15
GOÄ	16
Meldewesen, Statistik und Elektronische Datenverarbeitung (EDV)	19
Arzt im Praktikum (AiP)	21
Allgemeinärzte – praktische Ärzte	21
Kurse Allgemeinmedizin	22
Weiterbildungshefugnisse	23
Anerkennung von Arzthezeichnungen	23
Arbeitsmedizinische Fachkunde	25
Ergänzende Bescheinigungen	25
Fachkundenachweis „Rettungsdienst“	26
Ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz	26
Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz	27
Arbeitslose Ärzte	28
Ausländische Ärzte	28
Vermittlung von Praxisvertretern	28
Ärztliche Fortbildung	28
Strahlenschutzkurse	32
Ärztliche Versorgung im Katastrophen- und Verteidigungsfall	32
Famulaturvermittlung	32
Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium	33
Medizinische Assistenzberufe	34
Gemeinnützige Bildungseinrichtung	36
Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Krebserkennung und Krebs- bekämpfung in Bayern e. V.	37
Pressestelle der bayerischen Ärzteschaft	38
Verlag Bayerische Landesärztekammer – Bayerisches Ärzteblatt	38
Schlichtungsstelle	39
Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz	40



Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer

Wie bereits im letzten Berichtszeitraum fanden zwischen dem 48. Bayerischen Ärztetag in Erlangen und dem 49. Bayerischen Ärztetag in Füssen wieder fünf Vorstandssitzungen statt. Über die einzelnen Sitzungen wurde im Bayerischen Ärzteblatt berichtet, so daß es sinnvoll erscheint, hier an dieser Stelle einen zusammenhängenden Überblick über die Schwerpunkte und Akzente der Aktivitäten des Vorstands zu geben. Nachdem einzelne Themen mehrfach in Sitzungen behandelt wurden, wird auf eine chronologische Abhandlung bewußt verzichtet.

In einem noch ansteigenden Umfang war der Vorstand mit Fragen der Weiterbildung, der Ausgestaltung der entsprechenden Richtlinien, der Prüfungen und der Erteilung von Weiterbildungsbezeichnungen befaßt. Die sich laufend ändernden Rahmenbedingungen für die ärztliche Tätigkeit waren ebenso wie die entsprechenden Berichte der Ausschüsse, die allen Vorstandsmitgliedern zugingen, Grundlage für entsprechende Diskussionen, in die die Berichte des Präsidenten Dr. Hege über die Vorstandssitzungen auf Bundesebene einbezogen wurden. Mehrfach befaßte sich der Vorstand mit den Vorgaben zur Qualitätssicherung im Rahmen der 3. Stufe der Gesundheitsreform.

Zu erwarten ist, daß in diesem Zusammenhang die Entwicklungen von Behandlungsstandards eine erhebliche Rolle spielen werden, wobei unklar blieb, welche Rolle dabei die Ärztekammer bzw. die Bundesärztekammer einnehmen soll. Auch die Rolle der wissenschaftlichen Fachgesellschaften im Hinblick auf die Begriffe „Standards, Richtlinien, Leitlinien“ wurde vom Vorstand intensiv und breit erörtert. Bezüglich der besseren Anbindung der Ärztlichen Kreisverbände an den Informationsfluß und den Austausch von Daten wurden verschiedene Vorschläge besprochen, wobei Möglichkeiten der neuen Kommunikationsmedien miteinbezogen wurden. Zu diesem Thema fand eine eigene Besprechung mit den Vorsitzenden der Ärztlichen Bezirksverbände unter Leitung von Vizepräsident Dr. Koch statt.

Im Hinblick auf die gesetzlichen Vorgaben der betriebsärztlichen Betreuung der Praxen und sonstiger Kleinbetriebe wurden Leistungsansätze auf der Ebene der Kammer, der Bezirks- oder der Kreisverbände im Vorstand besprochen und festgelegt, daß entsprechende Angebotslisten durch die Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung geführt werden sollen. Vertragslösungen können auf der Ebene der Ärztlichen Kreisverbände sinnvoll sein. Eindeutige Priorität soll die Einbindung niedergelassener Ärzte mit entsprechender betriebsmedizinischer Qualifikation in die Versorgung der Kleinbetriebe haben.

Die auf Bundesebene diskutierte Novellierung der Approbationsordnung wurde vom Vorstand begrüßt. In diesem Zusammenhang wurden die Möglichkeiten mehrfach diskutiert, an den Medizinischen Fakultäten in Bayern Lehrstühle für Allgemeinmedizin zu errichten, wobei sich erfreulicherweise Realisierungschancen für die Ludwig-Maximilians-Universität ergeben haben.

In einem Briefwechsel mit dem Oberbürgermeister der Landeshauptstadt München wurden die Auswirkungen der neuen Dienstordnung für die Städtischen Krankenhäuser angesprochen und die Auswirkungen bezüglich der eigenverantwortlichen Zuständigkeit der Pflegeberufe und der Gesamtverantwortung der Ärzte für die Betreuung der Patienten diskutiert. Mit großer Befriedigung nahm der Vorstand zur Kenntnis, daß die Qualitätszirkelarbeit in Bayern gut vorankam und mittlerweile mehr als 100 Qualitätszirkel-Moderatoren fortgebildet werden konnten. Auch der Vertrag bezüglich der Etablierung des Kuratoriums Qualitätssicherung, in dem die Bayerische Landesärztekammer gleichberechtigt und mit Vetorecht vertreten ist, wurde mit Befriedigung zur Kenntnis genommen, wenn es auch nicht gelungen ist, die Projektgeschäftsstelle bei der Bayerischen Landesärztekammer anzusiedeln.

Der Vorsitzende des Ärztlichen Kreisverbandes München regte die Gründung eines Ausschusses Suchtmedizin an, der insbesondere für die Dihydrocodeinsubstitution Leitlinien entwickeln soll. Unter Einbeziehung von

Experten auf dem Gebiet der Suchtmedizin ist es gelungen, eine entsprechende Veröffentlichung im Bayerischen Ärzteblatt zu erarbeiten.

In mehreren Sitzungen befaßte sich der Vorstand mit dem Thema „Öffentlichkeitsarbeit der ärztlichen Körperschaften in Bayern“. Hierzu wurde eine Arbeitsgruppe aus Vorstandsmitgliedern ins Leben gerufen, die konkrete Vorstellungen zur Ausgestaltung und zu den finanziellen Konsequenzen entwickeln soll. Dabei ist zu unterscheiden zwischen den Möglichkeiten der Bayerischen Landesärztekammer – sicherlich in Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung –, der Ärztlichen Bezirksverbände und der Pressearbeit durch die Vorstände der Ärztlichen Kreisverbände. Angeregt wurde, für die Arbeit auf den entsprechenden Ebenen Ärzte zu qualifizieren.

Präsident Dr. Hege informierte den Vorstand davon, daß im Auftrag der Kammer durch ein Gutachten von Professor Knöpfle, Universität Augsburg, geklärt wurde, daß die Kammern als Körperschaften des öffentlichen Rechts berechtigt sind, Vermittlungsgesellschaften als 100%ige Töchter zu gründen, um die Provisionen aus den Gruppenversicherungsverträgen für die Ärzteschaft in den Kammerhaushalt einzustellen.

Über die Arbeitsgemeinschaft der leitenden Medizinalbeamten wurde dieses Gutachten allen aufsichtsführenden Ministerien zugeleitet mit dem Ergebnis, daß in Baden-Württemberg in einer Landtagsanfrage der Sachverhalt ausführlich dargestellt und für zulässig befunden wurde. Daraufhin wurde von der Bayerischen Landesärztekammer als Alleingesellschafter eine Versicherungsvermittlungsgesellschaft für Ärzte in Bayern als GmbH errichtet. Aus dem Neugeschäft auf der Grundlage des Gruppenversicherungsvertrages mit der Vereinten Versicherung fließen entsprechende Provisionszahlungen, die durch die GmbH steuerlich zu behandeln sind und die aufgrund eines Vertrages ihre Gewinne der Bayerischen Landesärztekammer zuführt. Versicherungsprovisionen dürfen – so die Festlegung des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen – nicht an Grup-

penversicherungspartner, das heißt an die versicherten Ärzte gezahlt werden, sondern nur an echte Versicherungsvermittler. Aus diesem Grunde war die Errichtung der GmbH notwendig; als Geschäftsführer der GmbH wurde der Hauptgeschäftsführer Dr. Frenzel berufen.

Neugeschaffen wurde die Möglichkeit der Schlichtung von Streitigkeiten in der Praxis mit auszubildenden Arzthelferinnen durch Beschluß einer diesbezüglichen Verfahrensordnung. In Bayern sollen zwei Schlichtungsausschüsse ins Leben gerufen werden. Zur Vorbereitung des diesjährigen Bayerischen Ärztetages wurden der Haushalt 1995 unter der Leitung des Vorsitzenden der Finanzkommission, Professor Dr. Murken, sowie die finanzielle Situation der Kammer in der Zukunft (Haushaltsvorschlag 1997) diskutiert und die erforderlichen Beschlüsse gefaßt.

Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen (5. Juli, 27. September 1995 sowie 11. Januar und 17. April 1996) statt. Die Empfehlungen der Akademie gehen in die Arbeit des Kammervorstandes ein.

In der Sitzung vom 5. Juli 1995 erörterte die Akademie ausführlich den aktuellen Stand der Umsetzung der Fortbildungsreihe „Rationale und Rationelle Diagnostik und Therapie“ (R & R) mit daraus resultierenden Modifikationsmöglichkeiten sowie den aktuellen Status der für den Herbst des Jahres 1995 geplanten Themen der bundesweiten Präventionswoche. Mit Bezug zur Rede des Bundesministers für Gesundheit auf dem 98. Deutschen Ärztetag wurden Aspekte der Fortbildungsfinanzierung, wie insbesondere auch der Problematik Fortbildungspflicht versus Pflichtfortbildung – unter anderem bezüglich Notarzt-Refresher-Kursen -, diskutiert.

Anläßlich der Sitzung am 27. September 1995 wurden die für Fortbildung und Qualitätssicherung gleichermaßen interessanten Entwürfe der Manuale

der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin sowie des Berufsverbandes Deutscher Internisten für die Schwerpunkte Angiologie, Gastroenterologie, Hämatologie und Internistische Onkologie, Rheumatologie und Pneumologie hinsichtlich ihrer Wertigkeit und Zielsetzung diskutiert, ebenso Fortbildungskonzepte zu psychosomatischen Themen und auch zur geriatrischen Rehabilitation. Einige organisatorische Aspekte zum Nürnberger sowie Regensburger Fortbildungskongreß wurden für die Entscheidungsfindung des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer vorbereitet.

In der Sitzung am 11. Januar 1996 wurden im Nachgang zum 48. Bayerischen Ärztetag die Resolutionen Förderung der Prävention, Psychosomatik in der Fortbildung und Fortbildungsmodule Geriatrie und Rehabilitation erörtert. Vizepräsident Dr. Koch berichtete über den sehr erfolgreich verlaufenen Nürnberger Fortbildungskongreß 1995, bei dem sich die Anbindung von Seminaren sehr bewährt habe, sowie aus den Sitzungen des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung, speziell zu den Diskussionen um das Ärztekammer-Diplom und das Fortbildungszertifikat. Eingehend wurde der Entwurf einer neuen Geschäftsordnung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung erörtert, deren Erarbeitung aus Gründen einer Abgleichung der Geschäftsordnungen auch der Akademien anderer Landesärztekammern empfehlenswert erschien.

In der Sitzung am 17. April 1996 wurden u.a. folgende Themen behandelt: Fortbildungsdiplom, Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen, aktueller Stand der CD-ROM der Bayerischen Landesärztekammer zur interaktiven Fortbildung über „Ernährung und Gesundheit“, Erfahrungsaustausch über Qualitätszirkelarbeit, Geschäftsordnung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung, sozio-ökonomische Aspekte ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen.

Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“

Im Berichtszeitraum tagte der Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“ der

Bayerischen Landesärztekammer viermal (20. September, 8. November 1995, 28. Februar und 19. Juni 1996). Eine Sitzung ist noch vor dem Bayerischen Ärztetag im September vorgesehen.

In seiner Sitzung am 20. September 1995 formulierte der Ausschuß einen Entschließungsantrag zur Zweckmäßigkeit des Weiterbestehens des Ausschusses „Niedergelassene Ärzte“. Die Begründung sahen die Mitglieder im wesentlichen darin, daß spezielle Themen des Praxisalltags im Bereich der Bayerischen Landesärztekammer sonst nicht erörtert werden. Als Beispiele wurden u.a. angeführt: Strukturanalyse von Niederlassungsformen, Öffentlichkeitsarbeit in den Kreisverbänden, Weiterbildungsmöglichkeiten für junge Ärzte in der Praxis der niedergelassenen Ärzte, Einbindung der Arzthelferinnen in den Praxisablauf, Reformierung und Straffung des Lehrplans der Arzthelferinnen.

Der Ausschuß diskutierte Inhalt und Umsetzung des neuen „Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes“ mit der Zielsetzung, dem Patienten im Zusammenwirken mit anderen freiberuflich Tätigen ein attraktives Angebot zu bieten. Herr Kalb, der Rechtsreferent der Kammer, erläuterte die Konsequenzen aus dem Zulassungsrecht der KV, die das Eingehen einer Partnerschaft für Vertragsärzte rechtlich nicht zulassen. Die Ausschußmitglieder stellen in Frage, inwieweit die Umsetzung des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes in der Berufsordnung überhaupt sinnvoll erscheint.

Als weiteres Thema behandelte der Ausschuß die zum 1. Januar 1996 vom Gesetzgeber vorgeschriebene Einführung des Diagnoseschlüssels „ICD 10“. Dies bedeutet, daß unabhängig von dem bisher angewandten „ICD 9“ im stationären Bereich der „ICD 10“ für ambulante Leistungen Anwendung finden soll. Dadurch wird insbesondere für die Belegärzte ein erheblicher zusätzlicher Aufwand entstehen, der zu Unklarheiten und Verwechslungen führt. Erreicht werden soll, daß der für zwei Jahre ausgesetzte „ICD 10“ zum 1. Januar 1998 für den ambulanten und stationären Bereich dann verbindlich eingeführt wird. Eine einheitliche Verschlüsselung der Diagnosen erscheint unumgänglich, bringt aber auch – sinn-

voll angewandt – Vorteile für die Praxisorganisation. Die Herbeiführung einer solchen Lösung wird nur auf Bundesebene möglich sein.

In der konstituierenden Sitzung am 8. November 1996 wurden Dr. Maria E. Fick, Landshut, als Vorsitzende sowie Dr. Manfred Lindner, Neumarkt, als Stellvertreter gewählt. Als weiteres Mitglied des Ausschusses wurde Dr. Gerd Werding, Ingolstadt, kooperiert.

Eine Diskussionsgrundlage in der Sitzung am 28. Februar 1996 war die neu gefaßte „Onkologie-Vereinbarung“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Ersatzkassenverbände, die zum 1. Juli 1995 in Kraft getreten ist. Diese „Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der onkologischen Versorgung“ sieht eine 120stündige Fortbildung der Arzthelferin zur Erlangung einer onkologischen Qualifikation vor. Die Bundesärztekammer hat die Vereinbarung überarbeitet und den Themeninhalt der bezeichneten Arzthelferinnen-Fortbildung auf 80 Stunden (+ 40 Stunden praktische Tätigkeit in der eigenen Praxis) reduziert. Ein eigenes Fortbildungsangebot für die vollständige onkologische Qualifikation für Arzthelferinnen ist in Bayern nicht realisierbar. Bundesweit will hier die hessische Akademie in Bad Nauheim tätig werden.

Um Aufschluß über den eigentlichen Bedarf für eine derartige zusätzliche Qualifikation der Arzthelferinnen zu gewinnen, wurden alle onkologisch anerkannten Praxen in Bayern im Rahmen einer Umfrage angeschrieben. Das Ergebnis der 14 Rückmeldungen bei 29 onkologisch verantwortlichen Ärzten in Bayern ergab, daß in den meisten Praxen Krankenschwestern zur Betreuung onkologischer Patienten eingesetzt werden. Für den Ausschuß stellte sich dabei sehr wohl die Frage, inwieweit mit diesen 29 Praxen eine flächendeckende Versorgung im ambulanten Bereich für ganz Bayern möglich ist. Die Thematik soll mit der KVB nochmals ausführlich erörtert werden.

Schließlich befaßten sich die Mitglieder des Ausschusses „Niedergelassene Ärzte“ noch mit den Kriterien der Frei-

beruflichkeit des Arztes bei Budgetierung durch die Krankenkassen und mit den Einflußmöglichkeiten der Ärzteschaft bei der Ausgestaltung der Lebensarbeitszeit durch das Erstellen entsprechender Gutachten.

Ein weiteres Thema war die betriebsärztliche Betreuung von Beschäftigten in Kleinbetrieben (Arzt-, Zahnarzt-, Tierarztpraxen). Die Ausschußmitglieder diskutierten den Ablauf, die Organisation und die Umsetzungsmöglichkeiten. Aufgrund erweiterter Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) sind ab 1. September 1995 neben den Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände und den Sozialversicherungsträgern auch Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Hebammen, Friseure und Heilpraktiker zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung der in den Praxen (Betrieben) Beschäftigten verpflichtet.

Die Umsetzung dieser neuen Unfallverhütungsvorschriften soll für die jeweiligen Fachgebiete in einem gestuften Zeitrahmen erfolgen. Die Kammer hat nach Aufrufen im Bayerischen Ärzteblatt und auf eine Anfrage der KVB bei den Vertragsärzten Listen von Ärzten erstellt, die bereit sind, eine betriebsärztliche Betreuung von Praxen zu übernehmen. Der Aufruf bzw. die Anfrage ging an alle Kolleg(inn)en mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ bzw. mit einer befristeten Fachkunde. Die regional gegliederten Listen werden den anfragenden Praxis- bzw. Betriebsinhabern über die KVB-Bezirksstellen zur Verfügung gestellt. Sollte der Arzt die betriebsärztliche Betreuung für seinen Betrieb nicht selbst organisieren, wird die BGW ihre eigenen Dienste (BuS-Dienste) einsetzen.

Ausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen des Ausschusses „Angestellte und beamtete Ärzte“ statt (28. Juni, 27. September 1995 und 28. Februar 1996).

In seiner Sitzung vom 28. Juni 1995 befaßte sich der Ausschuß ausführlich mit den Regelungen des Arbeitszeitgesetzes. Hierbei wurde insbesondere § 16 Abs. 2 dieses Gesetzes erörtert, durch den der Arbeitgeber verpflichtet wird, die über die werktägliche Arbeitszeit hinausgehende Arbeitszeit der Arbeitnehmer aufzuzeichnen und diese Aufzeichnungen mindestens zwei Jahre aufzubewahren, wobei im Falle der Zuwiderhandlung ein Bußgeld angedroht wird. Durch diese Regelung wird auch die Verwaltung der Krankenhäuser stärker in diese Problematik eingebunden. Weiter wird betont, daß BAT und Arbeitszeitgesetz selbstverständlich im Kontext gelesen werden müssen, insbesondere im Hinblick auf die §§ 7 und 12 des Gesetzes, die „abweichende Regelungen“ zulassen.

In der Sitzung vom 27. September 1995 befaßte sich der Ausschuß insbesondere mit der Vorbereitung des von ihm angeregten und vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer genehmigten Kurses „Management für Ärzte“, der durch das Institut Profiliertes Verhalten AG, Winterthur, angeboten wird. Ein erster Kurs wurde im Januar 1996 mit großem Erfolg durchgeführt, die Weiterführung ist geplant und derzeit in Vorbereitung.

Weiter befaßte sich der Ausschuß in dieser Sitzung mit den in der Presse geäußerten Vorwürfen, daß die Krankenhäuser „Preistreiber der Nation“ seien. Zu dieser Problematik wurden im Ausschuß Argumentationen für den Bayerischen Ärztetag erarbeitet: Der 48. Bayerische Ärztetag hat eine entsprechende Resolution verabschiedet, mit der Politiker, Kostenträger und Vertragspartner aufgefordert werden, von der Behauptung Abstand zu nehmen, die Krankenhäuser seien die Kostentreiber im Gesundheitssystem.

Im Mittelpunkt der Ausschußsitzung vom 28. Februar 1996 stand die Nachbereitung des 48. Bayerischen Ärztetages und der Resolutionen, insbesondere die Frage der Mitarbeiterbeteiligung und der Aufnahme entsprechender Regelungen in die Berufsordnung. Weiter befaßte sich der Ausschuß mit der Problematik der befristeten Verträge von Ärzten an Krankenhäusern.

Krankenhausausschuß bzw. Ausschuß „Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“

Die Mitglieder des „Krankenhausausschusses“ befaßten sich (letztmalig in dieser Zusammensetzung) am 13. September 1995 mit den Weiterbildungsmöglichkeiten im Fach Allgemeinmedizin im Krankenhaus, insbesondere unter Einbringung der Standpunkte der BKG, der gesetzlichen Krankenkassen, des Gesundheitsministeriums und der Kammer. Zur Zeit stehen dem Arzt im Krankenhaus nur bedingt Weiterbildungsgänge zum Allgemeinarzt zur Verfügung, zum Teil sind die fachlichen Voraussetzungen bei niedergelassenen Ärzten besser als am Krankenhaus. Um die Weiterbildung des Allgemeinarztes in Praxen zu ermöglichen, sollten finanzielle Hilfen für niedergelassene Ärzte geschaffen werden. Insgesamt müßten die Weiterbildungsstellen zum Allgemeinarzt attraktiver ausgestaltet und ein neues, leistungsorientiertes Vergütungssystem angestrebt werden. Grundsätzlich konnte festgestellt werden, daß alle Beteiligten einer Intensivierung der Weiterbildung in diesem Bereich positiv gegenüberstehen.

Der Ausschuß diskutierte über die neue Dienstordnung der Städtischen Krankenhäuser in München insbesondere auf dem Hintergrund der konkreten Bedürfnisse der Münchener Chefärzte. Der Sprecher der Chefärzte der Münchener Städtischen Krankenhäuser, Professor Dr. Karl Hepp, machte klar, daß die neue Dienstordnung den bestehenden Chefarztverträgen widerspricht und von zwei Drittel der Chefärzte auch aus haftungsrechtlichen Überlegungen abgelehnt wird, da sie die ihnen zugeordnete letztverantwortliche Betreuung des Krankenhauspatienten auf dieser Grundlage nicht mehr übernehmen könnten.

Um den Pflegekräften größeren Einfluß in der Organisation des Krankenhauses zuzuordnen, hat sich der Münchener Stadtrat der Interessen des Pflegepersonals angenommen. Die Differenzierung in eine „spezielle“ Pflege und eine „Grundpflege“ wird aus medizinischen Gründen abgelehnt. Die Hierarchisierung im Bereich der ärztlichen, pflegerischen und betriebs-

wirtschaftlichen Versorgung birgt die Gefahr erheblicher Reibungsverluste in sich.

Die Mitglieder kamen überein, daß die alleinige Präsenz der PJ'ler und AiP'ler auf den Stationen auch zusammen mit einer qualifizierten pflegerischen Versorgung zu Defiziten im Bereich der Humanität in der Patientenversorgung führen wird. Die Endverantwortung für die Behandlung müsse beim Stations- bzw. Chefarzt bleiben.

In der konstituierenden Sitzung des Ausschusses „Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“ am 10. November 1995 wurden Professor Dr. Gerhard Wündisch, Klinikum Bayreuth, als Vorsitzender und Vertreter für den stationären Bereich sowie Dr. Peter Schmied, niedergelassener Internist, Burgkunstadt, als 2. Vorsitzender und Vertreter für den ambulanten Bereich gewählt.

Die Ausschußmitglieder diskutierten die Neuentwicklungen bei der prä-/poststationären Versorgung unter wirtschaftlichen und politischen Gesichtspunkten. Die Wirtschaftlichkeit müsse dort Grenzen haben, wo die medizinisch notwendige Versorgung des Patienten tangiert wird. Dies könne nicht nur durch ein Defizit der qualifizierten ärztlichen und pflegerischen Leistungen geschehen, die durch die Politik in Frage gestellt werden, sondern auch durch eine „Übertherapie“. Das Thema Großgeräteplanung ist dafür ein gutes Beispiel. Nachdem der Gesetzgeber im Hinblick auf den Einsatz von Großgeräten „Wildwuchs“ nicht verhindern konnte, ist dieser nunmehr bereit, auf die Großgeräteplanung zu verzichten. Es ist zu erwarten, daß über die Vergütungsregelungen bzw. über die Wirtschaftlichkeit der Einsatz entsprechender Geräte auf das erforderliche Maß zurückgeführt wird.

Eine ausgiebige Diskussion führte der Ausschuß über die Eckpunkte zur stationären Versorgung im Rahmen der 3. Stufe der Gesundheitsreform. Hierbei werden zur Intensivierung der ambulanten und stationären Versorgungsstruktur Prioritäten auf folgende auszugestaltende Kooperationsmodelle gelegt: Ambulantes Operieren, persönliche Ermächtigung qualifizierter Fachärzte im Krankenhaus im Rahmen

der persönlichen Leistungserbringung, Ausnahmeregelungen für Praxiskliniken (keine Bedarfsprüfung), Verstärkung der belegärztlichen Tätigkeit, Aufhebung der Großgeräteplanung und Verpflichtung der KV zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung durch die niedergelassenen Ärzte. Die Ausschußmitglieder beschlossen, im Rahmen einer Umfrage bei den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden und den KVB-Bezirksstellen die bereits praktizierten Kooperationsformen zu erfassen, um auf vorhandene Erfahrungen aufbauen zu können.

In seiner Sitzung am 13. März 1996 setzte der Ausschuß die Diskussion über die Kooperationsmodelle im Bereich der ambulanten/stationären Versorgung fort. Klar wurde, daß es bei der Vernetzung im ambulanten Bereich und die Einbeziehung der Kliniken in die ambulante Versorgung um die Erarbeitung von Konzepten unter Erschließung von Rationalisierungspotentialen im Sinne der betriebswirtschaftlichen Optimierung geht, wobei die Interessenslage des Patienten immer vordergründig bleiben müsse. Dazu müßten allerdings umfassende konkrete Erkenntnisse über die Leistungsspektren in beiden Bereichen vorliegen.

Die Ausschußmitglieder befaßten sich in diesem Zusammenhang mit verschiedenen Modellen von im Krankenhaus integrierten Notfallpraxen. Eine Umsetzung durch die KVB wurde auch auf dem Hintergrund der Novellierung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes als erforderlich angesehen.

Ausschuß für Hochschulfragen

Der Ausschuß für Hochschulfragen tagte im Berichtszeitraum dreimal und hielt zusätzlich eine Sondersitzung mit Präsident Dr. Hege und den Dekanen der bayerischen Medizinischen Fakultäten ab.

Die wesentlichen Themen waren:

- Stiftungsprofessur Allgemeinmedizin
- Überlegungen der Kultusministerkonferenz zur Neugestaltung von

Struktur und Finanzierung der Hochschulmedizin

- Entwurf zur Änderung der Approbationsordnung
- Positionspapier „Die medizinischen Hochschulen im Wandel des Gesundheitswesens“
- Ernennung von Professoren auf Zeit an den bayerischen Hochschulen

In einer Sondersitzung diskutierte der Ausschuß für Hochschulfragen mit Präsident Dr. Hege und den Dekanen der bayerischen Medizinischen Fakultäten über die Realisierung der vom 47. Bayerischen Ärztetag geforderten Stiftungsprofessur Allgemeinmedizin. Die Dekane brachten zum Ausdruck, daß es ein gemeinsames Anliegen aller Fakultäten ist, die Allgemeinmedizin an der Universität besser auszustatten. Vor dem Hintergrund unterschiedlicher Traditionen der einzelnen bayerischen Medizinischen Fakultäten bevorzugen diese unterschiedliche Modelle der Positionierung der Allgemeinmedizin innerhalb der Fakultät: An der LMU München wird der Allgemeinmediziner als Leiter einer Abteilung an der Medizinischen Poliklinik favorisiert, während die anderen bayerischen Medizinischen Fakultäten die universitäre Vertretung der Allgemeinmedizin durch niedergelassene Allgemeinärzte bevorzugen.

Unabhängig von den laufenden Bemühungen um die Mittelaufbringung für eine Stiftungsprofessur kommt der Frage besondere Bedeutung zu, wie die Finanzierung jenseits der durch die Stiftung abgedeckten Zeit gesichert ist, da das Kultusministerium nur dann stiftungsfinanzierten Professuren zustimmt, wenn deren spätere Übernahme durch die jeweilige Fakultät, zum Beispiel durch Zurverfügungstellung einer freien Professur, gesichert ist.

Breiten Rahmen in der Diskussion des Ausschusses für Hochschulfragen haben die „Überlegungen zur Neugestaltung von Struktur und Finanzierung der Hochschulmedizin“ eingenommen, die die Kultusministerkonferenz am 29. September 1995 beschlossen hat. Wesentliches Ziel dieser Überlegungen ist eine Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Universitätsklinik, wozu eine voneinander unabhängige Ermittlung der auf die

Krankenversorgung und der auf Forschung und Lehre entfallenden Budgets dienen soll. Die auf die Krankenversorgung entfallenden Aufwendungen der Universitätsklinik müssen sich demzufolge mit den Entgelten der Krankenkassen decken.

Auf das Personal der Universitätsklinik soll zwar grundsätzlich das Tarifrecht des öffentlichen Dienstes Anwendung finden, doch sollen dort verstärkt Leistungsanreize vorgesehen werden und auch die Bestellung zum Chefarzt und/oder Professor sollte kündbar sein, wenn dieser seine Aufgaben in einer für das Klinikum nicht tragbaren Weise erfüllt. Spezialdisziplinen sollen über das Mittel außertariflicher Verträge mit Oberärzten qualifiziert besetzt werden; eine weitere Untergliederung der Klinik soll damit nicht verbunden sein.

Die insgesamt für Forschung und Lehre zur Verfügung stehenden Mittel sollen in eine „Grundausrüstung“ (60 bis 70 % der Mittel) und einen „Forschungs- und Lehrfonds“ zur befristeten und von einer, auch externen, Begutachtung abhängigen Förderung von Einzelprojekten entsprechend dem Forschungsprofil der jeweiligen Fakultät aufgeteilt werden. Die hier zu treffenden Entscheidungen obliegen den Fakultäten, deren Entscheidungsfähigkeit derjenigen der Klinikumsleitung entsprechen soll. Die „Überlegungen“ der Kultusministerkonferenz bezeichnen in diesem Zusammenhang auch die Position eines hauptberuflichen Dekans als erwägenswert.

Zu dem vom Bundesgesundheitsminister im Dezember 1995 vorgelegten Entwurf einer neuen ärztlichen Approbationsordnung konnte der Ausschuß für Hochschulfragen feststellen, daß viele seit langem von der Ärzteschaft formulierte Anliegen damit umgesetzt werden, zum Beispiel Vertiefung der praktischen Ausbildung, Betonung der Bedeutung der kleinen Gruppen, Einführung des Faches Allgemeinmedizin als obligatorisches Lehrfach, höhere Gewichtung mündlicher Prüfungen gegenüber dem MC-Verfahren. Die neue Definition des Ausbildungszieles ist der „wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt, der zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärzt-

lichen Berufsausübung, zur Weiterbildung und zu ständiger Fortbildung befähigt ist.“ Der Ausschuß für Hochschulfragen konnte dem Vorstand der Kammer eine zustimmende Stellungnahme empfehlen, hat allerdings auch klar darauf aufmerksam gemacht, daß für die Realisierung der Approbationsordnung flankierende Maßnahmen wie eine Änderung der landesrechtlichen Kapazitätsverordnung und eine Aufstockung des Lehrpersonals unabdingbare Voraussetzungen sind.

In Vorbereitung des 99. Deutschen Ärztetages befaßte sich der Ausschuß für Hochschulfragen mit dem Positionspapier „Die medizinischen Hochschulen im Wandel des Gesundheitswesens“ und lieferte eine Reihe von Formulierungsvorschlägen, die dann Eingang in die Schlußfassung des Positionspapiers gefunden haben, das vom Vorstand der Bundesärztekammer dem 99. Deutschen Ärztetag vorgelegt worden ist.

Gegen die von der bayerischen Staatsregierung in den Landtag eingebrachte Änderung des Bayerischen Hochschullehrergesetzes, derzufolge Professoren auch auf Zeit ernannt werden können, hat sich der Ausschuß für Hochschulfragen dezidiert ausgesprochen. Es wird durch den Zwang zur Fluktuation ein Umbau bewährter universitärer Strukturen mit der Folge einer Qualitätsminderung der Patientenversorgung befürchtet. Mit der freien Wirtschaft, wo Führungsstellen auf Zeit vergeben werden, sind diese Stellen im Hinblick auf die Höhe der Gehälter und den wirtschaftlichen Gestaltungsspielraum nicht vergleichbar.

Finanzausschuß

Im Berichtszeitraum hielt der Finanzausschuß am 13. Oktober 1995 seine schon traditionelle Sitzung unmittelbar vor dem 48. Bayerischen Ärztetag in Erlangen ab. Er beschäftigte sich erneut eingehend mit den Auswirkungen der neuen Beitragsordnung ab 1. Januar 1994, die 1993 in Weiden beschlossen worden war.

Der 48. Bayerische Ärztetag 1995 in Erlangen billigte den Finanzbericht

1994, erteilte dem Vorstand Entlastung und beschloß den Haushaltsplan 1996.

In der Sitzung am 14. Juni 1996 lagen dem Finanzausschuß der Rechnungsabschluß 1995, der Bericht über die „Prüfung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 1995 und der Betriebsführung 1995“ mit Testat sowie der Haushalts- und der Investitionsplan für das Geschäftsjahr 1997 vor.

Der Finanzausschuß stellte fest, daß aus heutiger Sicht die Beitragsstabilität wohl noch langfristig gesichert ist.

Sowohl der Jahresabschluß 1995 als auch der Haushalts- und der Investitionsplan 1997 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 49. Bayerischen Ärztetag 1996 in Füssen 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 48. Bayerische Ärztetag hat als Prüfer wiederum die „Treuhand AG für Handel und Industrie, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungs-Gesellschaft“, München, für das Geschäftsjahr 1995 beauftragt.

Diese Prüfung fand im April/Mai/Juni 1996 statt und umfaßte auch Fragen der wirtschaftlichen Betriebsführung. Über das Ergebnis wird dem 49. Bayerischen Ärztetag 1996 in Füssen berichtet.

Die „Treuhand AG“ führte nach den abschließenden Prüfungsfeststellungen aus:

„Wir erteilen für den Jahresabschluß zum 31. Dezember 1995 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 17. November 1995 hielt der Hilfsausschuß seine alljährliche Sitzung ab; es war die erste Sitzung der neu gewählten Mitglieder des Hilfsausschusses der laufenden Amtsperiode.

In der konstituierenden Kammerversammlung am 21. Januar 1995 wurden in den Hilfsausschuß gewählt:

Dr. Hans Begemann, München; Dr. Josef Gaisbauer, Simbach; Dr. Eduard Gilliar, Nabburg; Dr. Hartmut Lenk-Ostendorf, München; Dr. Otmar Oppelt, Memmelsdorf; Dr. Günter Roßberg, Murnau; Dr. Horst Rusche, Bad Neustadt; Dr. Siegfried Strambach, Roth, und Dr. Heiko Thiele, Füssen.

Dr. Dr. Erich Grassl, München, wurde in dieser ersten Sitzung einstimmig in den Hilfsausschuß kooptiert.

Dr. Lenk-Ostendorf, München, wurde zum 1. Vorsitzenden und Dr. Rusche, Bad Neustadt, zum stellvertretenden Vorsitzenden einstimmig gewählt.

In den „Kleinen Hilfsausschuß“ wurden Dr. Lenk-Ostendorf, Dr. Rusche und Dr. Begemann, gewählt.

Der Hilfsausschuß beriet sehr eingehend über die Weiterzahlung der monatlichen Beihilfen für das Geschäftsjahr 1996 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 bzw. ab 1. Januar 1996 bis zu 2000,- DM allein von der Geschäftsführung) einstimmig vom Hilfsausschuß bestätigt. Die einmaligen Beihilfen (Gesamtsumme 4188,- DM) betreffen sowohl Zuwendungen an bisher Unterstützte als auch Neuzugänge.

Hauptsächlich handelt es sich um Zuschüsse für nicht gedeckte 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 und für
- Arztwitwen und -waisen: bis zu 1600,- DM.

In besonders gelagerten Fällen kann von diesen Sätzen abgewichen werden.

Diese Richtsätze gelten weiterhin ab 1. Januar 1996.

Der Hilfsausschuß nahm die Einnahmen- und Ausgabenrechnung des Geschäftsjahres 1995 – 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 betragen im Berichtszeitraum 237013,85 DM; ihnen stehen 6098,60 DM an Spenden insgesamt gegenüber. Diese Ausgaben sind ein doch beachtlicher freiwilliger Beitrag der bayerischen Ärzteschaft für ihre unverschuldet in wirtschaftliche Not geratenen alten Kollegen oder deren Hinterbliebene.

Viele von ihnen lehnen aus in ihrer Person liegenden – und verständlichen – Gründen einen Antrag auf Sozialhilfe ab oder erhalten von dort nur eine so geringe Unterstützung, daß gerade noch das dürftigste Existenzminimum abgedeckt wird und oft eine zusätzliche kollegiale Hilfe nötig ist.

Im Berichtszeitraum 1995 wurden durchschnittlich drei Ärzte und 16 Arztwitwen unterstützt. Von den Beihilfempfängern sind im Berichtsjahr eine Ärztin und fünf Arztwitwen verstorben. Neu zu Unterstützende sind nicht hinzugekommen.

Die Höhe der monatlichen Beihilfen schwankt zwischen 100,- DM und 3025,- DM.

Allen Empfängern monatlicher Beihilfen wurde aus Anlaß des Weihnachtstfestes 1995 wiederum eine gesonderte Zahlung als „Weihnachtsgeld“ von 500,- DM (wurde von 450,- DM auf 500,- DM erhöht) zugedacht und selbstverständlich auch rechtzeitig – mit einem Weihnachtsbrief – überwiesen. In besonders gelagerten Notfällen kann dieser Betrag auf bis zu 1000,- DM erhöht werden.

An Weihnachtsgeldern wurden 1995 insgesamt 9750,- DM aufgewendet.

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

Der Verband „Die Arztfrau e. V.“, München, erhielt wiederum eine einmalige Spende in Höhe von 4000,- DM. Die traditionelle Adventfeier 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 1995 des Bayerischen Ärzteblattes wurde wieder ein Weihnachtsaufruf – für den Hilfsfonds zu spenden – veröffentlicht, der Spenden in Höhe von 4045,- DM erbrachte.

Wie in der Vergangenheit, so erschöpfte sich auch im Jahre 1995 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 1995 bis 31. Mai 1996) ist eine wesentliche Änderung in der Rechtsgrundlage der Tätigkeit der Ethik-Kommission eingetreten: Zum 17. August 1995 ist eine Bestimmung aus der 5. Novelle zum Arzneimittelgesetz in Kraft getreten, wonach mit der klinischen Prüfung eines Arzneimittels beim Menschen nur dann begonnen werden darf, „wenn diese zuvor von einer nach Landesrecht gebildeten unabhängigen Ethik-Kommission zustimmend bewertet worden ist.“

Nach Auffassung des Bayerischen Gesundheitsministeriums sind nur die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer sowie diejenigen der bayerischen Medizinischen Fakultäten nach Landesrecht gebildete Ethik-Kommissionen. Für die Ethik-Kommission der Kammer leitet sich dies aus dem Regelungsauftrag im Heilberufe-Kammergesetz her, der es der Kammer erlaubt, in der Berufsordnung die Beratung von Ärzten in berufsethischen und in berufsrechtlichen Fragen vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen und epidemiologischer Forschungsvorhaben mit personenbezogenen Daten zu regeln. Der Gesetzgeber hat es dabei der Kammer als dem zuständigen Verwaltungsträger überlassen, diesen Teil der berufsständischen Ordnung im Rahmen seiner Organisationsgewalt zu regeln. In Wahrnehmung dieses Auftrages hat der 48. Bayerische Ärztetag die Ethik-Kommission, die seit 1988 tätig ist, ausdrücklich in die Satzung der Kammer aufgenommen (§ 11a) und eine Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission als Anlage zur Satzung der Kammer beschlossen. Diese Satzungsänderung wurde vom Bayerischen Gesundheitsministerium ausdrücklich begrüßt und auch rechtsaufsichtlich genehmigt. Damit ist die Rechtsnatur der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer als eine nach Landesrecht errichtete Ethik-Kommission zweifelsfrei klargestellt worden.

Die Regelung in dem seit 1. Januar 1995 geltenden Medizinproduktegesetz bezüglich der Einschaltung von Ethik-

Kommissionen bei klinischen Prüfungen mit Medizinprodukten unterscheidet sich von der eingangs zitierten Bestimmung im Arzneimittelgesetz: es wird die Zustimmung einer bei der Bundesoberbehörde registrierten Ethik-Kommission gefordert. Diese unterschiedlichen Anforderungen an den Status der Ethik-Kommissionen sind sachlich nicht begründet; sie sind Folge gesetzgeberischer Kompromißlösungen im Vermittlungsausschuß.

Um Nachteile für bayerische Ärzte zu vermeiden, die klinische Versuche mit Medizinprodukten durchführen wollen und damit nach § 1 Abs. 4 der Berufsordnung ohnehin zur Konsultation der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer verpflichtet sind, hat die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer unter Zurückstellung prinzipieller Bedenken die Registrierung beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte beantragt. Sie ist zum Zeitpunkt der Erstellung des Geschäftsberichts zwar noch nicht ausgesprochen worden, jedoch in Aussicht gestellt worden.

Die neue Geschäfts- und Verfahrensordnung hat u.a. eine Veränderung in der personellen Zusammensetzung der Ethik-Kommission zur Folge gehabt, da ein Mitglied aus dem Bereich der Philosophie oder Theologie mit mehrjähriger Erfahrung auf dem Gebiet der Ethik, ein Experte für Medizinprodukte und ein auf dem Gebiet der Versuchsplanung und Statistik erfahrendes Mitglied nunmehr in der Ethik-Kommission obligatorisch einen Sitz haben. Die Liste der durch den Vorstand wieder bzw. neu berufenen Mitglieder ist im Bayerischen Ärzteblatt Nr. 4/1996 veröffentlicht.

In der Arbeitsweise der Kommission hat sich durch die Geschäfts- und Verfahrensordnung insofern eine Änderung ergeben, als durch die Bestimmung des § 7 Abs. 1 das Verfahren bei multizentrischen Forschungsvorhaben, die bereits von einer anderen nach Landesrecht gebildeten zuständigen Ethik-Kommission zustimmend bewertet worden sind, vereinfacht worden ist: Der Arzt im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer, der an einem solchen Forschungsvorhaben teilzunehmen be-

absichtigt, erfüllt seine auch nach dem Vorliegen des Erstvotums noch bestehende Pflicht zur Konsultation seiner zuständigen Ethik-Kommission, indem er diese über die Grundzüge des Forschungsvorhabens und den Bescheid der erstberatenden Ethik-Kommission informiert. Der Vorsitzende der Ethik-Kommission entscheidet dann, ob eine Beratung des Arztes durch die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer zusätzlich erforderlich ist. Im Berichtszeitraum (1. Juni 1995 bis 31. Mai 1996) ist dieses Vefahren nach § 7 Abs. 1 der Geschäfts- und Verfahrensordnung bei 100 Forschungsvorhaben zur Anwendung gekommen; dabei war nach Beurteilung durch den Vorsitzenden der Kommission bei drei Vorhaben eine Beratung durch die Ethik-Kommission erforderlich.

Da die Verfahren nach § 7 Abs. 1 der Geschäfts- und Verfahrensordnung nicht als „Anträge“ aufgefaßt werden, hat sich die Zahl der regulären Anträge auf Beratung in berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen durch die Ethik-Kommission im Berichtszeitraum geringfügig reduziert: Es waren 313 Anträge zu behandeln, davon 301 Prüfungsvorhaben von Arzneimitteln, vier klinische Prüfungen von Medizinprodukten und acht epidemiologische Studien mit personenbezogenen Daten. Die Schwerpunkte der Forschungstätigkeit bei den Arzneimittelversuchen lagen bei den Präparategruppen „Antibiotika/Chemotherapeutika“, „Beta-Rezeptorenblocker, Kalziumantagonisten und ACE-Hemmer“, „Psychopharmaka“ und „Magen-Darm-Mittel“ (entsprechend der Präparategruppen-Systematik der Roten Liste). In diese vier Präparategruppen fallen rund ein Drittel der vorgelegten Arzneimittelversuche.

Soweit Anträge nicht im Umlaufverfahren unter den Kommissionsmitgliedern erledigt werden konnten (81 Anträge) wurden sie in einer der elf Sitzungen der Kommission erörtert. Zu neun Anträgen wurden zu dieser Beratung die Antragsteller eingeladen.

Von den zum Stichtag 31. Mai 1996 abgeschlossenen 300 Verfahren konnten 269 im ersten Anlauf zustimmend bewertet werden, ggf. verbunden mit Hinweisen der Ethik-Kommission; bei 23

Anträgen konnte die Ethik-Kommission erst nach wesentlichen Änderungen des Vorhabens eine zustimmende Bewertung abgeben. Bei acht vorgelegten Arzneimittelversuchen konnten die Bedenken der Ethik-Kommission nicht ausgeräumt werden.

Schwerpunktmäßig betrafen die Hinweise der Ethik-Kommission die Patientenaufklärung, insbesondere die notwendige Information des Patienten über Alternativen zur Teilnahme am Versuch, den Stellenwert der zu untersuchenden Substanz im Vergleich zu etablierten Therapien und die korrekte Information des Patienten über seine Obliegenheiten aus der Patientenversicherung. Beim Prüfplan wurde schwerpunktmäßig eine Präzisierung von Ein- und Ausschlußkriterien, Fallzahlschätzung oder geplantem statistischen Auswerteverfahren gefordert. Bei ambulant durchgeführten Studien mit blutdrucksenkenden Medikamenten hat es die Ethik-Kommission bei einer Reihe von Vorhaben für erforderlich gehalten, daß dem Patienten eine qualifizierte Methode zur Selbstmessung des Blutdrucks zur Verfügung gestellt wird.

Kommission Qualitätssicherung

Im Berichtszeitraum ist die gemeinsame Kommission „Qualitätssicherung“ von Kassenärztlicher Vereinigung und Bayerischer Landesärztekammer viermal zusammengetreten (5. Juli, 27. September und 14. Dezember 1995 sowie 20. März 1996). Schwerpunkte der Kommissionsarbeit waren im stationären Bereich: Nach Unterzeichnung der dreiseitigen Anschluß- sowie Ergänzungsvereinbarungen nach § 137 SGB V seitens der Bayerischen Landesärztekammer am 7. April 1995 zum zweiseitigen Vertrag gemäß § 112 SGB V erarbeitete die Kommission verschiedene Entscheidungsgrundlagen für die Vertreter der Bayerischen Landesärztekammer im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (u.a. zur Diskussion möglicher QS-Projekte, in Absprache mit der Peri-/Neonatalkommission auch zur Fortführung der Bayerischen Peri-/Neonatalerhebung). Die Erfas-

sung geplanter Qualitätsmanagement-Modelle bei Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden hinsichtlich der Umsetzbarkeit im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer und Aufbereitung der Informationen seitens der Bundesärztekammer hinsichtlich der Organisationsempfehlungen der Zentralstelle der Deutschen Ärzteschaft zur Qualitätssicherung in der Medizin sowie bezüglich des redaktionell zu überarbeitenden Qualitätsmanagement-Curriculums der Bundesärztekammer stellten weitere Tätigkeitsschwerpunkte dar.

Im Bereich der ambulanten Versorgung widmete sich die gemeinsame Kommission „Qualitätssicherung“ u.a. folgenden Themenschwerpunkten: Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren, in der Gastroenterologie (ERCP/EPT), in der Sonographie, Planung mehrerer Sequenzen des Qualitätszirkel-Moderatorentrainings von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer sowie Intensivierung der Qualitätszirkelarbeit.

Die gemeinsame Kommission Qualitätssicherung unterstützte die Vorstände von Bayerischer Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns in ihren Entscheidungsfindungen.

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

Themenschwerpunkte der Kommissionssitzung am 5. Juli 1995 waren: Diskussion des Qualitätsmanagement-Curriculums der Bundesärztekammer, sequentielle Planung des Qualitätszirkel-Moderatorentrainings, Qualitätssicherung ambulantes Operieren (Dokumentationsbogen Arthroskopie), Sachstandsdiskussion zu Ausführungs-

details der Verträge nach § 112 i.V.m. 137 SGB V, aktueller Stand des QS-Projektes ERCP/EPT, Qualitätssicherung Sonographie der Säuglingshüfte, Qualitätssicherung Zytologie.

In der Sitzung der gemeinsamen Kommission Qualitätssicherung vom 27. September 1995 nahm die Vorbereitung der konstituierenden Sitzung des Kuratoriums zur Qualitätssicherung in der stationären Versorgung gemäß § 112 i.V.m. 137 SGB V großen Raum ein, es wurde von den wesentlichen Ergebnissen der Sitzung der Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung bei der Bundesärztekammer vom 16. August 1995 berichtet, Qualifikationskriterien zum Qualitätszirkel-Moderatorentaining wurden definiert, die Regelung von Fallpauschalen im ambulanten sowie stationären Bereich hinsichtlich ihrer Wertigkeit geprüft und wiederum ein aktueller Bericht zur ERCP/EPT-Studie gegeben.

Anlässlich der Sitzung der gemeinsamen Kommission Qualitätssicherung vom 14. Dezember 1995 wurde das Moderatorentaining für das Jahr 1996 in einigen Details ausformuliert, Qualifikationsanforderungen für den EBM 1996 dargestellt und ein Bericht von der konstituierenden Sitzung der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung vom 5. Oktober 1995 gegeben.

In der Sitzung der gemeinsamen Kommission „Qualitätssicherung“ am 20. März 1996 wurden folgende Tagesordnungspunkte behandelt: Erarbeitung eines Konzepts zur Evaluation der Qualitätszirkelarbeit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Detail-Aspekte der Qualitätszirkel-Arbeit (Honorierung für Qualitätszirkel-Moderatoren, Protokollierung der Qualitätszirkelarbeit, Teilnehmerzahl der Qualitätszirkel, Anerkennung von Qualitätszirkelmoderatorentainings-Konzepten außerhalb des Zuständigkeitsbereichs der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns), berufspolitische Würdigung des aktuellen Sachstandes zur Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten wie auch der Zertifizierung von Krankenhäusern.

Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit

Die gemeinsame Kommission „Medizin-Umwelt-Gesundheit“ der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns tagte im Berichtszeitraum viermal. Fachliche Schwerpunkte waren Risikofaktoren bei allergischen Erkrankungen im Erwachsenenalter und Ozon; im Mittelpunkt der berufspolitischen Diskussion standen die Fragen im Zusammenhang mit der Realisierung eines „Umweltmobils“.

Zum Thema Ozon referierte der Vorsitzende der Kommission, Dr. Hellmann, über neue Forschungsergebnisse: Besonders bemerkenswert ist aus seiner Sicht die Bewertung der initialen Atemwegwiderstandserhöhung als Schutzfunktion des Körpers und die als „Adaptation“ aufgefaßte Normalisierung der Lungenfunktionsparameter als ein allmähliches Erlahmen der Schutzreflexe. Besonders hingewiesen wurde auf die entzündlichen Veränderungen an den Schleimhäuten, die mit den herkömmlichen Lungenfunktionsparametern nicht erfaßbar sind.

Der Erforschung von Risikofaktoren bei allergischen Erkrankungen im Erwachsenenalter soll eine geplante Fall-Kontroll-Studie im Rahmen des Projekts „KORA“ (= „Kooperative Gesundheitsberichterstattung in der Region Augsburg“) dienen, über die Professor Dr. Ring berichtete. Aus den vorhandenen Serumproben, die anlässlich früherer Querschnittsuntersuchungen des „MONICA“-Projektes tiefgefroren worden sind, sollen Personen mit erhöhten IGE-Werten und eine entsprechend große Kontrollgruppe gewonnen werden und der Einfluß von Medikamenteneinnahmen, Verzehrsgewohnheiten und individueller Belastung durch Umweltschadstoffe auf die Entwicklung von Allergien untersucht werden.

Zu den Möglichkeiten der Analytik bei vermuteten Umweltschadstoffen in Innenräumen und den Voraussetzungen für eine sinnvolle ärztliche Indikationsstellung zu derartigen Untersuchungen referierte Dr. Grottendieck aus Sindelfingen. Die in dem dortigen Pilotprojekt gemachten positiven Er-

fahrungen haben die Kommission in ihrer Auffassung bestärkt, daß der sorgfältigen Indikationsstellung die Schlüsselfunktion für das Gelingen eines solchen Projektes zukommt.

In dem Präventionsvertrag, den die AOK Baden-Württemberg mit den vier zuständigen KVen abgeschlossen hat, sind die Qualifikationskriterien für die Veranlassung solcher umweltanalytischen Leistungen folgendermaßen festgelegt: Gebietsbezeichnung Hygiene- und Umweltmedizin oder Zusatzbezeichnung Umweltmedizin oder eine Qualifikation durch einen von der KV anerkannten 40stündigen Kurs.

Da die Kommission es auch als ihre Aufgabe ansieht, Beiträge zur ökologischen Gestaltung der Gremienarbeit zu leisten, wurden intensiv auch die Möglichkeiten von Telekonferenzen untersucht. Allerdings war festzustellen, daß sich die im Zuge der Verbreitung der ISDN-Technologie intensiv beworbenen Systeme, die nur geringe Zusatzinvestitionen zu einem vorhandenen PC erfordern würden, nur für kleinere Gruppen eignen, als üblicherweise in Kommissions- oder Ausschusssitzungen zusammentreffen. Systeme, die einen geordneten „Sitzungsablauf“ mit etwa einem Dutzend Teilnehmern auf telekommunikativem Weg ermöglichen würden, erfordern demgegenüber noch einen unvertretbar hohen Aufwand.

Die Kommission hat Presseerklärungen zu den Themen Ozon und dezentrale Bevorratung von Kaliumjodid-tabletten – anlässlich des zehnten Jahrestages des Reaktorunglücks von Tschernobyl – erarbeitet, die der Vorstand mit geringfügigen Änderungen übernommen hat.

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 Röntgen-

diagnostikeinrichtungen bestimmt, die nicht niedergelassene Kassen-/Vertragsärzte sind. Der Ärztlichen Stelle bei der Bayerischen Landesärztekammer, die Mitte September 1995 neue Räume bezog (Arabellastrasse 30, 81925 München), sind 518 Betreiber (359 Krankenhäuser/Kliniken, 84 Staatliche Gesundheitsämter, sieben Justizvollzugsanstalten, 20 Firmen, 25 Anstalten der LVA, sechs Anstalten der BfA, fünf Vertragsärzte, die privatärztlich röntgen und zwölf sonstige) mit insgesamt über 3200 Röntgenröhren angeschlossen. Die Ärztliche Stelle ist mit einem Radiologen als Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden, zwei medizinisch-technischen Röntgenassistentinnen sowie zwei Sachbearbeiterinnen besetzt. Den Kommissionen gehören insgesamt 63 Mitglieder an; davon sind 44 Radiologen, fünf führen die Schwerpunktbezeichnung Kinderradiologie und 14 sind Medizinphysiker.

Die Ärztliche 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 der Ärztlichen Stelle (1. Januar bis 31. Dezember 1995) fanden 58 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:

I a (Aufnahmen ohne Beanstandungen)	7712	65,9 %
I b (Aufnahmen auswertbar, Hinweis erforderlich)	2761	23,6 %
II (Aufnahmen bedingt brauchbar)	711	6,1 %
III (Aufnahmen unzureichend)	453	3,9 %

Bei 62 Aufnahmen (0,5 %) 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- (1680), Einstell- (343), Belichtungs- (384), Folien-/Kassetten- (161) und Zentrierfehler (457).

Im Rahmen der Sensitometrie wurden 476 Maschinen bei 317 Betreibern, im Rahmen der Prüfkörperaufnahmen 2571 Geräte bei 381 Betreibern und im Rahmen der Filmverarbeitung „visuelle Methode“ 62 Maschinen bei 62 Betreibern überprüft.

Kommission für Perinatalogie und Neonatologie

Die Kommission für Perinatalogie 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 Perinatalogischen Arbeitsgemeinschaft Niedersachsen abgehalten wurde. Als Forum für den Erfahrungsaustausch der Perinatalogischen Arbeitsgemeinschaften aller Bundesländer wurde im Herbst 1995 die 13. Münchner Perinatalkonferenz durchgeführt.

Einer der fachlichen Schwerpunkte im Berichtszeitraum war die Vorbereitung der Beiträge für die 70. Jahrestagung der Bayerischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde vom 16. bis 18. Mai 1996 in Amberg. In einer Serie von Vorträgen wurde hier aus dem Material der Bayerischen Perinatalerhebung eine eigene Sitzung „Hauptthema 2: Neue Ergebnisse aus der Bayerischen Perinatalerhebung“ gestaltet. Behandelt wurden die Themen „Die Versorgung von Mehrlingschwangerschaften und -geburten – Regionalisierung“ (Elser), „Die Makrosomie des Feten und ihre Bedeu-

tung für das geburtshilfliche Management (Schneider und Kolben), „Langzeitanalyse der Frühgeburtenrate“ (Brusis), „Der Einfluß des neuen Personenstandsgesetzes auf die Rate der sehr kleinen Frühgeborenen“ (von Stockhausen), „Die Langzeitprognose von Frühgeborenen“ (Wolke) und „Verbesserung der geburtshilflichen und neonatologischen Versorgung – wer kann welchen Beitrag im Sinne der Regionalisierung leisten?“ (Thieme und Lack).

Einen weiteren Schwerpunkt der Kommissionsarbeit bildeten die Vorarbeiten zur Umsetzung der Anforderungen, die durch das Konzept Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten auch auf den Bereich der Perinatalogie zukommen. Die bestehende Vertragslösung sieht vor, daß das Konzept der Perinatalerhebung auch das Rückgrat für diese neue Struktur bilden wird.

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

Aufgrund der neuen Amtsperiode hat der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in seiner Sitzung am 10. Mai 1996 als Vertreter der KVB bestellt: Dr. Helmut Fischer, Weilheim; Professor Dr. Detlef Kunze, München; Dr. Manfred Blinzler, Kronach; Frau Siegrid Klein, Aschaffenburg; Dr. Heiko Thiele, Füssen, sowie die Geschäftsführer Herbert Keller und Berthold Müller, München, und einen Vertreter der Rechtsabteilung der KVB.

Von seiten der Bayerischen Landesärztekammer sind als Mitglieder vom Vorstand bestellt: Dr. Klaus-Rüdiger Jantzen, Memmingen; Dr. Axel Munte, München; Dr. Herbert Muschweck, Nürnberg, sowie Geschäftsführer Dieter Jürgens und von der Rechtsabteilung Peter Kalb.

In der Sitzung der gemeinsamen Kommission am 12. Juni 1996 wurde Dr. Blinzler zum 1. und Dr. Thiele zum 2. Vorsitzenden gewählt.

Im Berichtszeitraum wurde erneut eine Reihe von Datenschutz- und Schweigepflichtproblemen behandelt, von denen nur einige beispielhaft angeführt werden:

• **Anforderung von Patientenunterlagen durch Krankenkassen:**

Es kommt in der letzten Zeit immer häufiger vor, daß Krankenkassen Patienten-Unterlagen, wie zum Beispiel Fremdbefunde, Arztberichte, Krankenhaus-Entlassungsberichte u.ä., meist nur von einer Stelle, nämlich vom Hausarzt, anfordern. Dies geht über die grundsätzliche Auskunftspflicht des Hausarztes weit hinaus. Für deren Weitergabe oder der Verwertung in einem Arztbericht ist grundsätzlich die Einwilligung der Befundersteller notwendig.

• **Übermittlung von Arztberichten per Telefax:**

Im Hinblick auf die modernen Kommunikationsmittel werden vermehrt auch Diagnosen und Berichte von Arzt zu Arzt per Telefax übermittelt. Hier können erhebliche Risiken sowohl hinsichtlich der Datensicherheit als auch der Wahrung des Arzt-/Patientengeheimnisses entstehen. Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz hat hierzu in seinem 13. Tätigkeitsbericht Ausführungen gemacht. Die Kommission hat der KVB empfohlen, auf die auftretenden besonderen Risiken in ihrem Landesrundsreiben hinzuweisen.

• **Datenübermittlung in maschinenlesbarer Form von KVen, Krankenhäusern, Apotheken und sonstigen Leistungserbringern an die gesetzliche Krankenversicherung:**

Zu diesem Problemkreis hat der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz im Juni 1995 Stellung genommen und ausgeführt:

1. Die Verschlüsselung der personenbezogenen Daten für die Übertragung auf Leitung, Diskette, Magnetband und Magnetband-Kassette hat unverzüglich ab Betriebsaufnahme zu erfolgen.
2. Soweit möglich, ist durch die elektronische Signatur der verschlüsselten Daten die Authentizität des Absenders sicherzustellen.

3. Es sind maschinelle Sicherungsverfahren bei ISDN- bzw. Modem-Wahlverbindungen zur Sicherung der richtigen Zustellung vorzusehen.

4. Die Kassenärztlichen Vereinigungen wurden gebeten, darauf hinzuwirken, daß die Übermittlung von Patientendaten von Ärzten an sie selbst ebenfalls verschlüsselt erfolgen soll.

• **Weitergabe von personenbezogenen Unfalldaten des werkärztlichen Dienstes an Fachkräfte für Arbeitssicherheit:**

Aufgrund verschiedener Anfragen hat die Kommission festgestellt, daß es zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Fachkräfte für Arbeitssicherheit völlig ausreichend ist, wenn diese sich über den Unfallvorgang an sich informiert. Von der Weitergabe von personenbezogenen Unfalldaten ist hier grundsätzlich abzusehen, es sei denn, die Unfallursache liegt in der Person des Arbeitnehmers begründet.

• **Formale Anforderungen bei der Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht:**

Im Hinblick auf die Vielzahl derartiger Entbindungserklärungen hat sich die Kommission darauf verständigt, den bayerischen Ärztinnen und Ärzten ein Muster vorzulegen, das sowohl die ärztliche Schweigepflicht als auch die gesetzlich vorgeschriebenen Datenschutzbestimmungen beinhaltet. Dieser Entwurf wird von den beiden Körperschaften zur Zeit noch abgestimmt; anschließend ist seine Veröffentlichung als Empfehlung geplant.

Obwohl die Bestimmungen des „Bayerischen Gesetzes zum Schutz vor Mißbrauch personenbezogener Daten bei der Datenverarbeitung“ vom 23. Juli 1993 in der Regel von allen zuständigen Stellen beachtet werden, treten jedoch immer wieder Auslegungsschwierigkeiten und Fragen aus dem technischen Bereich aufgrund der rasanten Entwicklung des EDV-Sektors und der sehr rasch fortschreitenden Globalisierung der Datennetze auf. Die Kommission hat demzufolge in einer Vielzahl von Einzelanfragen bayerischer Ärztinnen und Ärzte zu speziellen Problemen Stellung genommen. Für derartige Anfragen ist die gemeinsame Kommission stets dankbar.

Rechtsfragen

1. Aus der Rechtsprechung

Der nachfolgende Kurzbericht über die Rechtsprechung in dem Berichtszeitraum 1995/96 spiegelt die in verschiedensten Rechtsgebieten angesiedelten Tätigkeiten der Rechtsabteilung wider. 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 Wettbewerbsgerichtsverfahren ist dieses rechtlich nicht möglich, da hierfür eigens zugelassene Anwälte zu beauftragen sind; die auch hier zwingend erforderlichen Vorverfahren (Abmahnungen) werden jedoch ebenfalls von der Rechtsabteilung ohne Beanspruchung von Fachanwälten erledigt.

a) *Zu § 22 Abs. 11 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Fassung vom 1. Oktober 1993 – Verwaltungspraxis der Kammer erneut bestätigt*

Im letzten Bericht wurde darüber informiert, daß das Bayerische Verwaltungsgericht Regensburg in zwei Kostenfestsetzungsbeschlüssen die Verwaltungspraxis der Bayerischen Landesärztekammer bestätigte. Auch das Bayerische Verwaltungsgericht Ansbach bejaht in dem Beschluß vom 23. April 1996 (AN 16 K 95.01879) diese Verwaltungspraxis und weist darauf hin, daß es billigem Ermessen entspricht, der Klägerin die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen, da sie mit der Nachreichung der erforderlichen Unterlagen erst nach Anhängigkeit des Verwaltungsgerichtsverfahrens die Bayerische Landesärztekammer in die Lage versetzte, ihr die Anerkennung als Fachärztin für Allgemeinmedizin zu erteilen.

b) *Zu § 13 der Weiterbildungsordnung 1988 – Bundesverwaltungsgericht bekräftigt Urteil des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs*

Zum vergangenen Berichtszeitraum berichteten wir über das Urteil des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs vom 15. März 1995 (7 B 93.1159), in dem das Verfahren der Kammer bei

Anerkennung von Gebietszeichnungen, wonach ein Kandidat trotz vorliegender positiver Zeugnisse im Rahmen des Prüfungsgesprächs die für das jeweilige Gebiet wesentlichen Kenntnisse darzulegen hat, bestätigt wurde. Die gegen dieses Urteil vom Kläger eingelegte Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision wurde mit Beschluß des Bundesverwaltungsgerichts vom 11. Dezember 1995 (BVerwG 3 B 46.95) als unbegründet zurückgewiesen.

c) Zu § 2 Abs. 3 a der Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer vom 9. Oktober 1993 – Beitragsbemessungsregelung bei niedergelassenen Ärzten bestätigt

Die Beitragsordnung in der Fassung vom 1. Januar 1994 bestimmt für die Beitragsbemessung bei niedergelassenen Ärzten, daß diese die Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit zur Hälfte zugrunde zu legen haben.

Von einem niedergelassenen Arzt wurde diese Berechnungsart als zu pauschal gerügt. Das Bayerische Verwaltungsgericht Regensburg führt in dem rechtskräftigen Urteil vom 13. November 1995 (RO 5 K 94.02662) zur Unbegründetheit der Klage aus, daß die beschriebene Bemessungsart nicht gegen Art. 3 Grundgesetz (GG) und Art. 118 Bayerische Verfassung (BV) verstößt.

d) Zu § 1 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG)

Vorbemerkung:

In insgesamt 55 Fällen mußte die Kammer wettbewerbswidriges Verhalten von Klinikträgern, Verlagen und anderen im Gesundheitssektor tätigen Unternehmen abmahnen. In den meisten Fällen wurde die geforderte Unterlassungserklärung abgegeben, bzw. konnten durch Urteile der ersten Instanz erledigt werden, so daß derzeit in 15 Fällen noch Gerichtsverfahren anhängig sind. Der folgende Bericht skizziert einige markante Entscheidungen.

Der Rechtsauffassung der Bayerischen Landesärztekammer, daß ein Sozialversicherungsträger, der eine Klinik für seine Versicherten selbst unterhält und diesen Versicherten einen Klinikprospekt zur Verfügung stellt, diese

interne Klinikinformation nicht auf Anfragen an weitere Interessenten versenden darf, wurde durch Urteil des Oherlandesgerichts München vom 27. April 1995 (29 U 5505/94 – rechtskräftig) zugestimmt. Bei Zuwiderhandlung verstößt er, ebenso wie andere Klinikträger auch, gegen das Wettbewerbsrecht.

Eine Illustrierte berichtete über „die besten 18 Naturheiler“. Das Urteil des Landgerichts München I vom 21. Juni 1995 (7 HKO 5259/95 – rechtskräftig) untersagte dem Verlag, auf der Grundlage der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in Verbindung mit § 1 und § 3 UWG (irreführende Werbung), namentlich genannte Ärzte als „die besten Naturärzte“ zu bezeichnen. Begründend weist das Gericht darauf hin, daß der beklagte Verlag aufgrund der namentlich genannten Ärzte an einem Verstoß gegen § 25 BO und gegen § 1 UWG durch Veröffentlichung des Artikels mitwirkt und auch eine Irreführung gemäß § 3 UWG vorliegt, da kein Beweis dafür angeboten wurde, daß es sich tatsächlich um „die besten Naturärzte“ handelt.

Durch rechtskräftiges Urteil vom 21. September 1995 (6 U 6292/94) bestätigt das OLG München das Reagieren der Bayerischen Landesärztekammer mit dem Mittel eines offenen Briefes auf öffentliche Aktionen eines Arztes, der behauptet, mit seiner Methode bei Krebserkrankungen Behandlungserfolge zu erzielen, die weit über bisher erzielte Erfolge in der Wissenschaft hinausgingen. Das Gericht stellt in diesem Zusammenhang fest, daß die vom klagenden Arzt beanstandete Passage des „offenen Briefes“ in den Schutzbereich des Art. 5 GG fällt.

Das Landgericht Hannover hat im Urteil vom 15. August 1995 (24 O 26/95 – rechtskräftig) in einem richtungweisenden Urteil die Klagebefugnis der (Bayerischen) Landesärztekammer bestätigt und ist demzufolge der Behauptung der Beklagten entgegengetreten, daß aufgrund der Änderung des § 13 Abs. 2 Nr. 2 UWG die Klagebefugnis nicht gegeben sei, weil die Kammern freier Berufe nicht, wie etwa die aufgeführten Industrie- und Handelskammern sowie Handwerkskammern – als klagebefugte Parteien gesetzlich festgeschrieben wurden.

Das Landgericht Nürnberg-Fürth hejht im Urteil vom 10. Januar 1996 (4 HKO 6963/95) die Unzulässigkeit der Werbung einer GmH, die sich unternehmensgegenständlich mit kosmetischer Chirurgie und Dermatologie – ohne Krankenanstalt zu sein – befaßt und hierfür wirbt, als Verstoß gegen § 25 BO und damit gegen § 1 UWG und folgt damit der in der Abmahnung durch die Rechtsabteilung dargelegten Rechtsauffassung.

e) Berichte aus der Rechtsprechung der Berufungsgerichtsbarkeit

Das Berufungsgericht für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München stimmt im Urteil vom 12. Juli 1995 (BG-Ä 1/94 – rechtskräftig) den Feststellungen im Rügebescheid eines ärztlichen Kreisverbandes und dem folgend den inhaltlichen Ausführungen im Beschwerdebescheid des Vorstands der Bayerischen Landesärztekammer zu, daß ein Arzt gegen die Regelungen zum Praxisschild (§ 34 BO) verstößt, wenn er neben dem ärztlichen Praxisschild ein Schild mit der Bezeichnung „Heilpraktiker“ anbringt.

Im Urteil des Berufungsgerichts für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München vom 12. Juli 1995 (BG-Ä 13/93 – rechtskräftig) wurde ebenfalls die von einem ärztlichen Kreisverband ausgesprochene Rüge bestätigt, nachdem der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer die hiergegen eingelegte Beschwerde als unbegründet zurückgewiesen hatte. Ein Arzt verstößt danach gegen § 18 BO, wenn er eine Anfrage eines Versicherungsunternehmens wegen eines Schadensereignisses infolge medikamentöser Behandlung nur durch handschriftliche Vermerke auf der Originalanfrage beantwortet und hierfür eine Honorarvereinbarung in Höhe von 250 DM abschließt. Das Berufungsgericht hält ein grobes Mißverhältnis zwischen zugesagter Honorarleistung einerseits und der vom Arzt zugesagten Gegenleistung andererseits für nachgewiesen.

Durch Urteil des Berufungsgerichts für die Heilberufe beim OLG München vom 10. Januar 1996 (BG-Ä 3/95 – rechtskräftig) wurde der Antrag eines ärztlichen Kreisverbandes bestätigt, daß bei der medikamentösen Behandlung von Allergien die Patienten darauf hin-

zuweisen sind, daß das vom Arzt angewandte Präparat – wenn auch nur in geringen Mengen – Cortison enthält, anderenfalls ein schwerwiegender Verstoß gegen § 1 Abs. 3 und § 2 BO vorliegt. Das Gericht führt aus, daß der Arzt zur Behandlung der Einwilligung des Patienten bedarf. Der Einwilligung hat grundsätzlich eine Aufklärung im persönlichen Gespräch vorauszugehen. Der beschuldigte Arzt war der Auffassung, daß das Ziel des Behandlungserfolges im Vordergrund stehe und es nicht aufklärungsbedürftig sei, die Patienten darauf hinzuweisen, daß das Medikament – wenn auch nur in geringen Mengen – Cortison enthalte. Dazu stellt das Gericht fest, daß es eigentlich keines einzigen Wortes bedarf, daß der Patient aufzuklären ist, daß es sich um eine Cortison-Behandlung handelt. Die hiergegen eingelegte Berufung wurde durch Urteil des Landesberufsgericht für die Heilberufe beim Bayerischen Obersten Landesgericht vom 14. Juni 1996 zurückgewiesen.

2. Satzungsrecht

Aufgrund der Vorbereitungen des 48. Bayerischen Ärztetages vom 13. bis 15. Oktober 1995 wurde über den vergangenen Berichtszeitraum hinaus schon darauf hingewiesen, daß infolge des am 1. Juli 1995 in Kraft getretenen Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes Änderungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns auf der Grundlage des Beschlusses des 98. Deutschen Ärztetages 1995 notwendig sind. Die diesbezüglichen Vorbereitungen zur Ergänzung der Berufsordnung, wie die Einführung des § 34 a BO (Ankündigung der Zusätze „Belegarzt“ und „ambulante Operationen“ bzw. „ambulante Operationen“) und der §§ 23, 23 a und b BO (Berufsausübungsgemeinschaften auf der Grundlage des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes) erforderten intensive Vorbereitungen; zum Beispiel war vor der Beschlußfassung die Genehmigungsfähigkeit zu klären, um für ein möglichst rasches Inkrafttreten dieser neu eingeführten Formen der gemeinsamen Berufsausübung (§§ 23, 23 a und 23 b) inkl. der zusätzlichen Ankündigungsmöglichkeit (§ 34 a) zu sorgen. In diesem Zusammenhang sei nochmals auf die in toto abgedruckte aktuelle Fassung der Berufsordnung für die

Ärzte Bayerns im Bayerischen Ärzteblatt Nr. 1/1996 verwiesen, in der alle Änderungen durch Kursivdruck gekennzeichnet sind.

3. Arzt und Berufsaufsicht

Im Berichtszeitraum wurden von den ärztlichen Kreisverbänden insgesamt 27 Rügen ausgesprochen. In elf Fällen wurde Beschwerde zum Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer eingelegt; davon wurde in vier Fällen Antrag auf berufsgerichtliche Entscheidung gestellt. In allen Fällen wurden die Bescheide durch die Berufsgerichte bestätigt.

4. Vollzug des § 14 der Berufsordnung

Die Zahl der Vorlagen von Vertragsentwürfen, Chefarzt-, Belegarzt-, Praxisübernahme-, Gemeinschafts- und Praxisgemeinschafts- oder sonstigen Verträgen belief sich auf 25. Eine im Vergleich zum vergangenen Berichtszeitraum rückläufige Tendenz ist erkennbar. Zunahmen die Aufforderung zur Stellungnahme gegenüber den Registergerichten im Hinblick auf beantragte Eintragungen von sogenannten Heilkunde-GmbHs. In 35 Fällen waren nach Prüfung der Rechtslage Stellungnahmen abzugeben.

5. Betreuung der Fachabteilungen der Kammer; Unterstützung der ärztlichen Kreisverbände

Die Zahl der anhängigen Verwaltungsstreitsachen vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten ist auf 20 Fälle angewachsen. In den überwiegenden Fällen handelt es sich dabei um die Versagung einer Facharztanerkennung neu eingeführter Gebiete auf der Grundlage des § 22 Abs. 3 WO. Die angestiegene Zahl der Verfahren bedingt einen erheblichen Arbeitsaufwand durch Fertigung umfangreicher Schriftsätze und Wahrnehmung der Gerichtstermine.

Auch für den vorliegenden Berichtszeitraum ist festzustellen, daß die ärztlichen Kreisverbände im gleichen Umfang wie im vergangenen Berichtsjahr um rechtliche Unterstützung durch die Rechtsabteilung gebeten haben. Dabei erschöpft sich die Unterstützung nicht nur in häufigen telefonischen Beratungen, sondern auch in der Anfertigung

von Schriftsätzen aufgrund vorangegangener Korrespondenz mit anwaltschaftlichen Vertretern beschuldigter Ärzte, oder beispielsweise in einem Fall die schriftsätzliche Hilfestellung eines gegen einen ärztlichen Kreisverband angestrebten verwaltungsgerichtlichen Verfahrens wegen Versagung eines zusätzlichen Schildes. Weiter seien auch Hilfestellungen zu Problemen satzungsrechtlicher Art angesprochen, zum Beispiel die Beantwortung von Auslegungsfragen zur Wahlordnung eines ärztlichen Kreisverbandes, aber auch Hilfestellungen nach erfolgter Vorstandsentscheidung bezüglich der Antragstellung eines berufsgerichtlichen Verfahrens, bei dem verfahrensrechtliche Grundsätze beachtet werden müssen.

Auch von hier aus kann eine vermehrte Inanspruchnahme der ärztlichen Kreisverbände bestätigt werden, die eine rechtliche Unterstützung notwendig macht, und dürfte durch den erheblichen Wettbewerbsdruck zu erklären sein, der in absehbarer Zeit wohl nicht abnehmen wird. Aufgrund hegrenzter fachlicher und personeller Ressourcen ist eine Hilfestellung seitens der Rechtsabteilung unumgänglich, soweit dies aus haushaltsrechtlicher Sicht vertretbar erscheint. Dabei ist festzustellen, daß die Vorstände der jeweils zuständigen ärztlichen Kreisverbände die Beanspruchung der Rechtsabteilung nicht nur ideell begrüßen, sondern auch die Notwendigkeit sehen, diesbezüglich bei Inanspruchnahme die hierdurch entstehenden Kosten mitzutragen.

Berufsordnung

Durch Beschluß des 48. Bayerischen Ärztetags wurde die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns geändert und wurden Regelungen aufgenommen, die auch Ärzten das Eingehen einer Partnerschaft mit akademischen und Assistenzberufen im Gesundheitswesen nach den Vorschriften des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes erlauben. Bereits in den letzten Jahren war erkennbar, daß niedergelassene Ärzte versuchen, ihr Leistungsspektrum zu erweitern und damit auch ihre Wirtschaftlichkeit durch Gründung von Ge-

meinschaften zu verbessern. An erster Stelle ist hier die Apparategemeinschaft zu nennen, auch in der Form der gemeinsamen Nutzung von Großgeräten durch Krankenhausarzt und niedergelassenen Arzt.

Die neu eingebrachten Regelungen in der Berufsordnung zur kooperativen Berufsausübung zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe wurden auch von Juristen zum Teil recht unterschiedlich interpretiert, was verständlicherweise bei den interessierten Ärzten zu einer erheblichen Verunsicherung und in der Bayerischen Landesärztekammer zu einem erheblichen Arbeitsanfall geführt hat. Selbst von seiten der Registergerichte wurden Verträge an die Kammer zur Begutachtung weitergegeben, die den Vorgaben der Berufsordnung in keiner Weise entsprachen. Unabhängig davon, daß für den Vertragsarzt nach wie vor nicht klar ist, in welchem Umfang er seinem vertragsärztlichen Verpflichtungen in einer Partnerschaft nachkommen kann, haben viele Kollegen die Partnerschaft insofern fehlinterpretiert, als sie glaubten, daß sie neben ihrem normalen Praxissitz eine Partnerschaft eingehen können, ohne daß hierbei die Vorgaben der Regelungen für eine Zweigpraxis zu berücksichtigen wären.

Insgesamt hat der Versuch der niedergelassenen Ärzte, sich neben ihrer Tätigkeit in der Praxis ein „zweites Standbein“ oder weitere berufliche Tätigkeiten zu suchen, zu einer großen Zahl von Anfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer geführt. So konnte beispielsweise klargestellt werden, daß der Arzt sich sehr wohl an Gesellschaften zum Beispiel zur pflegerischen Versorgung der Bevölkerung beteiligen kann, wenn sichergestellt wird, daß der einzelne Patient in der Wahl seiner pflegerischen Betreuung unbeeinflusst bleibt. Der Arzt ist generell bezüglich seines Ordnungsverhaltens verpflichtet, wettbewerbsrechtliche Vorgaben zu beachten und dem Patienten insofern die freie Entscheidung in der Wahl der vom Arzt verordneten Heilmittel, aber auch der sonstigen gesundheitlichen Betreuung zu überlassen.

Den insoweit geäußerten Bedenken eines Trägers von Pflegediensten hat

das zuständige Bayerische Gesundheitsministerium widersprochen und auf den durchaus gewollten Wettbewerb auch im Bereich der pflegerischen Versorgung hingewiesen.

Nur unter Einsatz aller personellen und bürotechnischen Ressourcen war es möglich, die weiter angewachsene Zahl von Anfragen von Kolleginnen und Kollegen, aber auch von Ämtern, Vereinen, Institutionen und von den Patienten in einem noch vertretbaren zeitlichen Rahmen nachzukommen. Dabei ist zu bemerken, daß sich vermehrt auch Rechtsanwaltskanzleien hilfeschend an die Bayerische Landesärztekammer wenden, wenn es darum geht, Randbereiche des Medizinrechts und gerade noch gangbare Rechtskonstruktionen im Zusammenhang mit den gesetzlichen Vorgaben des Berufsrechts, des Sozialgesetzgebers und entsprechender Ausführungsbestimmungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zu finden.

In diesem Zusammenhang soll nur beispielhaft auf entsprechende Überlegungen zur Neuformulierung der Muster-Berufsordnung hingewiesen werden. Fragen des Wettbewerbsrechts im Zusammenhang mit der Nutzung neuer elektronischer Datenverarbeitungs- und Kommunikationswege müssen sehr sorgfältig erörtert werden, um einerseits die gewünschte sachliche Information und Aufklärung des Patienten zu gewährleisten, andererseits aber den Wettbewerb innerhalb der Ärzte auf einem Niveau zu halten, das eine Verunsicherung der Bevölkerung verhindert und die Effizienz der gesundheitlichen Betreuung der Bevölkerung im Auge behält.

Neue technische Möglichkeiten machen es immer schwieriger, die Wettbewerbsgleichheit zwischen Ärzten zu erhalten. Dabei ist die Therapiefreiheit für den Arzt ein wesentlicher Teil seiner Kompetenz als Arzt, die durch das Auftreten Einzelner nicht in Frage gestellt werden darf, die durch un gerechtfertigte Heilversprechen und unseriöse Therapien das Bild des Arztes in der Bevölkerung auf dem Hintergrund der einzuhaltenden Regeln der Berufsordnung in Frage stellen.

Der nunmehr vom Gesetzgeber ermöglichte Wettbewerb innerhalb der

Krankenkassen hat ja zu gravierenden Mißbrauchstatbeständen geführt, die nun wiederum durch den Verordnungsgeber abgestellt werden müssen. Vor dem Hintergrund einer qualifizierten Berufsausübung dürfen sich die Ärzte nicht verleiten lassen, entsprechende unseriöse Angebote ärztlich zu begründen oder gar zu verordnen. Die Glaubwürdigkeit der Ärzteschaft insgesamt, auch gegenüber der Politik, hängt ganz wesentlich davon ab, ob entsprechende Therapieansätze wissenschaftlich begründbar sind.

Die Vorgaben der Bundespflegesatzverordnung im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeitsverpflichtung einzelner Krankenhausabteilungen stellt die angestellten Ärzte vor zusätzliche Probleme.

Insgesamt wird die zwischenzeitlich bei den Krankenhäusern umzusetzende Budgetierung, die die Grenzen des finanzierbaren Aufwandes im Krankenhaus offenlegt, die Ärzte vor schwierigste Entscheidungen stellen. In diesem Zusammenhang sind sie auch einem erheblichen Druck durch Krankenhausträger ausgesetzt, die mit der nunmehr privatwirtschaftlichen Ausgestaltung der Trägerschaft versuchen, Wettbewerbsvorteile vor benachbarten Krankenhäusern zu erreichen. Die Budgetierung der Krankenhäuser zeigt, zwar in einer eigenen Dimension, ähnliche Probleme, wie sie innerhalb der niedergelassenen Ärzte bereits seit längerem verzeichnet werden.

GOÄ

Mit der 4. Änderungsverordnung ist nunmehr eine Überarbeitung der Amtlichen Gebührenordnung (GOÄ) erfolgt. Von den grundlegenden Änderungen waren sowohl der Paragraphenteil als auch das Leistungsverzeichnis der Gebührenordnung betroffen. Die „neue“ GOÄ ist zum 1. Januar 1996 in Kraft getreten.

Infolge der grundlegenden Neuerungen der GOÄ ist die Bayerische Landesärztekammer mit einer Flut von Anfragen zum neuen Gebührenrecht überschwemmt worden. Zu Beginn des

Jahres waren es hauptsächlich telefonische Anfragen; die Sachbearbeiterin erreichten täglich bis zu 90 Anrufe. Ende März nahmen die Anrufe etwas ab, dafür wurden nun bereits schriftliche Anfragen an die Kammer gerichtet; PKV und Beihilfestellen legten die ersten Honorarforderungen zur Überprüfung vor. Gleichzeitig erreichten uns jedoch weiterhin zahlreiche Anfragen zur GOÄ '88.

Aufgrund der erheblichen Verunsicherung in bezug auf die neuen Abrechnungsbestimmungen wird im einzelnen auf folgendes hingewiesen:

Durch § 2 GOÄ kann nunmehr lediglich die Höhe der Vergütung vereinbart werden. Ein Ausweichen auf andere Gebührenverzeichnisse (BMÄ, EG-O, DKG-Nt) durch Vereinbarung ist nicht zulässig. – Ferner wurde die „Vereinbarungsmöglichkeit“ eingeschränkt. Abweichende Vereinbarungen sind nicht zulässig bei:

- Notfall- und akuten Schmerzbehandlungen,
- Leistungen nach den Abschnitten A (Gebühren in besonderen Fällen), E (physikalisch-medizinische Leistungen), M (Laboratoriumsuntersuchungen) und O (Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie),
- Schwangerschaftsabbruch nach § 5a.

Vorformulierte Honorarvereinbarungen, die nicht auf der Grundlage eines individuellen Gesprächs zwischen dem liquidationsberechtigten Arzt und dem Patienten ausgehandelt werden, sondern im Vorzimmer des Arztes durch Vorlage zur Unterzeichnung durch das Praxispersonal abgeschlossen werden, sind rechtsunwirksam.

Der Patient kann zwar durch das Praxispersonal auf dieses Gespräch vorbereitet werden, das Gespräch selbst kann jedoch nur der Arzt persönlich durchführen und die Vereinbarung abschließen.

Die Vereinbarung einer Pauschalvergütung – ohne Bezug auf die Gebührenordnung – ist wie bereits bisher ebenfalls nicht zulässig.

Die Neuregelung in § 4 Abs.2 Satz 3 sieht vor, daß für die in Absatz 2 Satz 3

genannten Leistungen im Krankenhaus (Aufnahme- und Entlassungsuntersuchungen, Visiten usw.) ein Liquidationsrecht nur dann besteht, wenn die Leistungserbringung durch den Wahlarzt selbst oder durch den vor Abschluß des Wahlarztvertrages dem Patienten benannten persönlichen ärztlichen Vertreter erfolgt; dieser muß Facharzt desselben Gebietes sein. Die Leistungserbringung wird damit an die höchstpersönliche Leistungserbringung durch den Chefarzt bzw. einen vor Behandlungsbeginn benannten ärztlichen Vertreter desselben Fachgebietes gekoppelt. Darüber hinaus wird die Abrechnung von delegierten Leistungen aus Abschnitt E des Gebührenverzeichnisses auf Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie“ bzw. der Gebietsbezeichnung „Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin“ beschränkt.

Nach den gesetzlichen Vorgaben ist die Benennung eines ständigen ärztlichen Vertreters möglich. Ein Wechsel der Vertretung im Nachhinein hinsichtlich der Behandlung eines bestimmten Wahlleistungspatienten ist nicht zulässig.

Es ist aber nach Auffassung der Bayerischen Landesärztekammer und der Bundesärztekammer sachgerecht und mit den gesetzlichen Auflagen vereinbar, aufgrund einer funktionalen Schwerpunktbildung oder Arbeitsteilung im Krankenhaus im Verantwortungsbereich des liquidationsberechtigten Chefarztes, ständige ärztliche Vertreter jeweils für einzelne Funktions- bzw. Arbeitsbereiche zu haben. Auch hier ist die Benennung des ständigen ärztlichen Vertreters vor Abschluß des Wahlarztvertrages erforderlich, da ein nachträglicher Wechsel nicht möglich ist. Bei Ausscheiden des ständigen ärztlichen Vertreters aus dem bisherigen Arbeitsverhältnis ist jedoch eine Nachbenennung des Nachfolgers erforderlich.

Entsprechend der Klassifikation der Bundespflegesatzverordnung ist der Belegarzt, mit dem der Patient ein direktes Vertragsverhältnis eingeht, kein „Wahlarzt“ und unterliegt damit nicht den einschränkenden Regelungen des § 4 Abs. 2 GOÄ.

Das Laborkapitel M wurde völlig neu

gefaßt. Bei den Laborleistungen wird nun zwischen folgenden Leistungsgruppen unterschieden:

MI Praxislabor (Leistungen werden in der eigenen Praxis und innerhalb von vier Stunden erbracht),

MII Basislabor (Leistungen sind delegierbar an eine Laborgemeinschaft oder Krankenhauslabor und können weiterhin als „eigene, dem Gebiet zugeordnete“ Leistungen berechnet werden),

MIII – MIV Speziallabor (Leistungen sind nur berechnungsfähig, wenn eine eigene Leistungserbringung vorliegt. Die Untersuchungen können nur durch den Arzt berechnet werden, der sie auch erbringt).

Für den Bereich des Speziallabors gilt die Regelung in § 4 Abs.2 Satz 1 GOÄ, wonach der Arzt Gebühren nur für selbständige ärztliche Leistungen berechnen kann, die er selbst erbracht hat oder die unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht wurden. Die Zurechenbarkeit als eigene Leistung erfordert insofern, daß der Arzt die Leistung entweder selbst erbringt oder sie unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung durch qualifizierte Mitarbeiter erbringen läßt.

Dies zwingt den Arzt nicht in jedem Falle dazu, daß das nichtärztliche Personal ausschließlich Personal des abrechnenden Arztes sein muß. Auch die Durchführung in einer Praxisgemeinschaft (Apparatgemeinschaft), welche Träger eines gemeinschaftlichen Labors ist, muß als rechtlich zulässig angesehen werden. Sicherzustellen ist auf jeden Fall, daß das nichtärztliche Personal beaufsichtigt bzw. der Weisung des abrechnenden Arztes unterstellt ist und unter dessen fachlicher Verantwortung tätig wird.

Die Bestimmung des § 4 Abs.2 war bereits in der Fassung der GOÄ '88 wortgleich enthalten; insoweit ergibt sich hierbei keine geänderte Rechtslage durch die GOÄ '96.

Die fachliche Weisung gilt gleichermaßen für das Basis- als auch für das Speziallabor. Das bedeutet, daß der anordnende und abrechnende Arzt nur Analysen seines Fachgebietes in Auftrag geben darf.

Zahlreiche Kostenträger machen zur Zeit die Erstattung von Leistungen des Speziallabors von der Vorlage einer sogenannten „Fachkunde“ abhängig. Hier ist darauf hinzuweisen, daß die entsprechende Qualifikation bereits im Rahmen der Weiterbildung im Fachgebiet erworben sein kann. Die GOÄ wurde aufgrund § 11 der Bundesärzteordnung durch die Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates verordnet. Auf Landesebene ergibt sich daher eine Wechselbeziehung mit dem Kammergesetz der einzelnen Landesärztekammern sowie der jeweiligen Weiterbildungsordnung. In Bayern gilt folgendes: Für die Fachkunde „Laboruntersuchungen“ wurden durch die Bayerische Landesärztekammer Richtlinien noch nicht erlassen. Wir empfehlen eine Mitteilung an die PKV/Beihilfestelle, daß zutreffenderweise die Laborparameter persönlich erbracht wurden und eine nach der in Bayern gültigen Weiterbildungsordnung fachliche Qualifikation vorliegt. Von seiten der Bayerischen Landesärztekammer sind damit die Voraussetzungen erfüllt, daß eine Vergütung der M III/IV Leistungen erfolgt.

Während für MII-Leistungen die Durchführung (und damit Aufsicht und fachliche Weisung) auf einen anderen Arzt übertragen werden kann (Laborgemeinschaft), ist dies für das Speziallabor ausgeschlossen. Leistungen des Speziallabors sind unter der persönlichen Überwachung und Verantwortung bei Anwesenheit des Arztes zu erbringen. „Anwesenheit des Arztes“ bedeutet jedoch nicht, daß der Arzt während des technischen Vorgangs, auf den er ohnehin keinen Einfluß nehmen kann, anwesend sein muß.

Nach § 5 GOÄ ist die Gebühr unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen. Bemessungskriterien, die bereits in der Leistungsbeschreibung berücksichtigt worden sind, haben hierbei außer Betracht zu bleiben.

Werden wahlärztliche Leistungen nicht durch den Wahlarzt persönlich oder dessen ständigen ärztlichen Vertreter erbracht, so ist ein Überschreiten des Regelsatzes aufgrund der neuen Be-

stimmung zu § 5 Abs. 5 nicht mehr zulässig.

Bei der Anwendung des Gebührenrahmens unterscheidet man nach:

– Leistungen der Abschnitte A, E und O (1,8facher Gebührensatz – mit Begründung bis 2,5fach)

– Leistungen des Abschnittes M sowie Nr. 437 (Laboruntersuchungen im Rahmen der Intensivbehandlung (1,15facher Gebührensatz – mit Begründung bis 1,3fach)

– sonstige ärztliche Leistungen (2,3facher Gebührensatz – mit Begründung 3,5fach).

Selbstverständlich gilt die Begründungspflicht auch für Chefärzte. Aufgrund einer Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt vom Dezember 1995 bzw. der „Einführung“ zum GOÄ-Exemplar, erschienen im Deutschen Ärzte-Verlag, sind offensichtlich einige Kollegen der Auffassung, daß die Begründungspflicht für Chefärzte grundsätzlich nicht gelte. Dies ist jedoch nicht richtig; selbstverständlich ist auch hier das Überschreiten des Regelsatzes zu begründen. Der Hinweis in den genannten Veröffentlichungen, wonach ein „Ausschöpfen des gesamten Gebührenrahmens bis zum jeweiligen Höchstsatz bei Leistungserbringung durch den Chefarzt selbst oder durch dessen vor Abschluß des Wahlarztvertrages dem Patienten benannten ständigen ärztlichen Vertreters“ möglich sei, sollte lediglich darauf hinweisen, daß überhaupt nur dann ein Überschreiten des Regelsatzes möglich wird, wenn der Chefarzt bzw. sein ständiger ärztlicher Vertreter persönlich die Leistungen erbringt. Ist eine persönliche Leistungserbringung nicht gegeben, wäre eine Überschreitung des jeweiligen Regelsatzes infolge der neuen Bestimmung zu § 5 Abs. 5 GOÄ nicht mehr zulässig.

Die vor- und nachstationäre Behandlung ist Krankenhausbehandlung, die ohne Unterkunft und Verpflegung erfolgt; sie kann nur in Verbindung mit der vollstationären Krankenhausbehandlung erbracht werden.

Die Entscheidung darüber, ob eine sogenannte vor- oder nachstationäre Be-

handlung erforderlich ist, trifft ein Krankenhausarzt mit abgeschlossener Weiterbildung nach ausschließlich medizinischen Gesichtspunkten. Folglich ist nicht die Verordnung von Krankenhausbehandlung das entscheidende Merkmal der Auslösung der Krankenhausbehandlung, sondern die Entscheidung des behandelnden/verantwortlichen Krankenhausarztes.

Da die vor- und nachstationäre Behandlung ein Unterfall der stationären Krankenhausbehandlung ist, ist diese auch wahlarztfähig. Dies ergibt sich aus § 7 Abs.3 BPflV in Verbindung mit § 6a GOÄ. Bei privatärztlicher Behandlung ist somit gemäß § 6 a eine 15- bzw. 25%ige Honorarminderung vorzunehmen.

Leistungen im Rahmen der vor- und nachstationären Behandlung müssen sparsamer und wirtschaftlicher Betriebsführung entsprechen. Ferner muß die vor- und nachstationäre Behandlung nach Art und Schwere der Erkrankung medizinisch zweckmäßig und ausreichend sein und darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.

Die vorstationäre Behandlung ist auf längstens drei Behandlungstage innerhalb von fünf Tagen begrenzt.

Die nachstationäre Behandlung darf sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung nicht überschreiten. Diese Frist kann aus medizinischen Gründen im Einzelfall im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt verlängert werden.

Der Behandlungsfall ist durch die neue GOÄ erstmals genau definiert worden.

„Als Behandlungsfall gilt für die Behandlung derselben Erkrankung der Zeitraum eines Monats nach der jeweils ersten Inanspruchnahme des Arztes“. (Faustregel: Der Behandlungsfall ist dann verstrichen, wenn sich der Monatsname geändert und das Datum um mindestens 1 erhöht hat).

Die Bestimmung, wonach neben der Nr. 1 (Beratung) „Sonderleistungen“ (ab Nr. 200 bis Ende) nur einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig sind, ist nunmehr auch auf die Nr. 5 (symptombezogene Untersuchung) ausge-

dehnt worden. „Die Leistung nach den Nummern 1 und/oder 5 sind neben Leistungen nach den Abschnitten C bis O im Behandlungsfall nur einmal berechnungsfähig.“

Nach wie vor gilt auch der Grundsatz, daß Beratungsleistungen und eventuell dazugehörige Ausschlußbestimmungen, welche im Abschnitt B der Gebührenordnung enthalten sind, nicht durch einen Abgriff auf psychiatrische oder psychotherapeutische Leistungsziffern umgangen werden können. „Eine Beratung bleibt eine Beratung“, auch wenn diese erheblich vom sonst Üblichen abweicht. Besondere Umstände bei der Ausführung sind nur über den Steigerungsfaktor erfaßbar.

Die analoge Anwendung von psychiatrischen- oder Psychotherapie-Leistungen für „länger dauernde Gespräche, Erörterungen, usw.“ kann deshalb nicht nachvollzogen werden, auch wenn die hier durchgeführte Beratungsleistung/Gesprächsleistung sicherlich erheblich den durchschnittlichen Aufwand übersteigt; ein Ausgleich ist – wie bereits ausgeführt – lediglich über den Gebührenrahmen bei der Beratung möglich.

In Übereinstimmung mit der Bundesärztekammer ist die Bayerische Landesärztekammer der Ansicht, daß in der Leistungslegende zu Nr. 2 ausdrücklich auf die „Arzthelferin“ abgestellt ist; diese Gebührenordnungsposition ist deshalb auf die Praxis des niedergelassenen Arztes abgestellt. Somit ist Nr. 2 im stationären Bereich als Maßnahme der Behandlungspflege nicht berechnungsfähig (z. B. Blutdruckmessen durch die Krankenschwester).

Festzuhalten ist ferner, daß neben der Nr. 3 (vormals Nr. 1b!) keine weiteren Leistungen berechnungsfähig sind. Als einzige Ausnahme werden im Nachsatz zu Nr. 3 die Nrn. 5, 6, 7, 8, 800 und 801 genannt. Alle übrigen Leistungen sind nicht neben Nr. 3 berechnungsfähig; die Bestimmungen zur alten Nr. 1b und der neuen Nr. 3 sind nämlich identisch.

Der Abschnitt M – Laboratoriumsuntersuchungen – sieht Höchstwerte für bestimmte Untersuchungen vor. Diese Höchstwerte kommen dann zum Ansatz, wenn die Summe der Einzellei-

stungen den Betrag des entsprechenden Höchstwertes erreicht.

Die Beihilfavorschriften zu Nr. 849 GOÄ sind Anfang Dezember 1995 endlich geändert worden. „Nach Nummer 4.1. der Anlage 1 zu § 6 Abs.1 Nr.1 BhV (Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung) sind Aufwendungen für eine verbale Intervention nach Nr. 849 GOÄ nur als einzige Leistung beihilfefähig. Eine Prüfung der Vorschrift hat ergeben, daß davon nur ein Ausschluß weiterer verbaler (psychotherapeutischer) Leistungen je Sitzung erfaßt wird und deshalb Aufwendungen für körperbezogene Leistungen des Arztes daneben berechnungs- und beihilfefähig sind“. Eine beihilferechtliche Ausschlußbestimmung besteht demnach nur noch für „Gesprächsleistungen“ neben Nr. 849; andere Gebührenordnungspositionen können nunmehr berechnet werden.

Zum 1. April 1996 ist die neue Vereinbarung über „die Vergütung ärztlicher Leistungen bei der medizinischen Begutachtung für die gesetzlichen Rentenversicherungsträger und über die Vergütung ärztlicher Befundberichte“ in Kraft getreten. Eine Veröffentlichung fand im Deutschen Ärzteblatt statt. Entsprechende Kopien können bei der Bayerischen Landesärztekammer angefordert werden.

Meldewesen, Statistik und Elektronische Datenverarbeitung (EDV)

Am 31. Dezember 1995 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 53190 (einschließlich 3403 Ärztinnen/Ärzte im Praktikum). Sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 1994 um 1450 oder um 2,80%. Zum 31. Mai 1996 waren es bereits 53527 Ärztinnen und Ärzte (einschließlich 3211 Ärztinnen/Ärzte im Praktikum). Der Zugang von 1993 zu 1994 betrug absolut 1550 bzw. 3,09%. Im Berichtszeitraum hatten wir 3368 Neuzugänge, denen 1918 Abgänge gegenüberstehen; hiervon sind 446 Ärztinnen/Ärzte verstorben.

Von den 3403 Ärztinnen/Ärzten im Praktikum (AiPs) haben rund 90% eine ärztliche Tätigkeit aufgenommen (Diagramm 1).

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen/Ärzte stieg vom 31. Dezember 1994 zum 31. Dezember 1995 von 41845 auf 43044 (einschließlich AiPs), absolut um 1199 oder um 2,87% (Vorjahr 1993/1994 = 1322 oder um 3,29%).

Der Vergleich der letzten zehn Jahre (1986 bis 1995) zeigt eine kontinuierliche Zunahme der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte Bayerns. Während

Tabelle 1: Bevölkerung Bayerns : Berufstätige Ärztinnen/Ärzte

Bevölkerung / Ärzte			
	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
x	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	= 11 921 944	= 41 845 = 285 Einwohner je berufstätiger Arzt
xx	1995	= 11 951 605	= 43 044 = 278 Einwohner je berufstätiger Arzt
Bevölkerung: Stichtag 31. Dezember			
x	ab 1989 einschließlich berufstätige AiPs		
xx	Bevölkerung: Stichtag 30. Juni		

Diagramm 1: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte im Praktikum (31. 12. 1995) insgesamt 3402

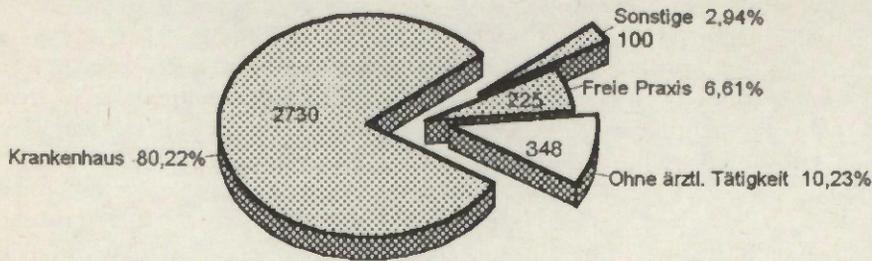
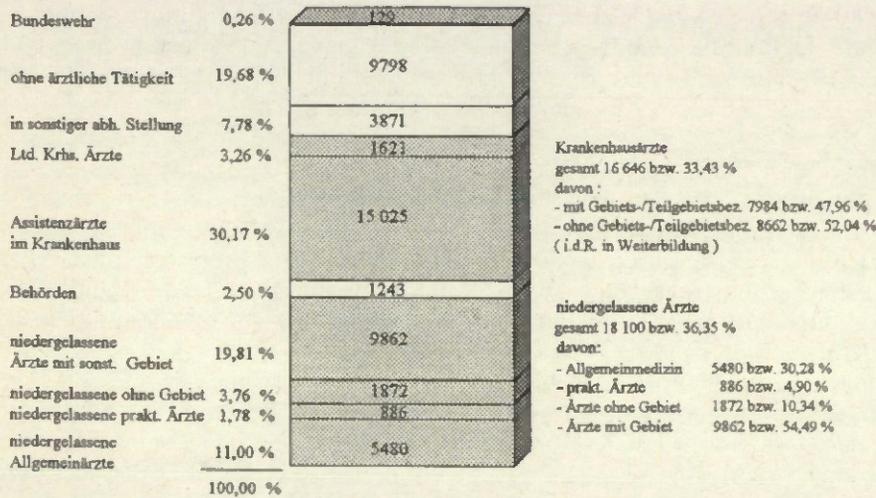


Diagramm 2: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte ohne Ärzte im Praktikum (31. 12. 1995) insgesamt 49 787



die bayerische Bevölkerung in diesem Zeitraum um 925 115 Einwohner oder 8,39 % zunahm, erhöhte sich die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte im gleichen Zeitraum um 13 253 oder um 44,49 % (absolut von 29 791 auf 43 044 einschließlich AiPs, siehe Tabelle 1).

Besonders deutlich ist diese Steigerung am Verhältnis Einwohner/berufstätige Ärzte zu erkennen. Waren es statistisch 1994 in Bayern noch 285 Einwohner, die von einem berufstätigen Arzt betreut wurden, so waren es zum Jahresende 1995 (einschließlich AiPs) nur noch rund 278 Einwohner (Tab. 1).

Am 31. Dezember 1995 waren in Bayern insgesamt 18 100 Ärztinnen und Ärzte in eigener Praxis niedergelassen. Gegenüber dem Stichtag 31. Dezember 1994 ist dies ein Plus von 307 Niederlassungen (1993 : 1994 = + 139). Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Diagramm 2.

Seit einigen Jahren geht die Zahl der Promotionen bei den jüngeren Geburtsjahrgängen verhältnismäßig stärker als in früheren Jahren zurück (Diagramm 3).

Im Jahr 1995 waren insgesamt 6519 Anerkennungen für Gebiete, Teilgebiete, Bereiche, Fachkunden und fakultative Weiterbildungen zu erfassen, im Vergleich zu 1986 (2566) eine Erhöhung um rund 254 %.

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.

Im Zuge der Optimierung der Bürokommunikation zur Entlastung von Routine-Arbeiten, die 1993 in die Wege geleitet wurde, wurde jeder Arbeitsplatz mit einem leistungsfähigen PC ausgerüstet. Jeweils mehrere Arbeitsplätze haben gemeinsam einen Drucker. Gleichzeitig wurde im Herbst

Diagramm 3: Promotionsstatistik 31. Dezember 1995 – alle Ärzte

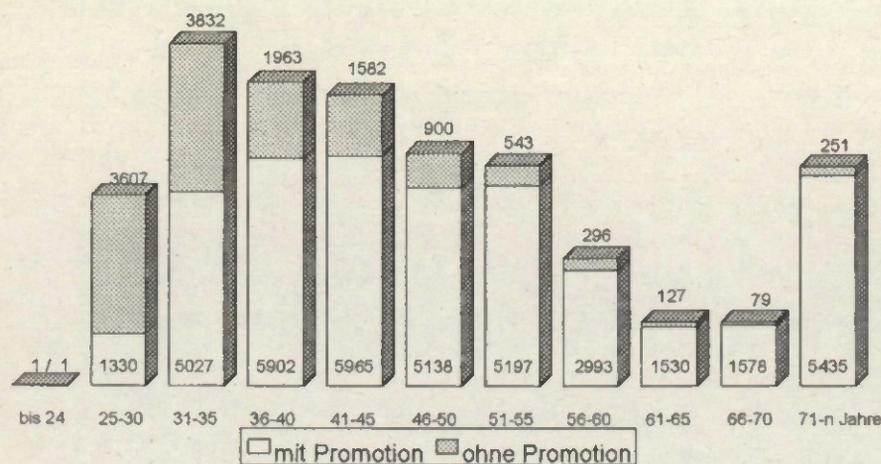


Tabelle 2: Allgemeinärzte – praktische Ärzte

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
1995	209	59	28	150	72	304

1995 das veraltete On-Line Bestands-System (OBST) der Meldeabteilung durch das neue System „Schnelle Arzt-Verwaltungs-Datenbank“ (SAVD) abgelöst und eine Vernetzung zwischen den einzelnen PC vorgenommen. Derzeit verfügen wir wohl über die modernste und schnellste Datenbank der Landesärztekammern.

Im Berichtszeitraum wurde auch ein kammerpezifisches Kursverwaltungsprogramm konzipiert, um die erheblich zugenommenen Notarzt-, Allgemein-ärztkurse und sonstige Fortbildungsveranstaltungen weniger personalintensiv durchführen zu können.

Arzt im Praktikum (AiP)

Zum Stichtag 30. April 1996 waren bei der Kammer als AiPs gemeldet:

- bei niedergelassenen Ärzten
219 (m: 84, w: 135)
- im Krankenhaus
2613 (m: 1498, w: 1115)
- sonstige Tätigkeit
86 (m: 61, w: 25)
- ohne ärztliche Tätigkeit
266 (m: 91, w: 175)

Das ergibt eine Gesamtzahl von 3184 gemeldeten AiPs (m: 1734, was einem Anteil von 54,5 % , w: 1450, was einem Anteil von 45,5 % entspricht).

Der Arzt im Praktikum ist ordentliches Mitglied der ärztlichen Berufsvertretung und damit verpflichtet, sich bei dem für seinen Beschäftigungsort zu-

ständigen 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 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 und für Ärzte im Praktikum kostenfrei durchgeführt – besonders empfohlen.

Im Berichtszeitraum fanden drei derartige Veranstaltungen (zwei in München und eine in Nürnberg) mit einer Gesamtteilnehmerzahl von 195 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.

Tabelle 3: Kurse Allgemeinmedizin

Kurs	Blöcke	Datum	Teilnehmer gesamter Kurs	Teilnehmer Einzel-Blöcke	Teilnehmer gesamt
Kurs II	10,12,13,14,16,17	10.-17.6.1995	40	31	71
Kurs I	1,2,3,4,7,9	1.-7.7.1995	34	9	43
Kurs II	10,12,13,14,16,17	22.-29.7.1995	50	30	80
Kurs III	5,6,8,11,18,19,20	21.-28.10.1995	39	26	75
Kurs III	5,6,8,11,18,19,20	11.-18.11.1995	39	41	80
Kurs I	1,2,3,4,7,9	9.-15.3.1996	68	14	82
Kurs III	5,6,8,11,18,19,20	16.-23.3.1996	48	30	78

Das Merkblatt „Arzt im Praktikum“ wurde auch in diesem Berichtsjahr wieder aktualisiert und den Ärztlichen Kreisverbänden zur Vergabe an die Ärzte im Praktikum zur Verfügung gestellt. Es gibt u. a. Hinweise zu Fragen hinsichtlich der Anrechenbarkeit von Tätigkeiten, des Anstellungsvertrages, der Beantragung der Approbation, der Röntgenverordnung oder des Umfangs der Tätigkeit als Arzt im Praktikum. Eine Vielzahl von Anfragen wurde telefonisch oder schriftlich von der Kammer beantwortet.

Allgemeinärzte – praktische Ärzte

Im Jahre 1995 wurden im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns 59 Allgemeinärzte und 150 praktische Ärzte, insgesamt also 209 Allgemein-/praktische Ärzte, neu zugelassen (Tab. 2).

55 Allgemeinärzte haben ihre Weiterbildung überwiegend in Bayern abgeleistet.

Von den 150 neu zugelassenen praktischen Ärzten hatten zwölf zusätzlich eine abgeschlossene Facharztweiterbildung.

Als Allgemeinärzte bzw. praktische Ärzte nahmen an der vertragsärztlichen Versorgung mit Stand 31. Dezember 1995 insgesamt 82 ausländische Kollegen (gegenüber 74 im Jahre 1994) teil, davon 40 Allgemeinärzte und 42 praktische Ärzte (46 waren Ärzte aus EU-Mitgliedsstaaten).

Im Berichtsjahr wurden 1329 Anträge (Vorjahr 420) auf Ausstellung des

Zeugnisses zum Führen der Bezeichnung „praktischer Arzt/praktische Ärztin“ gestellt, wovon 1135 (Vorjahr: 370) bis Ende des Berichtszeitraums positiv beschieden werden konnten. Der Anstieg der eingegangenen Anträge (+ 216,4 % gegenüber dem Vorjahr) ist auf die Änderung der Niederlassungsvoraussetzungen zum 31. Dezember 1995 zurückzuführen.

Kurse Allgemeinmedizin

Mit Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 ist die Teilnahme an Kursen von insgesamt 240 Stunden Dauer Pflichtbestandteil der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin geworden.

Die Bayerische Landesärztekammer führte im Berichtszeitraum in München sieben Kurse auf der Grundlage des „Kursbuches Allgemeinmedizin“ der Bundesärztekammer (2. Auflage, Teil 1, 1994) mit insgesamt 509 Teilnehmern durch.

Zur Kursgliederung siehe Tabelle 3.

Die Finanzierung der Kurse erfolgte kostendeckend über die Teilnehmergebühren.

Aufgrund der ausgeprägten Nachfrage ist eine weitere Kurssequenz mit den Kursteilen I, II und III in der zweiten Jahreshälfte 1996 in Planung. Kurs III vom 5. bis 12. Oktober 1996 ist bereits ausgebucht (ca. 80 Teilnehmer), für einen weiteren Kurs I (geplant im Juli 1996) haben sich 70 Interessenten, für Kurs II (geplant im September 1996) 65 Interessenten auf die Wartelisten setzen lassen.

Schon jetzt erreichen die Bayerische Landesärztekammer zahlreiche Anfragen bezüglich der Kurstermine für 1997.

Tabelle 4: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten, Stand: 1. Mai 1996

Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte	insgesamt	Befugnisse davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allgemeinmedizin	1476	1189	287
2. Anästhesiologie	195	29	166
3. Arbeitsmedizin	82	80	2
4. Augenheilkunde	116	11	105
5. Chirurgie	268	63	205
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	18	12	6
Kinderchirurgie	8	7	1
Plastische Chirurgie	9	9	-
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	4	3	1
Thoraxchirurgie	5	5	-
Unfallchirurgie	40	29	11
Visceralchirurgie	13	12	1
6. Diagnostische Radiologie	150	41	109
Schwerpunkt:			
Kinderradiologie	5	5	-
Neuroradiologie	8	6	2
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	233	51	182
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	92	8	84
Teilgebiet:			
Phoniatrie und Pädaudiologie	-	-	-
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	97	5	92
10. Herzchirurgie	5	5	-
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	1	1	-
11. Humangenetik	3	3	-
12. Hygiene und Umweltmedizin	1	1	-
13. Innere Medizin	719	113	606
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Angiologie	6	4	2
Endokrinologie	14	11	3
Gastroenterologie	32	21	11
Hämatologie und internistische Onkologie	13	13	-
Kardiologie	42	32	10
Nephrologie	18	15	3
Pneumologie	20	14	6
Rheumatologie	11	10	1
14. Kinderchirurgie	5	5	-
15. Kinderheilkunde	166	30	136
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Kinderkardiologie	4	3	1
Neonatalogie	6	3	3
16. Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	11	8	3
17. Klinische Pharmakologie	5	2	3
18. Laboratoriumsmedizin	42	-	42
19. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	12	8	4
20. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	23	5	18
21. Nervenheilkunde	-	-	-
22. Neurochirurgie	17	12	5
23. Neurologie	94	27	67
24. Neuropathologie	2	2	-
25. Nuklearmedizin	25	8	17
26. Öffentliches Gesundheitswesen	-	-	-
27. Orthopädie	175	22	153
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Rheumatologie	14	10	4
28. Pathologie	30	13	17
29. Pharmakologie und Toxikologie	7	5	2
30. Phoniatrie und Pädaudiologie	3	3	-
31. Physikalische und Rehabilitative Medizin	31	13	18
32. Plastische Chirurgie	12	7	5
33. Psychiatrie und Psychotherapie	64	23	41
34. Psychotherapeutische Medizin	28	13	15
35. Rechtsmedizin	2	2	-
36. Strahlentherapie	22	12	10
37. Transfusionsmedizin	7	5	2
38. Urologie	74	31	43
Gesamt	4585	2080	2505

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 1. Mai 1996 waren in Bayern insgesamt 5411 Weiterbildungsbefugnisse (Vorjahr: 4701) erteilt, davon 1476 in der Allgemeinmedizin, 2818 in anderen Gebieten, 291 in Schwerpunkten/Teilgebieten, 721 in Bereichen, 98 in fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten und 7 in Fachkunden. Dies bedeutet insgesamt eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr von 15,1 %. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang, daß der prozentuale Anstieg der erteilten Befugnisse in der Allgemeinmedizin mit 15,7 % höher ausfällt als in den anderen Gebieten (11,4 %), und daß in Gebieten und Schwerpunkten der prozentuale Anstieg der Teilbefugnisse mit 17,3 % gut doppelt so groß ist wie der Anstieg der Vollbefugnisse mit 8,6 %.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte, Bereiche und fakultativen Weiterbildungen im Gebiet sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 4, 5 und 6.

Im Berichtsjahr wurden 1063 (Vorjahr: 1019) Erweiterungs- und Neuanträge gestellt, davon 233 in der Allgemeinmedizin, 537 in anderen Gebieten, 80 in Schwerpunkten/Teilgebieten, 143 in Bereichen, 63 in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet und sieben in

Tabelle 5: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Bereichen, Stand 1. Mai 1996

Bereich	insgesamt	Befugnisse davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allergologie	153	59	94
2. Balneologie und medizinische Klimatologie	—	—	—
3. Betriebsmedizin	26	26	—
4. Bluttransfusionswesen	12	11	1
5. Chirotherapie	—	—	—
6. Flugmedizin	2	2	—
7. Handchirurgie	12	8	4
8. Homöopathie	56	56	—
9. Medizinische Genetik	6	5	1
10. Medizinische Informatik	5	4	1
11. Naturheilverfahren	262	45	217
12. Phlebologie	26	10	16
13. Physikalische Therapie	61	41	20
14. Plastische Operationen	13	9	4
15. Psychotherapie	—	—	—
16. Psychoanalyse	—	—	—
17. Rehabilitationswesen	7	5	2
18. Sozialmedizin	62	62	—
19. Sportmedizin	4	4	—
20. Stimm- und Sprachstörungen	8	6	2
21. Tropenmedizin	2	2	—
22. Umweltmedizin	4	2	2
Gesamt:	721	357	364

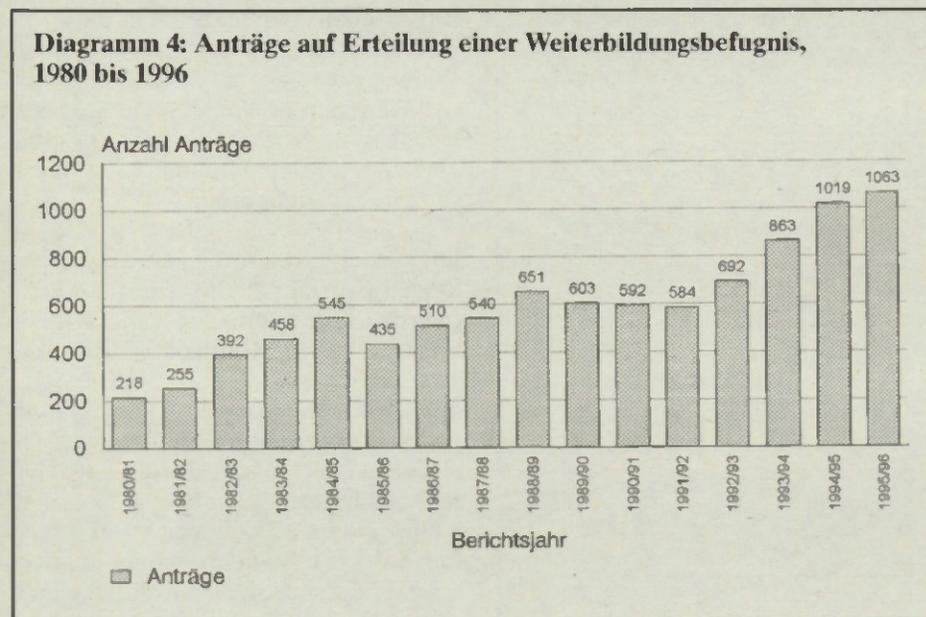
Fachkunden, insgesamt also eine Steigerung der Zahl der Anträge im Berichtszeitraum gegenüber dem Vorjahr um 4,3 %. Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 4.

Gegen 15 Entscheidungen des Vorstandes hinsichtlich der Erteilung bzw.

Nicht-Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis wurde Widerspruch durch die Antragsteller eingelegt: Von den 15 Widersprüchen wurde drei stattgegeben, einer wurde zurückgewiesen und 14 waren am Ende des Berichtszeitraumes noch in Bearbeitung.

Einen Überblick über die Entwicklung der Anzahl der erteilten Weiterbildungsbefugnisse seit 1980 gibt Diagramm 5.

Diagramm 4: Anträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis, 1980 bis 1996



Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtsjahr gingen bei der Kammer 4303 Anträge (Vorjahr: 4133) auf Anerkennung einer Arztbezeichnung ein. Davon entfielen 2486 (Vorjahr: 2320) auf eine Gebiets- oder Teilgebiets-/Schwerpunktbezeichnung und 1817 (Vorjahr: 1813) auf eine Zusatzbezeichnung.

Von den insgesamt 4303 Anträgen auf Anerkennung einer Arztbezeichnung betrafen 409 Anträge (Vorjahr: 508)

die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin.

Weiter gingen 515 Anträge auf Anerkennung einer fakultativen Weiterbildung im Gebiet (Vorjahr: 468) und 232 Anträge auf Anerkennung einer Fachkunde (Vorjahr: 78) ein.

Insgesamt gingen bei der Kammer im Berichtszeitraum also 5050 (Vorjahr: 4679) Anträge auf Anerkennung einer

Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung ein. Dies bedeutet einen Anstieg um 7,9 %.

Einen Überblick über die Entwicklung der Zahl der pro Berichtsjahr gestellten Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung seit 1980 gibt Diagramm 6. Der starke Anstieg im Berichtsjahr 1993/1994 ist auf das Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neu-

fassung vom 1. Oktober 1993 zurückzuführen, mit der die Anzahl der erwerbenden Qualifikationen von 64 auf 126 nahezu verdoppelt worden ist. Zu diesem Zeitpunkt wurden sehr viele Anträge auf Anerkennung im Rahmen der Übergangsbestimmungen gestellt. Es zeigt sich jedoch, daß es nicht zu einer weiteren Reduzierung der Antragszahl gekommen ist: So liegt die diesjährige Anzahl an Anträgen um 66,4 % über der Zahl des Berichtsjahres 1992/1993, dem letzten Jahr vor Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 7 bis 10.

Im Jahr 1995 erteilte das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit 22 Anerkennungen zum Führen der Gebietsbezeichnung „Öffentliches Gesundheitswesen“.

Von 92 zu entscheidenden Widersprüchen gegen die Entscheidungen der Kammer in Anerkennungsverfahren wurden 89 zurückgewiesen, wovon in 13 Fällen der Widerspruch zwar zurückgewiesen, jedoch ein gleichwertiger Weiterbildungsgang nach § 18 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 mit Zulassung zur Prüfung anerkannt wurde. Aufgrund der Anzahl der Widersprüche betraute der Vorstand in seiner Sitzung vom 15. Juli 1995 gemäß § 8 Abs. 4 der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer einen Ausschuß mit der Aufgabe, über Widersprüche gegen Verwaltungsakte der Kammer in Weiterbildungsangelegenheiten zu entscheiden, um eine eingehende Behandlung der Widersprüche zu ermöglichen.

Für die Durchführung der 1692 Prüfungen (Vorjahr: 1336) waren 49 Prüfungstage (Vorjahr: 44) ganztägig in mindestens vier Räumen gleichzeitig erforderlich. Dies bedeutet eine Steigerung um über 25 %! 35 Kandidatinnen und Kandidaten unterzogen sich einer Wiederholungsprüfung, wovon sechs nicht bestanden haben. Von den Kolleginnen und Kollegen, die die Prüfung nicht bestanden haben, legten zehn Widerspruch ein: In einem Fall wurde die Prüfung annulliert, in einem

Tabelle 6: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet, Stand: 1. Mai 1996

Fakultative Weiterbildung im Gebiet	Befugnisse	
	insgesamt	davon Vollbefugnis Teilbefugnis
Allgemeinmedizin:		
1. Klinische Geriatrie	1	1 -
Anästhesiologie:		
1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	16	13 3
Chirurgie:		
1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	4	3 1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:		
1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	11	11 -
2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	5	4 1
3. Spezielle Operative Gynäkologie	15	14 1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:		
1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie	7	6 1
Herzchirurgie:		
1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin	1	1 -
Innere Medizin:		
1. Klinische Geriatrie	5	5 -
2. Spezielle Internistische Intensivmedizin	10	9 1
Kinderchirurgie:		
1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin	-	- -
Kinderheilkunde:		
1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin	2	2 -
Nervenheilkunde:		
1. Klinische Geriatrie	-	- -
Neurochirurgie:		
1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	2	1 1
Neurologie:		
1. Klinische Geriatrie	1	1 -
2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin	2	2 -
Orthopädie:		
1. Spezielle Orthopädische Chirurgie	1	1 -
Pathologie:		
1. Molekularpathologie	1	1 -
Plastische Chirurgie:		
1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin	1	1 -
Psychiatrie und Psychotherapie:		
1. Klinische Geriatrie	4	4 -
Urologie:		
1. Spezielle Urologische Chirurgie	9	9 -
Gesamt:	98	89 9

Diagramm 5: Weiterbildungsbefugnisse, 1980 bis 1996



Diagramm 6: Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung, 1980 bis 1996

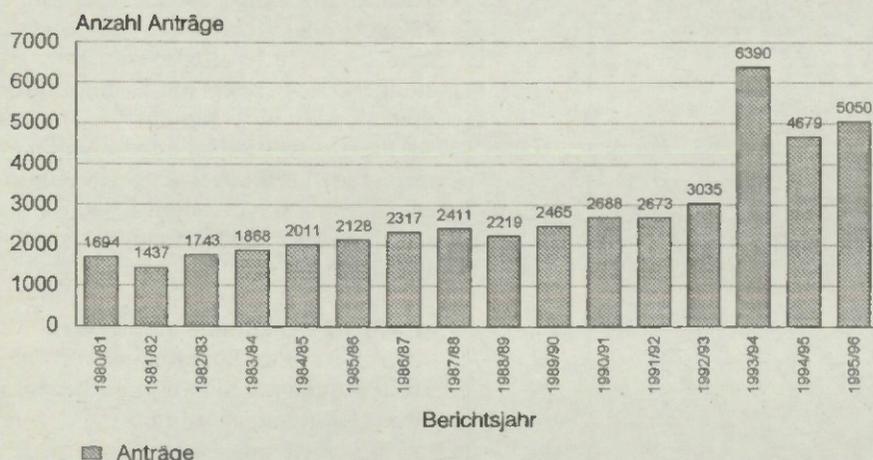
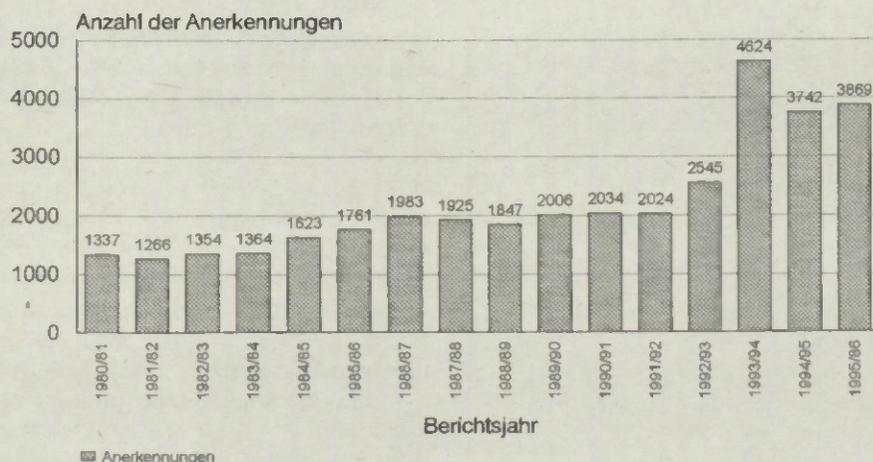


Diagramm 7: Anerkennungen in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen, 1980 bis 1996



Fall die Auflage reduziert, in fünf Fällen wurde der Widerspruch zurückgewiesen und drei Fälle waren zum Abschluß des Berichtszeitraums noch in Bearbeitung.

Nach den Richtlinien der Europäischen Union erfolgte die Umschreibung von Gebietsanerkennungen bei acht Kollegen.

Weiterhin gab es im Berichtsjahr nachfolgende Sonderprüfungen:

a) Internistische Röntgendiagnostik: zwölf Prüfungen (zehn bestanden)

b) Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen nach der Strahlenschutzverordnung: vier Prüfungen (drei bestanden).

Diagramm 7 gibt einen Überblick über die Entwicklung der Anerkennungen in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen seit 1980.

Diagramm 8 gibt einen Überblick über die bestanden und nicht bestanden Prüfungen in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten seit 1980 einschließlich der jeweiligen Bestehensquote. Die hohe Zahl von Prüfungen im Berichtsjahr 1992/1993 erklärt sich durch die Regelungen des Gesundheitsstrukturgesetzes hinsichtlich der Möglichkeit von Niederlassungssperren und die in den zugehörigen Überleitungsvorschriften festgelegten Fristen, innerhalb derer eine Zulassung zu den bisherigen Bedingungen noch möglich war.

Arbeitsmedizinische Fachkunde

Im Berichtszeitraum wurden entsprechend den Bestimmungen der Neufassung der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ vom 1. Januar 1985 insgesamt 50 arbeitsmedizinische Fachkundebescheinigungen ausgestellt, davon drei nach § 3 Abs. 4 Nr. 1 und 2 a und 47 nach § 3 Abs. 3 Nr. 1 und 2.

Ergänzende Bescheinigungen

Durch die Kammer wurden im Berichtszeitraum insgesamt 642 Ergänzende Bescheinigungen zur Gebiets-/

Tabelle 7: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Teilgebiets-/Schwerpunktbezeichnungen durch die Bayerische Landesärztekammer

Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung (einschließlich Wiederholer)	
1. Allgemeinmedizin	304	161	9
2. Anästhesiologie	125	124	8
3. Arbeitsmedizin	24	24	-
4. Augenheilkunde	46	45	2
5. Chirurgie	130	129	1
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	7	7	1
Kinderchirurgie	1	1	-
Plastische Chirurgie	2	2	-
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	1	1	-
Thoraxchirurgie	5	1	-
Unfallchirurgie	32	32	2
Visceralchirurgie	41	-	-
6. Diagnostische Radiologie	15	15	2
Radiologische Diagnostik (WO 88)	26	26	1
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	-	-	-
Neuroradiologie	2	2	-
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	86	86	6
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	17	17	-
Teilgebiet:			
Phoniatry und Pädaudiologie	-	-	-
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	52	51	1
10. Herzchirurgie	4	1	1
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	1	1	-
11. Humangenetik	-	-	-
12. Hygiene und Umweltmedizin	-	-	-
Hygiene (WO 88)	1	1	1
13. Innere Medizin	291	290	11
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Angiologie	6	4	1
Endokrinologie	5	5	1
Gastroenterologie	24	24	3
Hämatologie und internistische Onkologie	5	5	-
Hämatologie (WO 88)	4	4	-
Kardiologie	33	33	3
Lungen- und Bronchialheilkunde (WO 88)	6	6	-
Nephrologie	11	11	-
Pneumologie	3	3	-
Rheumatologie	10	10	-
14. Kinderchirurgie	3	-	-
15. Kinderheilkunde	68	68	2
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Kinderkardiologie	1	1	-
Neonatalogie	36	2	1
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	3	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie (WO 88)	5	5	-
17. Klinische Pharmakologie	1	1	-
18. Laboratoriumsmedizin	13	13	1
19. Lungen- und Bronchialheilkunde	4	3	2
20. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	5	5	-
21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	10	10	-
22. Nervenheilkunde	7	7	-
23. Neurochirurgie	9	8	-
24. Neurologie	35	35	3
25. Neuropathologie	1	1	-
26. Nuklearmedizin	10	10	-
27. Öffentliches Gesundheitswesen	-	-	-
28. Orthopädie	58	58	2
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Rheumatologie	6	6	-
29. Pathologie	7	7	-
30. Pharmakologie und Toxikologie	5	5	1
31. Phoniatry und Pädaudiologie	2	1	-
32. Physikalische und Rehabilitative Medizin	64	15	-
33. Plastische Chirurgie	5	-	-
34. Psychiatrie	76	75	2
35. Psychiatrie und Psychotherapie	17	2	-
36. Psychotherapeutische Medizin	142	5	-
37. Radiologie	1	1	-
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Strahlentherapie	-	-	-
38. Rechtsmedizin	3	3	-
39. Strahlentherapie	9	9	-
40. Transfusionsmedizin	10	2	-
41. Urologie	30	30	2
Gesamt:	1966	1510	70

Facharztanerkennung und Teilgebiets-/Schwerpunktanerkennung ausgestellt, die sich wie folgt aufgliedern:

269 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Röntgendiagnostik, 349 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Sonographie, acht in der Neuroradiologie, eine in der Magnetresonanztomographie sowie 15 in der Computertomographie.

Fachkundenachweis „Rettungsdienst“

Auf Beschluß des Kammervorstandes wurde zum 1. Januar 1990 der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ eingeführt.

Im Berichtszeitraum wurden 1252 (Vorjahr 1450) Fachkunden ausgestellt, somit wurden seit 1. Januar 1990 insgesamt 9261 Fachkunden erteilt. Das Bayerische Rettungsdienstgesetz zur Regelung von Notfallrettung, Krankentransport und Rettungsdienst (Bayerisches Rettungsdienstgesetz - BayRDG), in Kraft getreten am 1. Januar 1991, geändert am 13. September 1993, 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 487 Bescheinigungen (Vorjahr: 668) über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz (nach Röntgenverordnung) aus.

Im einzelnen waren dies 117 Bescheinigungen nach den Übergangsvorschriften gemäß § 45 RÖV vom 8. Januar 1987:

- Muster I: Röntgendiagnostik 86
- Muster II: Röntgendiagnostik + Teilnahme an einem Spezialkurs* 9
- Muster IV: Röntgendiagnostik + Teilnahme an einem Grundkurs 1
- Muster V: Röntgendiagnostik + Teilnahme an einem Grund- und Spezialkurs 10

Tabelle 8: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen

Bereich	insgesamt	Anerkennungen	
		darunter mit Prüfung	Prüfung nicht bestanden
1. Allergologie	70	2	-
2. Balneologie und Medizinische Klimatologie	23	1	-
3. Betriebsmedizin	60	4	-
4. Bluttransfusionswesen	14	-	-
5. Chirotherapie	181	-	-
6. Flugmedizin	11	-	-
7. Handchirurgie	4	1	-
8. Homöopathie	124	-	-
9. Medizinische Genetik	3	-	-
10. Medizinische Informatik	7	2	-
11. Naturheilverfahren	192	1	-
12. Phlebologie	39	12	2
13. Physikalische Therapie	41	2	-
14. Plastische Operationen	7	-	-
15. Psychoanalyse	38	-	-
16. Psychotherapie	128	*) 65	6
17. Rehabilitationswesen	115	-	-
18. Sozialmedizin	38	2	-
19. Sportmedizin	114	-	-
20. Stimm- und Sprachstörungen	6	-	-
21. Transfusionsmedizin	2	-	-
22. Tropenmedizin	7	-	-
23. Umweltmedizin	204	-	-
Gesamt:	1428	92	8

*) Nachweis der Psychiatriekenntnisse im Rahmen der Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnungen „Psychotherapie“ und „Psychoanalyse“

Röntgentherapie: 3
Osteoporose 8

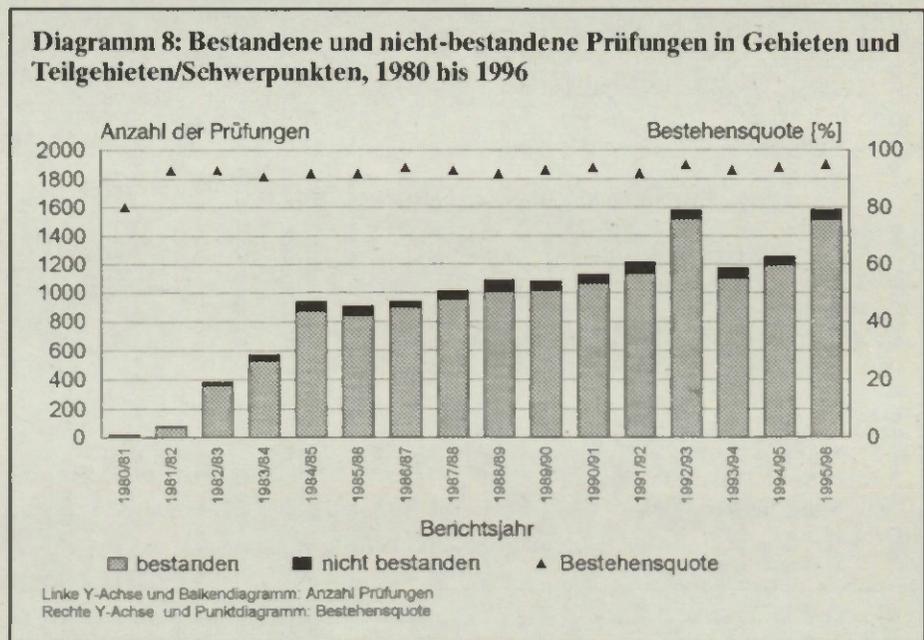
Weiterhin wurden nach der „Richtlinie Fachkunde nach Röntgenverordnung“ 370 Bescheinigungen ausgestellt. Im einzelnen waren dies:

Notfalldiagnostik: 98
Notfalldiagnostik und andere Anwendungsgebiete: 187
Gesamtgebiet (ohne CT): 17
Gesamtgebiet (mit CT): 12
Andere Anwendungsgebiete (ohne Notfalldiagnostik): 56

Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz beim Umgang mit offenen und umschlossenen radioaktiven Stoffen sowie beim Betrieb von Beschleunigern und von Gamma-Bestrahlungseinrichtungen (nach Strahlenschutzverordnung)

Bei der Bayerischen Landesärztekammer als zuständiger Stelle für die Ausstellung der für den Strahlenschutz erforderlichen Medizinischen Fachkundebescheinigungen gingen im Be-

richtsjahr insgesamt 45 Anträge (Vorjahr: 57) ein. 45 Bescheinigungen (darunter sieben, die im Vorjahr beantragt worden waren) konnten ausgestellt werden, fünf Anträge wurden zurückgestellt und zwei Anträge mußten abgelehnt werden.



Die 45 ausgestellten Fachkundebescheinigungen verteilen sich wie folgt:

- Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen: 6
- Umgang mit umschlossenen radioaktiven Stoffen: 8
- Afterloading-Verfahren: 11
- Umgang mit Beschleunigern: 10
- Umgang mit Gamma-Bestrahlungseinrichtungen: 10

Antrag auf Berechtigung zur Vermittlung der Medizinischen Fachkunde stellten zehn Kollegen, wobei sieben Anträge genehmigt werden konnten, drei Anträge mußten zurückgestellt werden.

Die erteilten Berechtigungen verteilen sich wie folgt:

- Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen: 3
- Therapie mit offenen radioaktiven Stoffen: 1
- Umgang mit Beschleunigern: 1
- Umgang mit Gamma-Bestrahlungseinrichtungen: 2

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, wovon drei bestanden wurden.

Arbeitslose Ärzte

Ende September 1995 waren in ganz Bayern insgesamt 992 (Vorjahr: 1008) arbeitslose Ärztinnen und Ärzte (563 Ärztinnen, 429 Ärzte) bei den Arbeitsämtern gemeldet. 590 entfielen auf Südbayern, darunter 315 auf München.

Im Bundesgebiet waren zu diesem Zeitpunkt 8009 Ärzte (Vorjahr: 8106) – davon 4557 Kolleginnen und 3452

Kollegen – als arbeitslos gemeldet. Die tatsächliche Zahl liegt vermutlich deutlich höher.

Ausländische Ärzte

Im Berichtsjahr erhielten in Bayern insgesamt 456 (Vorjahr: 545) ausländische Kolleginnen und Kollegen eine Arbeitserlaubnis nach § 10 der Bundesärzteordnung (BÄO). Davon entfielen

436 auf die Tätigkeit an Krankenhäusern und 20 auf freie Praxen. An der vertragsärztlichen Versorgung nahmen zum Stichtag 31. Dezember 1995 214 ausländische Kolleginnen und Kollegen teil (Vorjahr: 196), davon 82 praktische Ärzte/Allgemeinärzte und 132 Fachärzte anderer Gebiete. Die Gesamtzahl von 214 schlüsselt sich nach Nationalitäten auf in 120 Kolleginnen und Kollegen aus den EU-Staaten – gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung um rund 11 % – (davon 17 aus Frankreich, 31 aus Italien, 18 aus den Beneluxländern, neun aus Großbritannien und 45 aus den übrigen EU-Ländern), 48 aus anderen Ländern Europas und 46 Kolleginnen und Kollegen aus dem übrigen Ausland.

Tabelle 9: Aufschlüsselung der Anerkennungen in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet

Fakultative Weiterbildung im Gebiet	Anerkennungen	
	insgesamt	darunter mit Prüfung
Allgemeinmedizin:		
1. Klinische Geriatrie	1	–
Anästhesiologie:		
1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	163	3
Chirurgie:		
1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	–	–
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:		
1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	39	–
2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	11	–
3. Spezielle Operative Gynäkologie	29	–
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:		
1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie	5	–
Herzchirurgie:		
1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin	1	–
Innere Medizin:		
1. Klinische Geriatrie	5	2
2. Spezielle Internistische Intensivmedizin	41	1
Kinderchirurgie:		
1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin	–	–
Kinderheilkunde:		
1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin	12	2
Nervenheilkunde:		
1. Klinische Geriatrie	6	–
Neurochirurgie:		
1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	12	–
Neurologie:		
1. Klinische Geriatrie	4	–
2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin	5	–
Orthopädie:		
1. Spezielle Orthopädische Chirurgie	19	1
Pathologie:		
1. Molekularpathologie	1	–
Plastische Chirurgie:		
1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin	2	–
Psychiatrie und Psychotherapie:		
1. Klinische Geriatrie	3	–
Urologie:		
1. Spezielle Urologische Chirurgie	18	–
Gesamt:	377	9

Vermittlung von Praxisvertretern

Im Berichtsjahr wandten sich 800 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr 763) mit der Bitte um Vermittlung eines Praxisvertreters an die Kammer. Die Kammer konnte in 558 Fällen – also rund 70 % – einen Vertreter vermitteln.

Bei der Bayerischen Landesärztekammer waren 91 Allgemeinärzte bzw. praktische Ärzte und 102 Fachärzte anderer Gebiete, die sich als Praxisvertreter zur Verfügung stellten, gemeldet. Nur etwa 15 % dieser Kolleginnen und Kollegen hatten sich für eine ständige Vermittlung bereit erklärt. Die restlichen 85 % der Vertreter standen nur vorübergehend für eine Vermittlung bereit. Die Vertretervermittlung wurde zum 1. Juli 1996 von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns übernommen.

Ärztliche Fortbildung

Die Teilnehmerzahl eigener Veranstaltungen der ärztlichen Berufsvertretung belief sich auf über 140000. 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.

Tabelle 10: Aufschlüsselung der Anerkennungen der Fachkunden in bestimmten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach der Weiterbildungsordnung (WO) vom 1. Oktober 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	2
Fachkunde gynäkologische Aspirations- und Punktatzytologie des Genitales und der Mamma	1
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	1
Fachkunde in der molekulargenetischen Labordiagnostik genetisch bedingter Krankheiten	1
Innere Medizin: Fachkunde in Laboruntersuchungen in der Inneren Medizin	-
Fachkunde Internistische Röntgendiagnostik	11
Fachkunde Sigmoido-Koloskopie in der Inneren Medizin	35
Fachkunde Bronchoskopie in der Inneren Medizin	14
Fachkunde Echokardiographie in der Inneren Medizin	33
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	-
Gesamt	98

– ist zahlenmäßig durch die Bayerische Landesärztekammer nicht erfaßbar.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 45237 ärztliche Teilnehmer an Fortbildungsveranstaltungen gezählt, die „im Auftrag“ oder „in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer“ durchgeführt wurden. Nachfolgend werden detailliert die verschiedenen Formen ärztlicher Fortbildung in Bayern dargelegt.

An 680 Veranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände nahmen im Berichtsjahr insgesamt 36 061 Kolleginnen und Kollegen teil, davon 31 791 an 633 Nachmittags-/Abendveranstaltungen und 3340 an 28 Wochenendveranstaltungen sowie 930 an 19 Veranstaltungen nach dem R & R Konzept. Fortbildungen zum Thema „Sucht“ besuchten bei drei Veranstaltungen 480 Teilnehmer und zum Thema „AIDS“ bei vier Veranstaltungen 270 Teilnehmer.

An 41 Arzthelferinnen-Fortbildungsveranstaltungen der Kreisverbände nahmen 1873 Mitarbeiterinnen teil.

Der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München hat im Berichtsjahr 119 Veranstaltungen für 8844 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 eine (719), Augenärzte 20 (1191), Frauenärzte drei (500), Internisten 15 (2390), Nervenärzte/Neurologen/Psychiater acht (95), BDA-Hausärzterverband 36 (1924), Kinderärzte acht (1190), Pneumologen vier (115) und Urologen 24 (720).

Regionale Fortbildung wurde an 29 Nachmittags-/Abendveranstaltungen mit 2595 Teilnehmern und an acht Wochenendveranstaltungen mit 1051 Teilnehmern durchgeführt, so daß sich eine Gesamtzahl von 37 Veranstaltungen und 3646 Teilnehmern ergibt. Im einzelnen verteilen sich die Teilnehmerzahlen wie folgt: Chiemgau 440 und Ärzte-Fortbildungszentrum Allgäu 3206.

Die drei großen bayerischen Fortbildungskongresse (Augsburg, Nürnberg

Tabelle 11: Teilnehmerzahlen „Klinische Fortbildung“ nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und Kursen 1995/96

Gebiete/Schwerpunkte	Halb- tags	TNZ	Ganz- tags	TNZ	Wo- chen- ende	TNZ	Mehr- tägig	TNZ	Gesamt- veranstal- tungen	Gesamte TNZ
Interdisziplinäre Symposien	4	630	3	456	3	281	1	675	11	2042
Anästhesiologie	54	3743	6	887	9	718	2	770	71	6118
Arbeitsmedizin	11	608	-	-	-	-	-	-	11	608
Augenheilkunde	30	2115	1	35	5	473	4	206	40	2829
Chirurgie	11	936	2	129	8	1623	3	213	24	2901
Gefäßchirurgie	1	45	-	-	-	-	-	-	1	45
Kinderchirurgie	-	-	-	-	1	120	-	-	1	120
Plastische Chirurgie	1	94	1	82	1	50	1	60	4	286
Unfallchirurgie	8	854	1	60	1	429	1	615	11	1958
Diagnostische Radiologie	14	475	-	-	4	900	-	-	18	1375
Kinderradiologie	-	-	-	-	2	325	-	-	2	325
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	16	1300	2	325	7	1154	-	-	25	2779
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	17	540	-	-	5	575	3	258	25	1373
Haut- und Geschlechtskrankheiten	7	890	3	227	-	-	1	310	11	1427
Herzchirurgie	1	170	-	-	-	-	-	-	1	170
Thoraxchirurgie	1	60	-	-	-	-	-	-	1	60
Humangenetik	1	165	-	-	-	-	-	-	1	165
Innere Medizin	42	4130	3	1010	3	425	6	645	54	6210
Endokrinologie	6	720	2	180	1	170	-	-	9	1070
Gastroenterologie	20	2239	-	-	8	1410	1	80	29	3729
Intern. Onkologie	39	4037	-	-	-	-	1	170	40	4207
Kardiologie	24	3246	14	401	2	65	-	-	40	3712
Nephrologie	13	1387	1	100	-	-	-	-	14	1487
Pneumologie	32	1307	3	185	1	30	2	505	38	2027
Rheumatologie	11	1137	-	-	3	180	-	-	14	1317
Kinderheilkunde	48	3260	2	358	2	539	-	-	52	4157
Kinderkardiologie	-	-	-	-	1	105	-	-	1	105
Kinder- und Jugendpsychiatrie	10	547	1	200	-	-	-	-	11	747
Laboratoriumsmedizin	15	880	-	-	-	-	-	-	15	880
Mikrobiologie	9	645	-	-	1	120	-	-	10	765
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2	130	1	200	-	-	-	-	3	330
Nervenheilkunde	26	895	1	43	4	640	1	250	32	1828
Neurochirurgie	3	310	-	-	1	92	-	-	4	402
Neurologie	66	2940	3	220	3	780	-	-	72	3940
Neuroorthopädie	9	230	-	-	-	-	-	-	9	230
Nuklearmedizin	10	750	-	-	1	200	-	-	11	950
Orthopädie	6	1138	-	-	5	812	2	925	13	2875
Rheumatologie	1	96	-	-	-	-	-	-	1	96
Pathologie	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
Pharmakologie und Toxikologie	18	1273	-	-	-	-	-	-	18	1273
Phoniatrie und Pädaudiologie	-	-	2	112	1	63	-	-	3	175
Physikalische Medizin	2	130	-	-	1	80	1	25	4	235
Psychiatrie und Psychotherapie	46	1879	1	200	1	320	-	-	48	2399
Psychotherapeutische Medizin	1	180	1	230	1	390	-	-	3	800
Strahlentherapie	6	290	-	-	2	320	-	-	8	610
Transfusionsmedizin	-	-	-	-	2	690	-	-	2	690
Urologie	6	220	-	-	3	567	-	-	9	787
Bereiche:										
Allergologie	6	1180	-	-	-	-	-	-	6	1180
Handchirurgie	2	215	2	387	-	-	-	-	4	602
Sportmedizin	3	319	4	323	8	1132	3	278	18	2052
Tropenmedizin	2	446	-	-	-	-	-	-	2	446
Kurse:										
EKG	-	-	-	-	1	41	-	-	1	41
Notfallmedizin	17	908	6	241	7	191	1	200	31	1540
Sonographie	11	542	10	292	59	1578	36	1703	116	4115
Gesamtzahl	689	50 231	76	6883	169	17 688	70	7888	1004	82 690

und Regensburg) hatten eine Gesamtteilnehmerzahl von 5530. Auf den 86. Augsburger Fortbildungskongreß 1995 entfielen rund 550, auf den 46. Nürnberger Fortbildungskongreß 1995 4500 und auf die 91. Tagung Ärztliche Fortbildung Regensburg 1996 480 Teilnehmer.

Die gleichzeitig beim 46. Nürnberger Fortbildungskongreß angebotene Fortbildung für Angehörige medizinischer Assistenzberufe wurde von 420 Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern besucht. Davon nahmen 271 an röntgendiagnostischer, 67 an strahlentherapeutischer und 82 an nuklearmedizinischer Fortbildung teil. Bei den Ärztlichen Kreisverbänden betrug diese Zahl 1873, so daß bei sämtlichen Veranstaltungen der ärztlichen Berufsvertretung insgesamt 2293 Arzthelferinnen/Arzthelfer und medizinisch-technische Assistentinnen/Assistenten fortgebildet wurden.

Wie alljährlich wurde auch die Liste der Referenten für die ärztliche Fortbildung in Bayern komplett überarbeitet. Hier sind über 700 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 Anzahl von Veranstaltungen im Rahmen der Klinischen Fortbildung in Bayern auch im Berichtsjahr eine weitere Steigerung auf: Die 1004 Veranstaltungen (Vorjahr 818) zählten 82 690 Teilnehmer (Vorjahr: 82 643). Diese 1004 Veranstaltungen gliedern sich auf in 689 Halbtags-, 76 Ganztags-, 169 Wochenendveranstaltungen (einschließlich dreitägiger Veranstaltungen) und 70 Veranstaltungen von längerer Dauer. Die Teilnehmerzahl, gegliedert nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und weiteren Kursen, ist aus Tabelle 11 ersichtlich.

Die sonstigen Fortbildungsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer wurden im Berichtsjahr von 12 006 Teilnehmern (Vorjahr: 12 185) besucht. Die 130 Veranstaltungen (Vorjahr: 156) gliedern sich in 53 Halbtags-, sieben Ganztags- und 51 Wochenendveranstaltungen, dazu 19 Veranstaltungen

mit längerer Dauer auf. Über Einzelheiten informiert die Tabelle 12.

Am „Einheitlichen Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern“, seit 1984 an verschiedenen Orten Bayerns (Ansbach, Augsburg, Berchtesgaden, Erlangen, München, Nördlingen, Nürnberg-Fürth, Regensburg und Würzburg) zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns veranstaltet, nahmen bisher 57 341 Ärztinnen/Ärzte teil, darunter 4910 im Berichtszeitraum bis einschließlich 30. April 1996. Bis zu diesem Datum haben insgesamt 9006 Kolleginnen und Kollegen das gesamte Fortbildungskonzept mit der Stufe D abgeschlossen. Die Gliederung in Fortbildungsstufen, Teilnehmerzahlen, Veranstaltungsterminen und Veranstaltungsort zeigt Tabelle 13.

Im Rahmen der 13. Fortbildungstagung für Notfallmedizin der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte e.V. (agbn) vom 13. bis 15. Oktober 1995 in Oberstdorf fanden in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns folgende Veranstaltungen statt:

Seminar für Leitende Notärzte am 13. Oktober 1995 mit 39 Teilnehmern, Stufe C/1 am 13. Oktober 1995 mit 108 Teilnehmern sowie Stufe C/2 am 14. Oktober 1995 mit 111 Teilnehmern.

Es fanden im Berichtszeitraum insgesamt vier Kompaktkurse „Notfallmedizin“ (Kurs-Stufen A mit D) statt, die von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte e.V. (agbn) veranstaltet wurden:

- vom 21. bis 27. Oktober 1995 in Berchtesgaden mit 178 Teilnehmern,
- vom 9. bis 15. Dezember 1995 in Nördlingen mit 184 Teilnehmern,
- vom 12. bis 19. Januar 1996 in Nördlingen mit 78 Teilnehmern sowie
- vom 10. bis 17. Februar 1996 in Berchtesgaden mit 173 Teilnehmern.

Weiterhin wurden von Bayerischer Landesärztekammer zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns folgende Fortbildungsver-

anstaltungen „Leitender Notarzt“ / Stufe E durchgeführt:

Stufe E/1 am 20. Mai 1995 in München mit 158 Teilnehmern,
Stufe E/2 am 8. Juli 1995 in München mit 163 Teilnehmern,
Stufe E/3 am 16. September 1995 in München mit 54 Teilnehmern,
Stufe E/3 am 16. September 1995 in Regensburg mit 49 Teilnehmern,
Stufe E/3 am 16. September 1995 in Würzburg mit 50 Teilnehmern.

Im Berichtsjahr wurden 98 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 455 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 bzw. seit 1. Januar 1996 D/1 und D/2 Gebühren erhoben; der personal- und materialintensivere Kurs A/2 kostet 150,- DM; seit 1. Januar 1996 kostet der ebenfalls materialintensivere Kurs B/2 130,- 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 bzw. vom 30. September 1995 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 die Richtlinien der Bayerischen Landesärztekammer bzw. Curriculum zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ erfüllten, entsprechend auf

das Fortbildungskonzept zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ in Bayern anerkannt.

Im Berichtszeitraum wurden drei Kurse (insgesamt sechs Wochenendveranstaltungen) im Rahmen der Basisqualifikation „Methadon-Substitution“ durchgeführt. Daran haben 148 Kolleginnen und Kollegen teilgenommen, 107 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- und

Spezialkurse im Strahlenschutz durch. In Neuherberg wurden sieben Grundkurse mit 540 und zehn Diagnostikkurse mit 487 Teilnehmern durchgeführt.

In Nürnberg wurden vier Grundkurse mit 276 und vier Diagnostikkurse mit 284 Teilnehmern durchgeführt.

In Bamberg wurden vier Grundkurse mit 110 und vier Diagnostikkurse mit 135 Teilnehmern durchgeführt.

In Würzburg wurden elf Grundkurse mit 609 und elf Diagnostikkurse mit 623 Teilnehmern durchgeführt.

In Fürth wurden sechs Grundkurse mit 113 und vier Diagnostikkurse mit 82 Teilnehmern durchgeführt.

Insgesamt wurden also durch die fünf Veranstalter in Bayern im Berichtszeitraum 32 Grundkurse mit 1648 Teilnehmern und 33 Diagnostikkurse mit 1611 Teilnehmern durchgeführt.

Ärztliche Versorgung im Katastrophen- und Verteidigungsfall

Von der Bayerischen Landesärztekammer wurden insgesamt 87 Stellungnahmen abgegeben, und zwar zur Verwendung von Kollegen als Truppenärzte (49) und Musterungsvertragsärzte (38).

Famulaturvermittlung

Bei der 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 erklärt hatten, Famuli aufzunehmen. – Die Gesamtzahl nachfragender Famuli betrug im Berichtszeitraum 20, für zwölf konnte eine Famulaturstelle vermittelt werden.

Tabelle 12: Teilnehmerzahlen „Allgemeine Fortbildung“ nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und Kursen 1995/96

Gebiete/Schwerpunkte	Halbtags	TNZ	Ganztags	TNZ	Wochenende	TNZ	Mehrtägig	TNZ	Gesamtveranstaltungen	Gesamte TNZ
Interdisziplinäre Symposien	5	295	–	–	1	120	–	–	6	415
Chirurgie	1	55	–	–	1	4	–	–	2	59
Frauenheilkunde	6	145	–	–	–	–	–	–	6	145
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1	360	–	–	–	–	–	–	1	360
Innere Medizin	10	650	1	55	3	1364	–	–	14	2069
Gastroenterologie	2	285	–	–	–	–	–	–	2	285
Intern. Onkologie	24	705	–	–	–	–	–	–	24	705
Pneumologie	–	–	–	–	1	650	–	–	1	650
Kinderheilkunde	–	–	2	30	2	41	2	705	6	776
Orthopädie	1	130	–	–	1	300	–	–	2	430
Physikalische Medizin	–	–	–	–	1	50	3	257	4	307
Plastische Chirurgie	1	110	–	–	–	–	–	–	1	110
Bereiche:										
Allergologie	–	–	–	–	–	–	1	400	1	400
Naturheilverfahren	–	–	–	–	–	–	4	195	4	195
Psychotherapie	–	–	1	200	7	318	3	3733	11	4251
Sportmedizin	1	62	–	–	2	59	–	–	3	121
Umweltmedizin	1	16	–	–	–	–	–	–	1	16
Kurse:										
Notfallmedizin	–	–	1	60	1	120	–	–	2	180
Sonographie	–	–	2	129	31	314	6	89	39	532
Gesamtzahl	53	2813	7	474	51	3340	19	5379	130	12 006

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 unterlie-

gen, wenn er dies nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung der für ihn zuständigen Kassenärztlichen 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

Tabelle 13: Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ (Erfasster Zeitraum: vom 1.5.1995 bis 30.4.1996)

Orte	Stufe A	TNZ	Stufe B	TNZ	Stufe C	TNZ	Stufe D	TNZ
Ansbach	A/1 6. 5.1995 A/2 7. 5.1995	121 119						
Augsburg			B/1 24.2.1996 B/2 2.3.1996	170 125	C/1 12. 7.1996 C/2 13. 7.1996 C/1 8.11.1996 C/2 9.11.1996		D 15. 7.1995 D 16.12.1995	99 114
München	A/1 8. 9.1995 A/2 9. 9.1995 A/1 3.11.1995 A/2 4.11.1995 A/1 26. 1.1996 A/2 27. 1.1996 A/1 22. 6.1996 A/2 29. 6.1996 A/1 20. 9.1996 A/2 21. 9.1996	171 174 220 222 80 71	B/2 13. 5.1995	189			D/2 3. 2.1996 D/1 3. 5.1996 D/2 4. 5.1996 D/1 7. 6.1996 D/2 8. 6.1996 D/1 19. 7.1996 D/2 20. 7.1996 D/1 15.11.1996 D/2 16.11.1996	144
Nürnberg/Fürth			B/2 22.9.1995 B/1 23.9.1995 B/1 5.7.1996 B/2 6.7.1996	136 138				
Nürnberg/Erlangen							D 16.12.1995	111
Nürnberg					C/1 9.12.1995 C/2 10.12.1995 C/1 6.12.1996 C/2 7.12.1996	248 259		
Regensburg					C/2 26.5.1995 C/1 28.5.1995 C/2 18.5.1996 C/1 19.5.1996	152 155	D 27. 5.1995	167
Würzburg			B/1 16.3.1996 B/2 30.3.1996	108 134	C/1 20.4.1996 C/2 27.4.1996	96 89		
Würzburg/ Giebelstadt			B/1 24.6.1995 B/2 8.7.1995	134 132				
Zwischensumme		1178		1266		999		635
Insgesamt 4078 Ärztinnen/Ärzte								

Krankenhäusern, Staatliche Untersuchungsstellen, Gutachterstellen und alle übrigen Einrichtungen, die quantitative Untersuchungen in medizinischen Laboratorien durchführen, sowie für alle Nichtvertragsärzte in Bayern, soweit sie Labors betreiben, die Verpflichtung, die Durchführung von quantitativen Laboratoriumsuntersuchungen nach Anlage 1 dieser Richtlinie der Bayerischen 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.

Mit den Eichbehörden sowie dem zuständigen Dezernat der Bundesärztekammer wurde zur Fortschreibung der genannten Richtlinien ein Informationsaustausch vereinbart und aufgenommen.

Der Themenkreis „Umstellung der Meßtemperatur auf 37 °C sowie Einführung neuer Standardmethoden zur Bestimmung von Enzymaktivitäten in medizinischen Laboratorien“ wurde in den Gremien der Bundesärztekammer während des gesamten Berichtszeitraums kontrovers diskutiert; die Bayerische Landesärztekammer hatte in den Beratungen maßgeblichen Anteil am zwischenzeitlich konsentierten Kompromiß, wonach bis auf weiteres sowohl die 25 °C- als auch die 37 °C-Methode Anwendung finden können und der europäischen Entwicklung Rechnung getragen wird.

Medizinische Assistenzberufe

Auszubildendenstatistik

Für das Kalenderjahr 1995 waren zum 31. Dezember 3405 neue Ausbildungsverträge registriert. Das entspricht einem Zuwachs von 2,5 % gegenüber dem Ergebnis des Vorjahres, in dem 3322 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen wurden. Die Sorge, daß die in 1994 rückläufige Entwicklung bei den Auszubildendenzahlen möglicherweise auf die wirtschaftliche Verunsicherung zurückzuführen ist, die durch die Gesundheitsreform ausgelöst wurde, hat sich damit – zumindest für die Gegenwart – als unbegründet erwiesen.

Insgesamt waren zum Jahresende 9767 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert, 68 mehr als im Vorjahr. Diese Zahl deckt in vielen Regionen Bayerns in etwa die Nachfrage nach Arzthelferinnen; zusätzlicher Bedarf besteht vor allem in den Großstädten. Der Ausbildung der Arzthelferinnen widmeten sich – einschließlich der Krankenhäuser – 6300 Ausbildungsstätten, das ist eine Steigerung von 63 bzw. 1,0 % gegenüber 1994; die Zahl der Arztpraxen, die zum jeweiligen Stichtag eine Auszubildende haben, ist damit in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Für die einzelnen Ausbildungsstätten waren 5396 Ärzte und 904 Ärztinnen als Auszubildende registriert. Damit sind die weiblichen Auszubildenden mit 14,3 % deutlich unterrepräsentiert im Vergleich zu dem Anteil (26,4 %) der Ärztinnen an der Gesamtzahl der in freier Praxis Tätigen.

Der Anteil der ausländischen Auszubildenden ging 1995 deutlich zurück,

und zwar um 90 auf 864. Diese Entwicklung ist offensichtlich auf die veränderte Situation auf dem Ausbildungsstellenmarkt zurückzuführen. Ebenfalls rückläufig war die Zahl der während der Ausbildung ausgesprochenen Kündigungen, die 1994 mit 560 einen Höchststand erreicht hatte. Insgesamt wurden 1995 nur noch 495 Ausbildungsverträge vorzeitig gelöst, wovon 339 (68,5 %) auf das erste Ausbildungsjahr entfielen (davon 198 Auflösungen während der Probezeit).

Neben den „regulären“ Auszubildenden befinden sich auch 225 Umschülerinnen in der Ausbildung zur Arzthelferin. Diese durchlaufen im Rahmen einer von den Arbeitsämtern bewilligten Umschulungsmaßnahme eine in der Regel zweijährige Ausbildung, die sie teilweise im dualen System, aber auch in speziellen Umschulungseinrichtungen absolvieren.

Die insgesamt 9750 weiblichen und 17 männlichen Auszubildenden hatten unterschiedlichste Schulbildung (s. Tabelle 14). Die Erwartung, daß sich die seit 1986 zu beobachtende starke Verschiebung weg vom mittleren Bildungsabschluß und hin zur Hauptschule 1995 wieder umkehren würde, nachdem 1994 erstmalig wieder über 40 % Realschülerinnen eine Ausbildung zur Arzthelferin begonnen hatten, hat sich trotz des Rückgangs an Ausbildungsplätzen vor allem in der Industrie und im öffentlichen Dienst nicht bestätigt; die Zahlen sind gegenüber dem Vorjahr nahezu gleich, lediglich bei den Hauptschülerinnen ist der Anteil derer ohne Abschluß etwas zurückgegangen.

Prüfungen

An der Zwischenprüfung 1995, 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 3252 Auszubildende teil. Da es sich bei der Zwischenprüfung um eine Leistungsfeststellung handelt, deren Ergebnis ausschließlich informatorischen Charakter und keinerlei rechtliche Konsequenzen hat, dient sie in erster Linie dazu, die Auszubildenden mit dem Prüfungswesen in der beruflichen Bil-

	1986	1990	1993*	1994*	1995*
ohne Hauptschulabschluß	0,9%	3,5%	6,4 %	5,4% (178)	4,8% (164)
mit Hauptschulabschluß	17,2%	39,5%	51,6 %	49,8% (1654)	50,2% (1708)
mittlerer Schulabschluß	73,6%	52,7%	37,8 %	41,4% (1375)	41,5% (1412)
(Fach-)Hochschulreife	6,8%	4,3%	4,2 %	3,5% (115)	3,5% (119)

*die Zahlen beziehen sich nur auf das erste Ausbildungsjahr

Tabelle 14

dung sowie mit den verschiedenen Typen von Multiple Choice-Aufgaben vertraut zu machen. Außerdem sollte sie dem Ausbilder auch einen Hinweis geben über den Stand der Ausbildung.

An den beiden Abschlußprüfungen für Arzthelferinnen im Januar und Juli 1995 haben einschließlich der Wiederholer insgesamt 3164 Prüflinge teilgenommen, von denen 2764 oder 87,4 % (Vorjahr 88,5 %) die Prüfung bestanden haben. Die Nichtbestehensquote von 12,6 % 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 Region und Größe des Einzugsgebiets stark differieren. An beiden Abschlußprüfungen haben zusammen 377 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 %. Größere Abweichungen wurden lediglich in den Großstädten festgestellt, wo der Anteil der sehr leistungsschwachen Auszubildenden besonders hoch ist.

Die zur Sommerprüfung 95 fertiggestellte Aufgabensammlung für den praktischen Prüfungsteil wurde von den Prüfungsausschüssen gut angenommen, so daß auch dieser Prüfungsteil nun bayernweit in vergleichbarer Form durchgeführt werden kann. Diese Aufgabensammlung wird sich vor allem ab der Sommerprüfung 1996 als unentbehrlich erweisen, da spätestens dann der Laborkundenteil der praktischen Prüfung – aufgrund eines Beschlusses des Berufsbildungsausschusses – deutlich reduziert werden muß und die Prüfungsausschüsse zahlreiche zusätzliche Aufgaben für die übrigen Teile dieses Prüfungsfachs benötigen. Für die Prüfungsausschüsse, die die Umstellung dieses Teils der Abschlußprüfung bereits im Sommer 1995 vollzogen hatten, war sie eine

wesentliche Hilfe. Von den großen Ausschüssen, die teilweise bis zu 300 Auszubildende zu prüfen haben, wurde allerdings die Bitte an die Bayerische Landesärztekammer herangetragen, den Aufgabenkatalog sukzessive zu erweitern.

Werbung und Information

Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurden keine neuen Werbemaßnahmen gestartet; die bisherigen wurden jedoch im bisherigen Umfang weitergeführt, das heißt die Ausbildungsstätten erhielten zum Auslegen in den Wartezimmern wieder Faltpapierblätter, die auf den Beruf aufmerksam machen sollen. Außerdem wurden erneut berufskundliche Veranstaltungen der Arbeitsämter betreut und alle Haupt- und Realschulen in Bayern informiert; diese erhalten für Unterrichtszwecke auf Wunsch auch den im Fernsehen ausgestrahlten und von der Bayerischen Landesärztekammer initiierten Film über den Beruf der Arzthelferin.

Prüfungsausschüsse

Wie bereits im vorjährigen Geschäftsbericht mitgeteilt, wurde bei der letzten Neuberufung der Prüfungsausschüsse in den kleineren Sprengeln die Zahl der Mitglieder auf das gesetzliche Minimum reduziert. Es zeigte sich, daß durch diese Umstrukturierung die Organisation der Prüfungen vor Ort vereinfacht werden konnte. Da auch die Durchführung der Prüfung problemlos verlief und sich diese ersten Erfahrungen 1995 bestätigten, wurde beschlossen, auch die noch in ursprünglicher Größe arbeitenden Ausschüsse bei der Neuberufung in 1996 entsprechend zu verkleinern. Gleichzeitig wurde 1995 das Verfahren in der mündlichen Ergänzungsprüfung geändert mit dem Ziel, die Teilnehmerzahlen in diesem Prüfungsteil deutlich zu senken, um die Prüfungsausschüsse auch bei der Durchführung der Prüfung zu entlasten. Die geänderten Voraussetzungen für die Zulassung zur mündlichen Ergänzungsprüfung werden ab der Sommerprüfung 1996 diejenigen Auszubildenden aus diesem Prüfungsteil ausschließen, die bislang aufgrund ihrer Prüfungsergebnisse in der schriftlichen Prüfung ohne Aussicht auf Erfolg daran teilnahmen.

Berufsbildungsausschuß

Der Berufsbildungsausschuß tagte im Jahr 1995 zweimal, und zwar am 17. Mai und 22. November. In der ersten Sitzung standen neben dem Bericht der Ärztekammer zur Ausbildungssituation und einer umfassenden Diskussion über die Fortbildung zur Arztfachhelferin vor allem die Änderung der Prüfungsordnung sowie die Einrichtung eines Ausschusses nach § 111 ArbGG zur Beilegung von Streitigkeiten aus Verhältnissen auf der Tagesordnung. Die Bayerische Landesärztekammer wurde beauftragt, zu beiden Punkten einen Entwurf zur nächsten Sitzung zu erarbeiten und die Auswirkungen einer Änderung der Bestehensregelung in der Abschlußprüfung zu untersuchen; den Arbeitsaufträgen folgten in der Novembersitzung die entsprechenden Beschlüsse, wobei vor allem die Bestehensregelung mit zahlreichen Notenbeispielen umfassend diskutiert wurde. Schließlich wurde noch der neue Aufgabenkatalog der Landesärztekammer für die praktische Prüfung vorgestellt und vom Berufsbildungsausschuß eine Empfehlung zur Durchführung dieses Prüfungsteils abgegeben.

Arztfachhelferin

Die Fortbildung zur Arztfachhelferin, die in Bayern 1992 erstmals angeboten wurde, hat sich mittlerweile etabliert. Neben den Kursorten München und Nürnberg, die sich als Dauereinrichtung für Süd- und Nordbayern bewährt haben, konnten aufgrund der regen Nachfrage 1995 zusätzlich sämtliche Blöcke dieser Aufstiegsfortbildung auch in Schweinfurt und Passau angeboten werden. In beiden Fällen ging die Initiative für diese Veranstaltungen von den örtlichen Ärztlichen Kreisverbänden aus, und es hat sich dabei deutlich gezeigt, daß auch abseits der großen Zentren für diese Fortbildung eine Nachfrage bei den Arzthelferinnen vorhanden ist. Dies gilt vor allem für die Regionen, von denen aus die Kursorte Nürnberg oder München nur schwer und nur unter großem Zeitaufwand zu erreichen sind.

Am stärksten ist erwartungsgemäß die Nachfrage nach Block II „Ausbildung zur Arzthelferin“, ein Ausbilderkurs für das Praxispersonal, der regelmäßig

ausgebucht ist und deshalb in einer Reihe von zusätzlichen Veranstaltungen in den verschiedenen Regionen in Bayern angeboten wird. An der Abschlußprüfung im Mai 1995, die ausschließlich an den Walner-Schulen in München durchgeführt wird, haben 50 Arzthelferinnen teilgenommen, denen allen nach bestandener Prüfung der Arztfachhelferinnen-Brief ausgehändigt werden konnte. Dieses Prüfungsergebnis entsprach durchaus den Erwartungen, da es sich bei den Teilnehmerinnen entweder um bereits berufserfahrene, qualifizierte Arzthelferinnen handelt oder aber um Stipendiatinnen aus der Begabtenförderung, die ja zu den Jahrgangsbesten in der Arzthelferinnenprüfung gehörten.

Ausbildung der Ausbilder

Die steigende Zahl von Anfragen zur Ausbildung von Arzthelferinnen, aber auch die zunehmenden Rechtsstreitigkeiten und gewisse Defizite in der Erfüllung formaler Ausbildungsvorschriften haben den Bayerischen Ärztetag veranlaßt, Erstausbilder und Ärzte, die in den zurückliegenden fünf Jahren keine Arzthelferin ausgebildet haben, dringend aufzufordern, an einem eintägigen kostenlosen Kurs zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse teilzunehmen, sofern sie diese Kenntnisse nicht besitzen; allen anderen ausbildenden Ärzten wurde der Besuch empfohlen. Von diesem Angebot haben allein in den letzten Monaten des abgelaufenen Jahres über 500 Ausbilder Gebrauch gemacht und für 1996 wurden zum Jahresende 95 bereits ca. 800 Vormerkungen notiert. Die Seminare wurden teils von der Ärztekammer über die KV-Bezirksstellen, teils auch von den Ärztlichen Kreisverbänden organisiert, die sich vor allem in Nordbayern sehr stark für diese Informationsveranstaltungen engagierten, so daß dort 1995 elf von insgesamt dreizehn Kursen stattfanden. Entsprechende Veranstaltungen werden auch für das Praxispersonal in der Arztfachhelferinnenfortbildung durchgeführt, wobei hier regelmäßig zusätzliche Termine angeboten werden müssen. Diese Fortbildung dauert 40 Unterrichtsstunden an fünf Samstagen und beinhaltet das vollständige Lehrprogramm, das bundesweit Grundlage der Ausbilderqualifizierung ist.

Begabtenförderung berufliche Bildung

Nach Abschluß der dreijährigen Aufbauphase wurden 1995 insgesamt 110 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; neu aufgenommen wurden im Berichtszeitraum 40 Stipendiatinnen. Für die Förderung dieser Stipendiatinnen wurden vom Bundesministerium im Jahr 1995 insgesamt 246000 DM zugewiesen, das sind ca. 30 % mehr als im Vorjahr. Außer der Fortbildung zur Arztfachhelferin, an der alle Stipendiatinnen teilnehmen, wurden im zweiten und dritten Förderjahr wieder vorzugsweise Sprachreisen ins englischsprachige Ausland, Rhetorik- und Kommunikationsseminare sowie Kurse, die der Persönlichkeitsbildung dienen, beantragt; aber auch berufliche Fortbildungsangebote wurden verstärkt wahrgenommen. Da das Programm vom zuständigen Bundesministerium nach wie vor mit sehr hoher Priorität behandelt wird, ist zu erwarten, daß es nicht dem allgemeinen Sparzwang zum Opfer fallen, sondern als dauerhafte Fördereinrichtung für junge, hochqualifizierte Arbeitnehmer aus dem dualen Ausbildungssystem neben dem Bafög für Schüler seinen Platz haben wird.

Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte

Im Jahr 1995 wurden bayernweit 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 559 Teilnehmer/innen erfolgreich absolviert. Daneben nahmen insgesamt 149 Personen an speziellen Kursen für das OP-Personal nach Anlage 7.3 der genannten Richtlinie teil. Der in den vergangenen Jahren zusätzlich angebotene Kurs „Strahlenschutz bei der Anwendung der Dual-Energie-Röntgenstrahl-Absorptiometrie oder der peripheren quantitativen Computertomographie“ entfiel 1995 mangels Nachfrage. Außerdem wurden die Kurse zur „praktischen Durchführung der Konstanzprüfung“, deren Besuch

freiwillig, das heißt nicht durch die Röntgenverordnung vorgeschrieben ist, aus organisatorischen Gründen an die Ärztliche Stelle bei der Bayerischen Landesärztekammer abgegeben.

– Gemeinnützige Bildungseinrichtung – Staatlich anerkannte Berufsfachschulen für Technische Assistenten in der Medizin, Arzthelferinnen, Zytologieassistenten, Rettungsassistenten Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Assistenzberufe der Bayerischen Landesärztekammer

Vom Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Assistenzberufe (Walner-Schulen) wurden 1995 unter der organisatorischen Leitung des Kollegen Dr. Werner Engelhardt insgesamt 147 Fortbildungsmaßnahmen für Praxismitarbeiter/innen angeboten. Die Kurse wurden von 1389 Teilnehmer/innen besucht.

Behandelt wurden in mehrstündigen oder mehrtägigen Veranstaltungen unterschiedliche praxisrelevante Themen wie Notfallsituationen, EDV, Kassenabrechnung, Laborkunde (Klinische Chemie, Bakteriologie, Hämatologie), Betriebswirtschaftslehre, Buchhaltung, aber auch EKG, Injektionen, Verbände, Blutdruckmessung, Instrumentenkunde sowie Bildqualität in der Röntgendiagnostik und Qualitätssicherung nach der Röntgen-Verordnung. Ein Teil der Kurse fand zu besonders günstigen Gebühren speziell als Prüfungsvorbereitung für auszubildende Arzthelfer/innen statt. Frauen nach einer Familienpause wurden in einem vierwöchigen Kurs auf ihre erneute Tätigkeit als Arzthelferin vorbereitet. Für Hilfskräfte gemäß § 23 Abs. 4 RöV wurden 14 Strahlenschutzkurse durchgeführt. Gut besucht – jeweils zwischen 20 und 55 Teilnehmer/innen – waren die neun Unterrichtsböcke „Arztfachhelfer/in“, die allen Praxismitarbeiter/innen auch einzeln als Fortbildung offenstehen. Zusätzlich wurden in den staatlich anerkannten Berufsfachschulen medizinisch-technische Laboratoriumsassistent(inn)en, Arzthelfer/innen, Zytologie- und Rettungsassistent(inn)en ausgebildet.

Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Krebserkennung und Krebsbekämpfung in Bayern e.V.

Die „Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Krebserkennung und Krebsbekämpfung in Bayern e.V.“ wurde im Jahre 1956 auf Initiative von Herrn Professor Dr. Dr. h.c. H.-J. Sewering gegründet mit dem ursprünglichen Ziel, Laienaufklärung im Bereich der Krebsverhütung, der Vorsorgeuntersuchungen, der Krebsbehandlung und Krebsnachsorge zu betreiben. Im Laufe der Jahre verlagerte sie ihre Tätigkeit schwerpunktmäßig auf die Standardisierung und Qualifizierung der ärztlichen Nachsorge von Tumorpatienten.

Mit der Einführung eines anonymisierten Nachsorgekalenders und der schrittweisen Entwicklung standardisierter Nachsorgeempfehlungen waren die Grundlagen für eine onkologische Dokumentation geschaffen. Hier galt es speziell die Ergebnisse der Tumorgehandlung durch eine intensive und programmierte Nachsorge zu verbessern. Die von den Ärzten gelieferten Nachsorgegedaten wurden von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns EDV-mäßig erfaßt und nach entsprechenden Kriterien ausgewertet. Die dadurch ermöglichte Verbesserung der Primärbehandlung wurde durch eine unmittelbar anschließende intensive standardisierte Nachsorgebehandlung ergänzt. Durch die Errichtung der beiden onkologischen Kliniken Bad Trissl im Jahre 1968 und der Schloßbergklinik Oberstaufen im Jahre 1969 war es möglich, dies zu erproben und den bayerischen Tumorpatienten eine qualifizierte und umfassende onkologische Behandlung zu gewährleisten.

Qualitätssicherung der onkologischen Nachsorge in Bayern

Mit der Erarbeitung des Ringbuches „Onkologische Nachsorge Bayern“ im Jahre 1987 konnten den onkologisch tätigen Ärzten wichtige Informationen und Ergebnisse zur systematischen und breitenwirksamen Durchführung der Tumornachsorge in übersichtlicher und praxisgerechter Form zur Verfügung gestellt werden.

Damit konzentrierte die Arbeitsge-

meinschaft ihre Aktivitäten im wesentlichen auf die Qualitätssicherung der onkologischen Nachsorge in Bayern und die Antragsprüfung zur Einweisung von Tumorpatienten in die beiden Nachsorgekliniken. Die in dem Zusammenhang erbrachten Leistungen der Arbeitsgemeinschaft wurden vom Freistaat Bayern, den gesetzlichen Krankenkassen, den Ersatz- und Privatkassen und den Rentenversicherungsträgern anerkannt und finanziell unterstützt. Aufgrund einer Gesetzesänderung im Gesundheitsstrukturgesetz wurde die Prüfung der Anträge von onkologischen Patienten auf Bewilligung einer stationären Nachsorgebehandlung zum 1. Januar 1991 den Medizinischen Diensten der Krankenkassen übertragen.

Nach Wegfall dieser Aufgabenstellung hat sich die Arbeitsgemeinschaft vermehrt der Erörterung der Fragen im Zusammenhang mit einer Krebsregistrierung in Bayern gewidmet. Sie hat dazu in Zusammenarbeit mit den vier bayerischen Tumorzentren (München, Regensburg, Würzburg, Erlangen) und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ein Finanzierungskonzept und einen Stufenplan erarbeitet, der zum Auf- und Ausbau einer behandlungsbegleitenden klinischen Dokumentation und einer bevölkerungsbezogenen, epidemiologischen Krebsregistrierung führen sollte. Der Stufenplan sieht vor, das bestehende Nachsorgeregister der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns weiter auszubauen und parallel dazu die klinischen Register der Tumorzentren und der Kliniken der Versorgungsstufe IV systematisch zu einem flächendeckenden epidemiologischen Krebsregister zu erweitern. Das Gesamtkonzept stellte die Arbeitsgemeinschaft anlässlich eines Symposiums „Krebsregistrierung in Bayern“ im März 1994 der Öffentlichkeit vor.

Im Hinblick auf die geänderte Zielsetzung der qualitätsgesicherten Nachsorge der Tumorpatienten in Bayern wurden der Arbeitsgemeinschaft finanzielle Mittel von seiten des Freistaates Bayern und den Landesversicherungsanstalten nach und nach gekürzt bzw. nicht mehr gewährt, so daß die Weiterführung nicht mehr möglich und gerechtfertigt erschien. Die Mitgliederversammlung hat im

November 1995 die Auflösung der Arbeitsgemeinschaft beschlossen. Die Löschung der Arbeitsgemeinschaft als eingetragener Verein wurde infolge Wegfalls sämtlicher Mitglieder zum 5. Januar 1996 im Registergericht veranlaßt.

Krebsregistrierung im Sinne einer qualitativ hochwertigen flächendeckenden Versorgung von Tumorpatienten

Aufgrund des am 1. Januar 1995 in Kraft getretenen Bundeskrebsregistergesetzes sind die Länder verpflichtet, stufenweise bis 1. Januar 1999 bevölkerungsbezogene Krebsregister einzurichten. Bezüglich der Frage der Finanzierung des von der Arbeitsgemeinschaft vorgelegten Finanzierungskonzeptes zum Aufbau eines Krebsregisters in Bayern hat der Freistaat Bayern im Dezember 1993 erklärt, lediglich 10 % der geschätzten Kosten (jährlich ca. 5,7 Mio. DM) unter der Voraussetzung zu übernehmen, daß die Gesamtfinanzierung durch alle Beteiligten, insbesondere durch die Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, sichergestellt werde.

Nach einer Entscheidung des Bayerischen Gesundheitsministeriums soll die Umsetzung des Krebsregistergesetzes zur Errichtung von epidemiologischen Krebsregistern nunmehr unter Berücksichtigung der Haushaltssituation des Freistaates Bayern im wesentlichen unter Einbeziehung der Tumorzentren auf der Basis eines Landeskrebsregistergesetzes erfolgen. Das von der Arbeitsgemeinschaft entwickelte Finanzierungskonzept soll dabei nur teilweise realisiert werden.

Die Fortsetzung der Diskussion zur Umsetzung einer Krebsregistrierung im Sinne einer qualitativ hochwertigen flächendeckenden Versorgung von Tumorpatienten soll in einer Zusammenarbeit der Tumorzentren, der Kammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns unter Beteiligung der gesetzlichen Krankenkassen erfolgen. Dazu wurde im Bayerischen Gesundheitsministerium eine Arbeitsgruppe „Krebsregister“ eingerichtet.

Vor diesem Hintergrund führt das Tumorzentrum München seit April 1996

eine vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderte Feldstudie zur regionalen Versorgung von Tumorpatienten durch. Ziel der Studie ist in der Region München, das heißt in der Stadt und in den angrenzenden Landkreisen Dachau, Ebersberg, Erding, Freising, Fürstenfeldbruck, Landsberg, München-Land und Starnberg eine dem anerkannten aktuellen Standard des medizinischen Wissens entsprechende Versorgung für alle Krebspatienten modellmäßig zu belegen. Um dies zu erreichen, sollen Verfahren zur Qualitätssicherung entwickelt und erprobt werden, um sie gegebenenfalls später in die Routineversorgung zu übernehmen. Dies setzt im wesentlichen auch voraus, die Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit zu verbessern, das heißt, moderne Kommunikationsansätze soweit zu entwickeln und auszubauen, daß eine möglichst schnelle vollständige Meldung der beteiligten Versorgungsträger bis hin zur Rückmeldung eingehender Daten erreicht wird. Unter der Mitwirkung aller Beteiligten, einschließlich der Krankenkassen und der KVB, soll eine spezifische, qualitativ hochwertige Versorgung für die im Feldstudiengebiet teilnehmenden Patienten erreicht werden.

Pressestelle der bayerischen Ärzteschaft

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

Hier: Pressearbeit der Bayerischen Landesärztekammer

Im Berichtsjahr veranstaltete die Bayerische Landesärztekammer zwei Pressekonferenzen mit folgender Thematik:

- 48. Bayerischer Ärztetag 1995
- 46. Nürnberger Fortbildungskongreß 1995

Im Berichtsjahr erschienen 14 Informationsdienste – ID – (Auflagenhöhe über 850 und Verteilerkreis 750) sowie 14 Nachrichtendienste – ND – (Auf-

lagenhöhe über 450 und Verteilerkreis über 400 Journalisten).

Zu den Routinearbeiten der Pressestelle zählen die laufende Auswertung von 13 Tages-, 14 Wochen- und 47 Monatszeitungen sowie 15 Informationsdiensten, die Führung eines Zeitungsausschnittarchivs.

Anfragenden Journalisten aus Presse, Funk und Fernsehen wurden zahlreiche Einzelgespräche und Interviewpartner zu standespolitischen Themen und medizinischen Fragen vermittelt.

Verlag Bayerische Landesärztekammer

Bayerisches Ärzteblatt

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

Als weitere aktuelle Themen wurden Artikel zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung, insbesondere zur Qualitätssicherung, zur Prävention und Rehabilitation, Hinweise zur Pflegeversicherung, zum Fristablauf für die Bezeichnung „praktischer Arzt“, zur Impfung gegen FSME und Hepatitis sowie zur Dokumentation im Notarzdienst veröffentlicht. Des weiteren wurden die vom 48. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen zur „Berufsordnung für die Ärzte Bayerns“, zur „Gebührensatzung“ und zur „Satzung der Bayerischen Landesärztekammer“ abgedruckt.

In jeder Ausgabe informiert die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns über die zu besetzenden Vertragsarztsitze, ferner wurden die Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern nach § 103 Abs. 1 und § 103 Abs. 3 SGB V im November-, Januar-, März- und Juni-Heft publiziert. Über die Vertreterversammlungen der KVB und ihre Beschlüsse wurde ausführlich berichtet.

In den Leitartikeln des Bayerischen Ärzteblattes nahmen abwechselnd die Bayerische Landesärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns zu aktuellen, den Berufsstand betreffenden berufs- und gesundheitspolitischen Fragen kommentierend Stellung.

Von Jahr zu Jahr beanspruchen 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“ immer mehr Raum. Das Bayerische Ärzteblatt hat unter den regionalen Kammer- und KV-Zeitschriften den umfangreichsten Fortbildungsteil mit Veranstaltungsankündigungen aus dem gesamten bayerischen Raum sowie wichtige überregionale Termine (z. B. BÄK-Fortbildungskongresse). AiP-geeignete Fortbildungen werden jeweils gesondert gekennzeichnet.

Im Berichtszeitraum sind im Bayerischen Ärzteblatt folgende herausnehmbare Mittelteile erschienen:

- Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1994/95 (September-Heft)
- Ergebnis der Wahl der Vertreter zur Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (Dezember-Heft)
- Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (Januar-Heft)
- Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer (Februar-Heft)
- Satzung der Bayerischen Landesärztekammer (März-Heft)

Die monatliche Auflage beträgt zur Zeit 54 000. Die Mitglieder der Ärztlichen Kreisverbände in Bayern erhalten das Bayerische Ärzteblatt kostenlos, ebenso die Ärztekammern der anderen Bundesländer sowie die Österreichische und die Schweizerische Ärztekammer; rund 280 Interessenten haben die Zeitschrift abonniert. Für die Herstellung des Bayerischen Ärzteblattes wird seit einigen Jahren ein Recycling-Papier verwendet.

Mitte 1995 hat das Bayerische Ärzteblatt den Anzeigenverlag gewechselt.

Nach langjähriger Betreuung des Anzeigenteils durch den Atlas-Verlag, München, wurde im Verlag Kirchheim + Co. GmbH, Mainz, ein neuer Kooperationspartner gefunden. Der Verlag Kirchheim betreut bereits seit Jahren das Hessische Ärzteblatt sowie das Ärzteblatt Rheinland-Pfalz und verlegt weitere ärztliche Fachzeitschriften wie zum Beispiel Der Allgemeinarzt.

Auf Anregung des Verlages Kirchheim wurde eine engere redaktionelle Zusammenarbeit mit den Ärzteblättern in Hessen und Rheinland-Pfalz eingeleitet, die sogenannte „Südschiene“ der großen süddeutschen Ärzteblätter. In allen drei Blättern der „Südschiene“ werden jeden Monat parallel Beiträge zu bestimmten therapiebezogenen Themen – zum Beispiel Arteriosklerose, Asthma bronchiale, Schmerztherapie – veröffentlicht sowie ein aktuelles Wirtschaftsthema.

Ziel der Kooperation ist es, mit einer großen geschlossenen Lesergemeinschaft in diesen Kammer-Bereichen – Bayern: 53 136 Ärzte; Hessen: 25 452 Ärzte; Rheinland-Pfalz 14 757 Ärzte (27,8 % der gesamten deutschen Ärzteschaft) – den Anzeigenkunden ein attraktives Feld zu bieten.

Aus den Erhebungen der Leseranalyse medizinischer Zeitschriften (LA-med) wissen wir, daß keine anderen Fachzeitschriften eine so hohe Aufmerksamkeit unter den Ärzten finden wie die regionalen Ärzteblätter. Leider nehmen diese aus Kostengründen seit zwei Jahren nicht mehr an dieser regelmäßigen Analyse teil, so daß keine aktuellen Daten über das Leseverhalten vorliegen.

Für den Klein-Anzeigenteil ist seit Januar 1996 nicht mehr der Verlag Kirchheim, Mainz, zuständig, sondern die Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau, Bad Schwalbach. Sie ist Ansprechpartnerin für alle, die im kostenpflichtigen Anzeigenteil unter den Rubriken „Veranstaltungen“, „Praxisräume“, „Immobilien“, „Stellenangebote und -gesuche“, „Fortbildung/Unterricht/Dienstleistungen“ oder „Verschiedenes“ ein Inserat aufgeben wollen.

Schlichtungsstelle

Trotz der vom Gesetzgeber vorgegebenen Budgetierungen im Rahmen des Gesundheitsstrukturgesetzes besteht ohne Zweifel ein Anspruch des Patienten, eine Behandlung auf dem jeweiligen Stand der Medizin zu erhalten.

Auf diesem Hintergrund kommt der bisher geleisteten Arbeit der Schlichtungsstelle bei der Bayerischen Landesärztekammer besondere Bedeutung zu, die in der augenblicklichen Ausgestaltung sowohl von ärztlicher Seite wie auch aus der Sicht der Patienten durchaus akzeptiert wird. Dies geht aus den nachfolgenden Zahlen deutlich hervor. Dabei werden die Ärzte immer wieder darauf hingewiesen, daß es keine Anerkennung einer kunstfehlerbehafteten Behandlung darstellt, die eigene Haftpflichtversicherung mit den erhobenen Vorwürfen des Patienten zu konfrontieren. Allerdings darf auf der Seite der Haftpflichtversicherer auch nicht der Fall eintreten, daß allein schon die Meldung eines entsprechenden Vorwurfs dazu führt, die Prämie in der bisherigen Höhe in Frage zu stellen.

Auch Ärzte selbst können sich an die Schlichtungsstelle wenden, sie laufen dabei nicht Gefahr, daß die Schlichtungsstelle aus einer solchen Diskussion strafrechtliche oder berufsrechtliche Konsequenzen zieht.

Die Leistungsstatistik in der Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 1995 stellt sich wie folgt dar:

I.

Gesamtzahl der entschiedenen bzw. der noch vorliegenden Anträge

1. Gesamtzahl der im abgelaufenen Jahr gestellten Anträge 418

2. Zahl der noch nicht entschiedenen Anträge aus den Vorjahren 370

insgesamt: 788

3. Zahl der im abgelaufenen Jahr erledigten Anträge 439

4. Zahl der am Ende des Berichtsjahres noch offenen Anträge 349

II.

Von den im abgelaufenen Kalenderjahr erledigten Anträge wurden

1. vom Antragsteller zurückgenommen oder nicht weiter verfolgt 36

2. wegen Unzuständigkeiten der angerufenen Stellen abschlägig beschieden 8

3. wegen Nichtgeltendmachung eines Behandlungs- oder Aufklärungsfehlers abschlägig beschieden 10

4. wegen Verstreichung der Antragsfrist abschlägig beschieden 10

5. wegen Nichtbeteiligung eines öffentlich-rechtlichen Krankenhausträgers oder wegen Vorliegens eines sonstigen Amtshaftungsfalles nicht beschieden 21

6. wegen Gutachtensfall nicht beschieden 10

7. wegen rechtskräftiger Gerichtsentscheidung nicht beschieden 8

8. wegen anhängigem Ermittlungs- oder Gerichtsverfahren nicht entschieden 6

9. wegen Widerspruchs eines Beteiligten nicht zur Entscheidung gekommen 13

10. durch beratenden Hinweis erledigt 91

11. aus sonstigen Gründen nicht zur Entscheidung angenommen bzw. abschlägig beschieden 2

insgesamt: 215

III.

Verbleibende zur Sachentscheidung angenommene Fälle

1. Gesamt 224

2. Behandlungs-/Aufklärungsfehler und Kausalität des Fehlers für den Schadenseintritt bejaht 31

3. Behandlungsfehler/Aufklärungsfehler verneint 193

IV.

Art der Schadensregulierung für die Fälle III. 2.

(Mehrfachbenennung ist möglich)

1. Schmerzensgeld 31

2. Heilkosten 5

3. Folgekosten 3

4. erneute Heilbehandlung 1

**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 anteiliges Sondervermögen aller „alten“ Landesärztekammern) werden noch drei 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 1995 ist als Anlage – wie alljährlich – auf Anregung des Bayerischen Obersten Rechnungshofes dem Finanzbericht 1995 der Kammer beigefügt.

Die noch zur Verfügung stehenden Mittel werden aus heutiger Sicht bis zur abschließenden Abwicklung ausreichen.

Renaissance für Gold-Investitionen?

Gold – das ist der Schatz des Priamos. Gold – das ist eine seit Jahrhunderten beliebte Reserve für Krisen und Kriege. Gold – das war in der zweiten Hälfte der siebziger Jahre ein höchst erfreulicher Anlagesektor. Seither ist es still um das gelbe Metall geworden. Doch es zeigen sich gegenwärtig Tendenzen, die vielleicht zu einem neuen Interesse an Gold-Investitionen führen könnten.

Vergangener Glanz

Bis zum Ende der siebziger Jahre war eine zuweilen recht große Goldquote aus vielen Kundendepots nicht wegzudenken. In dieser Periode hat sich der Goldpreis – in D-Mark berechnet – vervielfacht und damit wohl alle anderen Anlageinstrumente geschlagen. Seither hat sich das Bild jedoch gründlich gewandelt.

Als Inflationsschutz wird Gold offensichtlich nicht mehr in Betracht gezogen. Seine Funktion als Krisenbarometer spielt nicht mehr, das haben diverse politische und militärische Problemphasen in den letzten Jahren gezeigt. Gold ist auch unter Rentabilitäts Gesichtspunkten uninteressant gewesen. Der Preis hat sich seit dem Höchststand 1982 halbiert, laufende Erträge fallen nicht an, sondern es entstehen im Gegenteil noch Kosten für Aufbewahrung und Versicherung. Dagegen hätte sich der Wert eines soliden DM-Rentendepots in der Betrachtungsperiode mehr als verdoppelt.

Trotz dieser anscheinend eindeutigen Situation könnte es gefährlich sein, Goldanlagen einfach pauschal als nachhaltig uninteressant zu klassifizieren. Die Angebots/Nachfrage-Konstellation auf dem Goldmarkt zeigt Entwicklungen, die Beachtung verdienen.

Die gesamten offiziellen Goldreserven der Notenbanken und des Internationalen Währungsfonds werden auf 35 000

Tonnen geschätzt, wovon gut 10 % auf die Deutsche Bundesbank entfallen. Die Jahresproduktion aller Goldminen betrug 1995 knapp 2300 Tonnen. Zusammen mit Altgold (600 Tonnen) ergab sich ein Primärangebot von rund 2900 Tonnen. Diese Menge wurde nahezu vollständig von der Schmuckindustrie benötigt. Der restliche Industriebedarf und die Barrenproduktion erreichten total 800 Tonnen, was ein Angebotsdefizit von fast 700 Tonnen Feingold ergab.

Diese Situation ist nicht neu. Die benötigten Differenzen wurden bisher einerseits regelmäßig durch Verkäufe einzelner Zentralbanken (u. a. Kanada, Belgien) ausgeglichen, doch ist hier das Angebotspotential nicht mehr groß. Andererseits gibt es umfangreiche Verkäufe auf Termin der Goldproduzenten: Die offenen Terminkontrakte werden zurzeit auf ein Volumen von rund 4000 Tonnen geschätzt. Sollte sich der Goldpreis um etwa 10 % nach oben bewegen, müßten massive Deckungskäufe vorgenommen werden, was eine weitere kräftige Preishausse auslösen müßte.

Eine interessante Diversifikation

Nicht etwa nur die Hoffnung auf eine bessere Preisentwicklung kann neues Interesse für Goldanlagen auslösen. Für den längerfristig denkenden Anleger ist auch wichtig, daß die Zyklen von Rohstoff- und Finanzwerten nicht parallel verlaufen. Fachtechnisch ausgedrückt: die tiefe Korrelation zwischen Gold und dem Kapitalmarkt erhöht den Diversifikationseffekt.

Günstig ist auch, daß Gold heute im Vergleich zu Aktienanlagen nach der erfreulichen Hausse der Aktienbörsen relativ günstig bewertet ist. Und die tiefen Geldmarktzinsen machen das Fehlen laufender Erträge aus Goldanlagen weniger spürbar als in früheren Hochzinsphasen.

Goldbarren oder Minenaktien?

Sofern man sich für Goldanlagen entscheidet, kommt unweigerlich die Frage nach den beiden gängigen Alternativen: Sind Goldbarren oder die Aktien von Goldminen das bessere Instrument?

Es ist eine empirische Tatsache, daß in Perioden anziehender Goldpreise die Aktien von Goldminen ein überdurchschnittliches Kurspotential besitzen. In den Kursen erstklassiger Mininggesellschaften widerspiegelt sich nämlich nicht nur der Preisanstieg des Rohstoffes Gold. Ebenso werden Tatsachen wie Explorationserfolge, Qualität und Ergiebigkeit der Produktionsstätten oder die relative Höhe der Produktionskosten bewertet. Und schließlich erbringen Goldminenaktien auch noch zuweilen recht erhebliche Dividendeneinnahmen.

Allerdings ist zu beachten, daß der Goldminensektor im internationalen Vergleich klein ist. Die Börsenkaptalisierung aller Goldminen-Gesellschaften beträgt lediglich rund 70 Milliarden US-Dollar, wovon sich noch ein Teil in festen Händen befindet. Zum Vergleich: Auf die gleiche Größenordnung kommt der addierte Börsenwert von Daimler-Benz und Allianz-Holding. Die damit illustrierte Marktengigkeit der Minenaktien wirkt sich positiv in Zeiten steigender Goldpreise oder Nachfrage nach diesen Titeln aus.

Unter den verschiedenen führenden Goldminenaktien sind die Titel aus Südafrika, die früher dominierten, nicht mehr erste Wahl. Dafür gibt es strukturelle und vor allem geologische Gründe. In anderen Ländern wurden vermehrt neue Vorkommen entdeckt und sind geringere technische Abbauprobleme gegeben. Im Mittelpunkt des Interesses stehen heute daher nordamerikanische Gesellschaften wie Barrick Gold, Newmont Mining oder Placer Dome. Schlagzeilen liefern auch immer wieder junge Mininggesellschaften aus Kanada, Australien oder anderen Ländern, die jedoch oft ein sehr hohes Risiko aufweisen.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Georg Sella, Bank Julius Bär,
Bahnhofstraße 36, CH8001 Zürich

Allgemeine Fortbildung

Fortbildungskurse der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

AiP-geeignet

18. September und 4. Dezember 1996
Therapieindikation und -ansatz bei
entwicklungsauffälligen Kindern
26./27. September 1996

Häufige genetische Syndrome in der
Frühförderung

9. Oktober 1996

Was wird aus Kindern mit CP im Vor-
schul-, Schul- und Jugendlichenalter?

11. bis 15. November 1996

Therapeuten in der Frühförderung
(Wochenfortbildung Nähe Regens-
burg)

30. November 1996

Anfallsleiden im frühen Kindesalter

5. Dezember 1996

Bedeutung der Psycho-Diagnostik für
die Frühförderung

Ort: Arbeitsstelle Frühförderung
Bayern, Medizinische Abteilung,
Seidlstraße 4/III, 80335 München
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Arbeits-
stelle Frühförderung Bayern, An-
schrift s. o., Telefon (0 89) 54 58 98 30,
Telefax (0 89) 54 58 98 39

1. Hospiz-Symposium mit Workshop

am 19. Oktober 1996 in Mühldorf

AiP-geeignet

Veranstalter: Anna-Hospiz-Verein im
Landkreis Mühldorf zusammen mit
dem Ärztlichen Kreisverband Mühl-
dorf und der AOK-Direktion Mühl-
dorf/Altötting

Thema: Hospizhilfe und Palliativmedi-
zin – unverzichtbar in unserer Zeit

Zeit und Ort: 9. bis 14 Uhr – Berufs-
schule II, Innstraße 42, Mühldorf

Auskunft: Anna Hospiz-Verein, Kirch-
platz 7, 84453 Mühldorf, Telefon
(0 86 38) 88 18 55

2. Internationales Sklerodermie- Symposium

am 28. September 1996 in München

AiP-geeignet

Thema: Progressive systemische Skle-
rodermie, Immunologie, Genetik und
klinische Phänomene als Prognose-
marker

Leitung: Professor Dr. Chr. Luder-
schmidt, München, Privatdozent Dr. G.
Reimer, Augsburg

Zeit und Ort: 9.30 bis ca. 14.45 Uhr –
Rotkreuz-Krankenhaus, Aula, Rot-
kreuzplatz 8, München

Auskunft: Professor Dr. Chr. Luder-
schmidt, Residenzstraße 27, 80333
München, Telefon (0 89) 22 42 22,
Telefax (0 89) 29 16 11 25

Einführung in die Tauch- und Überdruckmedizin für Ärzte

vom 2. bis 6. Oktober 1996 in München

Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung
Sportmedizin werden zwölf Stunden
Theorie und vier Stunden Praxis ange-
rechnet.

Ort: Sportzentrum der TU München

Auskunft und Anmeldung: Dr. R.
B. Holzapfel, Am Brunnenfeld 15,
86356 Neusäß-Steppach, Telefon
(08 21) 48 34 00, Telefax (08 21) 48 50 73

Jahreskongress der Gesellschaft zur Förderung empirisch begrün- deter Therapie bei schizophrenen Menschen

am 10./11. Oktober 1996 in Regensburg

AiP-geeignet

Thema: Die Behandlung schizophre-
ner Menschen: Integrative Therapie-
modelle und ihre Wirksamkeit

Ort: Bezirkskrankenhaus, Universi-
tätsstraße 84, 93053 Regensburg

Auskunft: Dipl.-Psych. V. Dittmar, An-
schrift s. o., Telefon (09 41) 9 41-2975
oder 1003, Telefax (09 41) 9 41-1005

Psychiatrisches Fallseminar

für die Zusatzbezeichnung Psychothe-
rapie (ebenso für interessierte Koll-
egen aller Fachrichtungen)

3. bis 6. Oktober 1996

1. bis 3. November 1996

4. bis 6. Januar 1997

Ort: Gaberseck (Rosenheim)

Auskunft und Anmeldung: W. Rittha-
ler, Arzt für Psychotherapie/Psycho-
analyse, Bellinzonastraße 26, 81475
München, Telefon (0 89) 75 33 89

Symposium „Reisen mit der Familie“

am 19. Oktober 1996 in München

Veranstalter: Bayerische Gesellschaft
für Immun-, Tropenmedizin und Impf-
wesen und Berufsverband der Ärzte
für Kinderheilkunde und Jugendmedi-
zin Deutschland

Zeit und Ort: 9 Uhr – Forum Hotel,
Hochstraße 3, München

Auskunft und Anmeldung: Bayerische
Gesellschaft für Immun-, Tropenme-
dizin und Impfwesen, Brienner Straße
11, 80333 München, Telefon (0 89)
93 93 05 02, Telefax (0 89) 93 93 05 03

6. Münchner Qualitätsforum

am 23./24. Oktober 1996

AiP-geeignet

Veranstalter: Gesundheitsreferat und
die Städtischen Krankenhäuser Mün-
chens

Thema: Viele reden über Geld – wir
auch! Wirtschaftlichkeit durch Qualität
23. Oktober 1996 (8.45 bis 17 Uhr)

Forum im Krankenhaus Schwabing,
Kölner Platz 1, München

24. Oktober 1996 (8.45 bis 17 Uhr)

Workshops in den Räumen der LMU,
Oettingenstraße 67, München

Teilnahmegebühr: 1. Tag 200,- DM;
2. Tag pro Workshop 70,- DM

Auskunft: Qualitätsmanagement-Team
im Gesundheitsreferat, Implerstraße 9,
81371 München, Telefon (0 89) 2 33-
6551, Telefax (0 89) 2 33-6215

VOLVO



**ER BRINGT SIE
ZUM MITTELPUNKT
IHRES LEBENS ...**

R.T.S.

AUTOMOBIL KG

WIR ZEIGEN, WO'S LANGGEHT.

**... Der Volvo 960: der Partner,
der zu Ihrem Lebensstil paßt!**

Feines Softleder in klassischer englischer Ausführung, edles Walnußholz auf dem Armaturenbrett und die Klimatisierungsautomatik (ECC) im Volvo 960 Couture wird höchsten Ansprüchen gerecht.

Bei Ihrem VOLVO Vertragshändler

R.T.S. Automobil KG

Witschelstr. 82

90431 Nürnberg

☎ 09 11/3 22 99-0

Klinische Fortbildung in Bayern

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

Auskunft, Anmeldung und Programm (soweit nicht anders angegeben):
Bayerische Landesärztekammer, Frau Esehrieh,
Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
Telefon (089) 41 47-2 48, Telefax (089) 41 47-2 80

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

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

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

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AiP-Ausweis bestätigt.

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden. Der nächste **Termin: Nürnberg, 5. Dezember 1996.**

Anmeldung schriftlich erforderlich!

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

Anästhesiologie

28. Oktober 1996 in Murnau

BG-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Anästhesie

Anästhesiologisches Kolloquium
„Hygienestandards im OP und auf der Intensivstation“

Leitung: Dr. J. Büttner

Beginn: 19 Uhr

Ort: Hörsaal der Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Straße 8, 82418 Murnau

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. J. Büttner, Anschrift s. o., Telefon (0 88 41) 48-2319

Oktober/November 1996 in Nürnberg

Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg

Fortbildungsprogramm der Klinik

1. Oktober

Optimierung des Volumensatzes im Rahmen von Anästhesie und Intensivmedizin

15. Oktober

Procalcitonin – ein neuer biologischer Marker der inflammatorischen Wirtsantwort?

26. Oktober (9 bis 13 Uhr)

Anästhesiologisches Kolloquium: Die 3 Säulen der Anästhesie – gibt es Neues?

Ort: Gemeindehaus der Reformations-Gedächtniskirche, Berliner Platz 20, Nürnberg-Maxfeld

5. November

Low cardiac output – neue Aspekte der Therapie

Leitung: Professor Dr. D. Heuser, Dr. P. Zaar

Beginn: 18 Uhr s. t.

Ort: Hörsaal der Frauenklinik, Flurstraße 17, Nürnberg

Auskunft: Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg, Flurstraße 17, 90419 Nürnberg, Telefon (09 11) 3 98-2678, Telefax (09 11) 3 98-2783

7. bis 9. November 1996 in Erlangen

Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg

„Einführungskurs – Medizintechnik und Gerätekunde“

Ausführlicher Grundkurs (Nicht für Berufsanfänger geeignet)

Leitung: Dr.-Ing. A. Obermayer

Ort: Unterrichtsraum der Klinik, Maximiliansplatz 1/III, 91054 Erlangen
Teilnahmegebühr: DM 550,- (inkl. Kursunterlagen und Mittagessen)
Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung: Kursverwaltung, Herr Pflumm, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-6903, Telefax (0 91 31) 85-9191

Augenheilkunde

16. Oktober 1996 in Würzburg

Augenklinik der Universität Würzburg

Augenärztliche Fortbildung: „Therapie von Hornhauterkrankungen“

Leitung: Professor Dr. F. Grehn

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 (09 31) 2 01-2402, Telefax (09 31) 2 01-2245

16. November 1996 in Erlangen

Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

93. Erlanger Augenärztliche Fortbildung: „Aktuelles in der Strabologie“
Leitung: Professor Dr. G. O. H. Naumann

Beginn: 9.30 Uhr
Ort: Großer Hörsaal des Kopfklini-
kums, Schwabachanlage 6, 91054 Er-
langen

Auskunft: Professor Dr. J. Jonas, An-
schrift s. o., Telefon (0 91 31) 85-4379

Balneologie und Medizinische Klimatologie

13. bis 31. Januar 1997
in Bad Kissingen

Balneologisches Institut Bad Kissingen
e. V. in Zusammenarbeit mit dem Ver-
band Deutscher Badeärzte e. V.

„Grundkurs für Balneologie und Bio-
klimatologie“
als Teilvoraussetzung für den Erwerb
der Zusatzbezeichnung „Bade-/Kur-
arzt“

Leitung: Dr. A.-M. Beer, Privatdozent
Dr. A. Rempfen

Beginn: 13. Januar, 18 Uhr; Ende:
31. Januar, 14 Uhr

Ort: Park-Klinik, Bismarckstraße 68,
97688 Bad Kissingen
Teilnahmegebühr: 1200,- DM

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat
Dr. A.-M. Beer, Frau Rosak, Anschrift
s. o., Telefon (09 71) 7 07-102, Telefax
(09 71) 7 07-368

Chirurgie

18. Oktober 1996 in München

Städtisches Krankenhaus München-
Neuperlach, 1. Chirurgische Abteilung
in Zusammenarbeit mit der Deutschen
Gesellschaft für Chirurgie, Chirurgi-
sche Arbeitsgemeinschaft für Prokto-
logie

„Chirurgie proktologischer Erkran-
kungen“

Vormittags: Operationsprogramm: Live-
Übertragung

Nachmittags: Wissenschaftliches Pro-
gramm mit Fallvorstellungen

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

Ort: Krankenhaus München-Neuper-
lach, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737
München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat
der 1. Chirurgischen Abteilung, Frau
Bögl, Anschrift s. o., Telefon (0 89)
67 94-501, Telefax (0 89) 67 94-517

Diagnostische Radiologie

25. September 1996 in Passau

Klinikum Passau, Institut für Röntgen-
diagnostik

Passauer Radiologischer Abend: „Ra-
diologisch-interventionelle Eingriffe
an Bauchaorta und peripheren Ge-
fäßen“

Leitung: Professor Dr. N. Rupp

Beginn: 18 Uhr

Ort: Universität Passau, Mathematik –
Informatik, Hörsaal 063, Innstraße 33,
Passau

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat
Professor Dr. N. Rupp, Frau Bern-
hard, Bischof-Pilgrim-Straße 1, 94032
Passau, Telefon (08 51) 53 00-2366,
Telefax (08 51) 53 00-2202

Endokrinologie

19. Oktober 1996 in Nürnberg

Medizinische Klinik 1, Klinikum
Nürnberg Nord

9. Nürnberger Endokrinologisches
Symposium für die Belange der Praxis:
„Schilddrüsenentzündungen – Osteo-
porose“

Entstehung und Einteilung der Thy-
reoiditis – Diagnostik und Therapie der
Thyreoiditis – Entstehung, Diagnostik

und Therapiemöglichkeiten der Osteo-
porose

Leitung: Dr. H. H. Koch

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

Ort: Hotel Maritim, Frauentorgra-
ben 11, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung: Chefarzt-
sekretariat Dr. H. H. Koch, Flur-
straße 17, 90419 Nürnberg, Telefon
(09 11) 3 98-2369, Telefax (09 11) 3 98-
3167

19. Oktober 1996 in Regensburg

Klinik und Poliklinik für Innere Me-
dizin I, Klinikum der Universität
Regensburg

Regensburger Endokrinologenge-
spräch: „Therapie von Schilddrüsen-
erkrankungen 1996 – Eine Standort-
bestimmung“

Leitung: Privatdozent Dr. K.-D. Pa-
litzsch

Zeit: 9 bis 13 Uhr

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

Auskunft: Sekretariat Privatdozent Dr.
K.-D. Palitzsch, Frau Kiendl, Anschrift
s. o., Telefon (09 41) 9 44-7017, Telefax
(09 41) 9 44-7019

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

24. bis 26. Oktober 1996 in Erlangen

Klinik für Frauenheilkunde mit Po-
liklinik der Universität Erlangen-
Nürnberg

Erlanger Symposium und Workshop:
„Endoskopische Chirurgie in der
Gynäkologie“

24. Oktober (9 bis 18 Uhr)

Workshop 1 „Endoskopisches Operie-
ren für Gynäkologen“

25. Oktober (9 bis 16 Uhr)

Workshop 2 „Demonstration von en-
doskopischen Operationen mit Live-
Übertragung aus dem Operationssaal“

26. Oktober (9 bis 18 Uhr)

Workshop 3 „Basiskurs Hysteroskopie
nach den Richtlinien AGE“

Kennen Sie den?

Der bairische Notiz-Block



2luffschreib-Jedi®

möchte auch an Ihr

Bitte fordern Sie jetzt

Ihr **Gratis-Muster.**

PROPYLÄEN GmbH
Fax 089-523 61 11

...mehr Heiterkeit ins Büro!

Leitung: Professor Dr. N. Lang, Privatdozent Dr. E. Siebzehrnühl

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Kongreßbüro der Frauenklinik, Frau Bader, Universitätsstraße 21-23, 91054 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-6895, Telefax (0 91 31) 85-6992

**16. November 1996
in Bad Mergentheim**

Frauenklinik der Universität Würzburg

„Zeitgemäße Krebstherapie in der Frauenheilkunde“

Leitung: Professor Dr. K. H. Wulf, Privatdozent Dr. A. Rempfen

Zeit: 9 bis 16.30 Uhr

Ort: Kurhaus, Bad Mergentheim

Teilnahmegebühr: 125,- DM, für AiPs kostenlos

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. J. Dietl, Frau Sämmer-Ellebruch, Josef-Schneider-Straße 4, 97080 Würzburg, Telefon (09 31) 2 01-5252, Telefax (09 31) 2 01-3406

Gastroenterologie

9. Oktober 1996 in München

Medizinische Klinik und Poliklinik II der Universität München im Klinikum Großhadern

„Aktuelle Diagnostik und Therapie in der Gastroenterologie“

Leitung: Professor Dr. G. Paumgartner, Professor Dr. A. L. Gerbes

Zeit: 15 Uhr s. t. bis ca. 18.30 Uhr

Ort: Hörsaal VII im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, 81377 München

Basisqualifikation „Methadon-Substitution“

am 18./19. Oktober und 25./26. Oktober 1996 in München

Auskunft: Bayerische Landesärztekammer, Basisqualifikation „Methadon-Substitution“, Frau Eschrich, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47-2 48, Telefax (0 89) 41 47-2 80

Auskunft: Sekretariat Professor Dr. G. Paumgartner, Frau Jechart, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-2390, Telefax (0 89) 70 95-8887

11./12. Oktober 1996 in München

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

„Rationelle Gastroenterologie und Endoskopie“

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

Zeit: 11. Oktober, 8.30 Uhr bis 19 Uhr;

12. Oktober, 8.30 Uhr bis 14.30 Uhr

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

Teilnahmegebühr:

250,-/200,-/100,-/50,- DM

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Privatdozent Dr. Th. Rösch, Frau Fischer, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40-2263, Telefax (0 89) 41 40-4872

Gerontologie

19. Oktober 1996 in Erlangen

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

11. Symposium: „Onkologie in der Geriatrie“

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, 90419 Nürnberg, Telefon (09 11) 3 98-2435

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Oktober/November 1996 in München

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

16. Oktober (14 bis 16 Uhr)

Schnarchen und Schlafapnoe

6. November (14 bis 16 Uhr)

Endoskopische und extrakorporale Speichelstein-Lithotripsie

13. November (15 bis 17 Uhr)

Moderne Funktionsdiagnostik des Nervus facialis

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München; 13. November: HNO-Poliklinik (IK/I. Stock), Klinikum Großhadern

Auskunft und Anmeldung: HNO-Klinik, Klinikum Großhadern, Frau Koslik, Anschrift s. o., Telefon 70 95-3861

**22. bis 24. November 1996
in München**

Oto-Rhino-Laryngologische Gesellschaft zu München e. V.

Grundkurs: „Allergologie in der HNO-Heilkunde“

Leitung: Professor Dr. E. Kastenbauer, Professor Dr. W. Arnold

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

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. G. Rasp, Frau Herzog, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-3867 oder 3873

**Haut- und
Geschlechtskrankheiten**

**27. bis 29. September 1996
in Hersbruck**

PsoriSol Therapiezentrum, Klinik für Dermatologie und Allergologie

Hersbrucker Symposium: „Interdisziplinäre Behandlung allergischer und entzündlicher Hauterkrankungen: Chancen einer umfassenden Therapie“

Leitung: Privatdozent Dr. U. Amon

Ort: PsoriSol Therapiezentrum, Mühlstraße 31, 91217 Hersbruck
Teilnahmegebühr: 75,-/50,- DM

Auskunft und Anmeldung: Privatdozent Dr. U. Amon, Anschrift s. o., Telefon (0 91 51) 72 94 20, Telefax (0 91 51) 72 94 90

9. Oktober 1996 in Nürnberg

Hautklinik am Klinikum Nürnberg Nord in Zusammenarbeit mit dem Verein Mittelfränkischer Dermatologen

„Dia-Klinik“
Leitung: Professor Dr. E. Paul

Beginn: 17 Uhr
Ort: Hörsaal der Frauenklinik, Flurstraße 17, 90419 Nürnberg

Auskunft: Sekretariat Professor Dr. E. Paul, Frau Hintermayer, Anschrift s. o., Telefon (09 11) 3 98-2460, Telefax (09 11) 3 98-2761

19. Oktober 1996 in München

Dermatologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München

Biedersteiner Onkologisches Symposium: „Neue Entwicklungen in Diagnostik und Therapie von metastasierenden Hauttumoren“
Leitung: Professor Dr. Dr. J. Ring, Privatdozent Dr. R. Hein

Zeit: 9 Uhr c. t. bis 12.30 Uhr
Ort: Hörsaal 608 der Dermatologi-

schen Klinik, Biedersteiner Straße 29, 80802 München

Auskunft und Anmeldung: Dermatologische Klinik, Frau Steiniger, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 38 49-3205, Telefax (0 89) 38 49-3173

Kardiologie

9. Oktober 1996 in Seeshaupt

Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen Lauterbacher Mühle

Lauterbacher Gespräche: „Behandlung des akuten Myokardinfarktes – Stand 1996“
Leitung: Dr. F. Theisen

Beginn: 17 Uhr
Ort: Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen Lauterbacher Mühle, 82402 Seeshaupt
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Arztsekretariat der Klinik Lauterbacher Mühle, Anschrift s.o., Telefon (0 88 01) 18-305

19. Oktober 1996 in Fürth

Klinikum Fürth, Medizinische Klinik I

Fürther Kardiologisches Symposium: „Aktuelle Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen“
Leitung: Professor Dr. H. Worth

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr
Ort: Hotel Forsthaus, Zum Vogel-sang 20, Fürth

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. H. Worth, Jakob-Henle-Straße 1, 90766 Fürth, Telefon (09 11) 75 80-101, Telefax (09 11) 75 80-141

Kinderchirurgie

26. Oktober 1996 in München

Kinderchirurgische Klinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München

Symposium: „150 Jahre Kinderchirurgie in München“
Leitung: Professor Dr. I. Joppich

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr
Ort: Großer Hörsaal der Kinderklinik, Lindwurmstraße 4, 80337 München

Auskunft und Anmeldung: Privatdozent Dr. H. G. Dietz, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60-3144/-3132/-2812, Telefax (0 89) 51 60-4726

Kinderheilkunde

11. Oktober 1996 in München

Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital in Zusammenarbeit mit dem Institut und der Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität München, Klinikum Innenstadt

Symposium „Die Situation des Kindes in der modernen Gesellschaft“ anlässlich der 150-Jahr-Feier des von Haunerschen Kinderspitals
Leitung: Professor Dr. H. B. Hadorn, Privatdozent Dr. R. Frank

Patienten gehen zum Arzt. Ärzte gehen zu Praxis Design.

Denn dort finden Sie Ihren zuverlässigen Kreativ-Partner, wenn's um Praxis-einrichtung geht. Wir von Praxis Design zeigen Ihnen, wie Sie für Ihr Geld Ihre Räumlichkeiten optimal gestalten. Funktionalität, Geschmack und ganzheitliche Planung vom Grundriß über die Einrichtung bis hin zur Beleuchtung stehen

dabei an erster Stelle. Ganz gleich, ob Sie renovieren oder neu eröffnen möchten: Wir helfen Ihnen kompetent und vor allem gern!

PRAXIS

Design®

INFO-HOTLINE:

Tel. 0180/2323426 · Fax 0841/96640-25
Bruhnstraße 28 · 85053 Ingolstadt

COUPON

- Bitte vereinbaren Sie einen unverbindlichen, kostenlosen Beratungstermin mit mir.
- Bitte senden Sie mir ausführliches Informationsmaterial zu.

Name

Straße

PLZ, Ort

Telefon

BA09

Zeit: 14 Uhr s. t. bis ca. 17.30 Uhr
Ort: Hörsaal der Kinderklinik, Lindwurmstraße 4, 80337 München

Auskunft: Sekretariat Professor Dr. H.-B. Hadorn, Frau Höfler, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 51 60-5149

Anmeldung nicht erforderlich

Oktober/November 1996 in Passau

Kinderklinik Dritter Orden, Passau

16. Oktober (Beginn: 19.30 Uhr)
Pädiatrisches Kolloquium
Hepatitis-B-Impfung bei Kindern – Hörprüfung bei Kindern aus der Sicht des Kinderarztes – Hörscreening (Otoakustische Emissionen) bei Neugeborenen

16. November (Beginn: 9 Uhr s. t.)
9. Passauer Epilepsie-Seminar
Epilepsie und Schlaf – Psychiatrische Probleme – Benigne Partialepilepsien
Leitung: Professor Dr. F. Staudt

Ort: Kinderklinik Dritter Orden, Bischof-Altman-Strasse 9, 94032 Passau
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. F. Staudt, Anschrift s. o., Telefon (08 51) 72 05-151, Telefax (08 51) 72 05-120

16. November 1996 in Gaißach bei Bad Tölz

Kinderfachklinik Gaißach der LVA Obb., Klinik für chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

„Gaißacher Fortbildungstag“
Chronische Bronchitis – Asthma bronchiale – Spezielle Aspekte der Pädiatrie bei chronischer Bronchitis und Asthma bronchiale
Workshops: Lungenfunktion – Patientenschulung – Patient und Familie – Antibiotika bei Atemwegserkrankungen
Leitung: Professor Dr. C. P. Bauer

Ort: Kinderfachklinik, 83674 Gaißach bei Bad Tölz

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der Kinderfachklinik, Anschrift s. o., Telefon (0 80 41) 7 98-221, Telefax (0 80 41) 7 98-222

23. November 1996 in München

Kinderklinik und Poliklinik der Technischen Universität München

„18. Wochenendseminar der Kinderklinik der TUM“
Themen: Der Kopfschmerz im Kindesalter – Gastroenterologie heute – Pädiatrische Hämato-Onkologie für die Praxis
Leitung: Professor Dr. P. Emmrich, Professor Dr. D. Färber

Beginn: 9 Uhr s. t.
Ort: Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Straße 22, 81675 München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. P. Emmrich, Frau Anderl, Kölner Platz 1, 80804 München, Telefon (0 89) 30 68-494, Telefax (0 89) 30 11 33

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Wintersemester 1996/97 in Würzburg

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg

„Mittwochs-Kolloquien im Wintersemester 1996/97“

13. November
Zur psychosozialen Situation der Kinder körperlich kranker Eltern

11. Dezember
Diagnose und Behandlung der chronischen Obstipation und Enkopresis im Kindesalter aus pädiatrischer Sicht
Leitung: Professor Dr. A. Warnke

Beginn: 19 Uhr s. t.
Ort: Hörsaal der Nervenklinik, Fuchsleinstraße 15, 97080 Würzburg

Auskunft: Sekretariat Professor Dr. A. Warnke, Anschrift s. o., Telefon (09 31) 2 03-309/310

Anmeldung nicht erforderlich

47. Nürnberger Fortbildungskongress vom 6. bis 8. Dezember 1996

Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie

9. Oktober 1996 in Erlangen

Institut für Klinische und Molekulare Virologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Nationales Referenzzentrum für Retroviren

„Neue Ansätze zur Diagnostik und Therapie von AIDS“
Leitung: Professor Dr. B. Fleckenstein

Beginn: 19 Uhr c. t.
Ort: Institut für Virologie, Schloßgarten 4, 91054 Erlangen

Auskunft: Frau Dr. B. Schmidt, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85-2762, Telefax (0 91 31) 85-6485

Anmeldung nicht erforderlich

Nephrologie

30. September 1996 in München

Physiologisches Institut, Nephrologisches Forum München

„Nephrologisches Forum“
Themen: Differentialdiagnostik und prognostische Bewertung der Transplantatbiopsie – Proteasen bei progredienten Nierenerkrankungen: Pathologische Rolle und mögliche therapeutische Relevanz
Leitung: Professor Dr. H. H. Edel

Beginn: 18.30 Uhr
Ort: Kleiner Hörsaal des Physiologischen Institutes, Pettenkoferstraße 12, 80336 München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. K. Thureau, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 59 96- 528, Telefax (0 89) 59 96-532

Neurologie

26. Oktober 1996 in Würzburg

Neurologische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg

8. Klinisch-Neurophysiologisches Seminar: „Elektroneurographic und evozierte Potentiale“

Leitung: Professor Dr. K. Reiners

Zeit: 9.30 bis 17 Uhr

Ort: EMG-Labor der Neurologischen Klinik, Josef-Schneider-Straße 11, 97080 Würzburg

Teilnahmegebühr: 450,-/300,- DM

Begrenzte Teilnehmerzahl

Letzter Anmeldetermin: 14. Oktober

Auskunft: Frau Thyroff, EMG-Labor, Anschrift s. o., Telefon (09 31) 2 01-5757, Telefax (09 31) 2 01-2520 oder -2697

Anmeldung (schriftlich): Professor Dr. K. Reiners, Anschrift s. o.

Notfallmedizin

**September bis November 1996
in Murnau**

BG-Unfallklinik Murnau

18. September (17.30 bis 19 Uhr)

Qualitätszirkel Rettungsmedizin: „Der pädiatrische Notfall“

18. September (19 Uhr)

Rettung, Lagerung und Transport Wirbelsäulenverletzter

16. Oktober (16 Uhr)

Die Verbrennungskrankheit

6. November (19 Uhr)

Notfälle bei Dialysepatienten

Ort: Hörsaal der Unfallklinik, Prof. Küntscher-Straße 8, 82418 Murnau

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. J. Büttner, Anschrift s. o., Telefon (0 88 41) 48-2319

30./31. Oktober 1996 in München

Medizinische Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät der Karls-Universität Prag

Symposium „Early Management of Acute Major Trauma“
Current Strategies in Prehospital Trauma Care – Current Strategies in Early Trauma Care – Current Strategies in Intensive Trauma Care – Special Issues in Acute Major Trauma Care
Kongreßsprachen: Englisch und Deutsch

Bayerisches Ärzteblatt 9/96

Leitung: Professor Dr. Dr. h. c. K. Peter, Professor Dr. L. Schweiberer, Prof. MUDr. K. Cvachovec (Prag)

Zeit: 30. Oktober, 9.30 bis 17 Uhr;
31. Oktober 9 bis 13 Uhr

Ort: Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15, München

Auskunft und Anmeldung (erforderlich): Geschäftsstelle des Arbeitskreises Notfallmedizin und Rettungswesen (ANR), Nußbaumstraße 20, 80336 München, Telefon (0 89) 51 60-4950 oder 4951, Telefax (0 89) 51 60-4952

Nuklearmedizin

**16. Oktober und 13. November 1996
in München**

Nuklearmedizinische Klinik der Universität München im Klinikum Großhadern in Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizinischen Klinik der Technischen Universität München im Klinikum rechts der Isar

„Nuklearmedizinische Kolloquien“

16. Oktober

Stand und Zukunft der Schmerztherapie mit offenen Radionukliden

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

13. November

Einsatz der hochauflösenden SPECT in der Skelettdiagnostik

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

Beginn: jeweils 18 Uhr c. t.

Auskunft: Privatdozent Dr. K. Tatsch, Marchioninistraße 15, 81377 München, Telefon (089) 7095-4650; Frau Professor Dr. Dr. R. Senekowitsch-Schmidke, Ismaninger Straße 22, 81675 München, Telefon (0 89) 41 40-4550

26. Oktober 1996 in Rosenheim

Klinikum Rosenheim, Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie

„Nuklearmedizin und Strahlentherapie – heute“ anlässlich der Wiederinbetriebnahme des modernisierten Instituts für Nuklearmedizin und Strahlentherapie

Leitung: Professor Dr. K. Hahn, Professor Dr. M. Schwaiger, Professor Dr. M. Molls, Dr. M. Busch, Frau I. v. Gilbern, Dr. W. Flögel

Beginn: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr

Ort: Krankenpflegeschule des Klinikums, Rosenheim

Auskunft und Anmeldung: Institut für Nuklearmedizin und Strahlentherapie, Pettenkoflerstraße 10, 83022 Rosenheim, Telefon (0 80 31) 36-3601, Telefax (0 80 31) 4913

Onkologie

**17. Oktober und 14. November 1996
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 (0 80 33) 2 02 85, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

12. Oktober 1996 in München

Projektgruppe „Leukämien und Myelodysplastische Syndrome“ im Tumorzentrum München

Symposium: „Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge – Leukämien und Myelodysplastische Syndrome“

Vorstellung des neuen Manuals aus der Schriftenreihe des Tumorzentrums

Leitung: Professor Dr. Dr. h. c. W. Wilmanns

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr

Ort: Hörsaal III im Klinikum Groß-

hadern, Marchioninstraße 15, 81377 München

Auskunft: Professor Dr. Dr. h. c. W. Wilmanns, Dr. V. Nüssler, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-2551 oder (0 89) 70 95-1 (Funk 703), Telefax (0 89) 70 95-8875

23. Oktober 1996 in Aschaffenburg

Klinikum Aschaffenburg, II. Medizinische Klinik

„Onkologisches Seminar“

Therapie des Plasmozytoms – Biphosphonate in der Therapie maligner Knochenkrankungen – Chemotherapie des Magenkarzinoms

Leitung: Professor Dr. W. Fischbach

Zeit: 17. Uhr s. t. bis 20 Uhr

Ort: Hörsaal des Pathologischen Institutes, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. W. Fischbach, Frau Rohleder, Anschrift s. o., Telefon (0 60 21) 32-3011, Telefax (0 60 21) 32-3031

26. Oktober 1996 in München

Projektgruppe „Gastrointestinale Tumoren“ im Tumorzentrum München

Symposium: „Aktuelle Diagnostik und Therapie bei Pankreastumoren“

Leitung: Professor Dr. J. D. Roder

Zeit: 8.30 Uhr s. t. bis 13 Uhr

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

Auskunft: Sekretariat Professor Dr. J. D. Roder, Frau Brunnhölzl, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 41 40-2044, Telefax (0 89) 41 40-4856

6. November 1996 in München

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

50. Onkologisches Seminar für niedergelassene Ärzte

Besprechung onkologischer Erkrankungen und Vorstellung von Fallbeispielen aus Klinik und Praxis

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

Zeit: 17 Uhr s. t. bis ca. 19.30 Uhr

Ort: Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 81377 München

Auskunft: Professor Dr. H. Sauer, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-4563

Anmeldung nicht erforderlich

Orthopädie

19. Oktober 1996 in Bad Kissingen

Orthopädische Abteilung der Luitpold Kliniken, Bad Kissingen

„Orthopädisches Schmerzsymposium“
Leitung: Dr. D. Domke

Zeit: 9 Uhr bis ca. 15 Uhr

Ort: Vortragsraum der Luitpold Kliniken, Bismarckstraße 24, 97688 Bad Kissingen

Auskunft und Anmeldung: Chefarztsekretariat, Frau Homeier, Anschrift s. o., Telefon (09 71) 84-703, Telefax (09 71) 84 -565

9. November 1996 in Bad Kissingen

Klinik Bavaria, Bad Kissingen

„Stabilitätsfragen des Kniegelenkes“
Leitung: Dr. U. Grünberg

Zeit: 9.30 bis 17 Uhr

Ort: Klinik Bavaria, von-der-Tann-Straße 18 – 22, 97688 Bad Kissingen

Auskunft und Anmeldung: Chefarztsekretariat Dr. U. Grünberg, Anschrift s. o., Telefon (09 71) 8 29-725

9. November 1996 in München

Orthopädische Klinik und Poliklinik der Universität München im Klinikum Großhadern

Internationales Schulterforum: „Schulterchirurgie aktuell“

Leitung: Professor Dr. H. J. Refior, Dr. M. Pfahler

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 81377 München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. H. J. Refior, Anschrift s. o. Telefon (0 89) 70 95-3780, Telefax (0 89) 70 95-8881

Pneumologie

15. und 23. Oktober 1996 in Memmingen

Klinikum Memmingen, Medizinische Klinik I

Seminare Lungenfunktionsdiagnostik“
Spirometrie – Ganzkörperplethysmographie – Pharmakodynamische Tests – Praktische Befundauswertung
Leitung: Privatdozent Dr. G. König

Zeit: jeweils 15 bis 19 Uhr

Ort: Konferenzraum und Lungenfunktionslabor der Medizinischen Klinik I, Bismarckstraße 23, 87700 Memmingen
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (erforderlich): Sekretariat Privatdozent Dr. G. König, Anschrift s. o., Telefon (0 83 31) 70 23 61, Telefax (0 83 31) 7 46 59

23. Oktober 1996 in München

Pneumologische Abteilung der Medizinischen Klinik I und Poliklinik der Universität München im Klinikum Großhadern

„Diagnostik und Management des pneumologischen Risikopatienten“
Leitung: Professor Dr. G. Fruhmant, Privatdozent Dr. C. Vogelmeier

Zeit: 16 Uhr s. t. bis 18.30 Uhr

Ort: Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 81366 München

Auskunft und Anmeldung: Privatdozent Dr. C. Vogelmeier, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-1, Telefax (0 89) 70 95- 8870

6. November 1996 in Ingolstadt

Klinikum Ingolstadt, Medizinische Klinik 1 – Kardiologie und Pneumologie

„Seminar Lungenfunktionsdiagnostik“
Pathophysiologie, Spirometrie, Flußvolumenkurve, Broncholysetest, praktische Befundauswertung
Leitung: Dr. G. Engel

Zeit: 15 bis 19 Uhr

Ort: Konferenzraum der Medizinischen Klinik 1, Krumenauerstraße 25, 85049 Ingolstadt

Teilnahmegebühr: 80,-/40,- DM

Auskunft und Anmeldung (erforderlich): Medizinische Klinik 1, Herr Benedikter, Anschrift s. o., Telefon (08 41) 8 80-1690, Telefax (08 41) 8 80-1084

Psychiatrie

19. Oktober 1996 in Werneck

Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Schloß Werneck

Wernecker Schloßgespräche: „Tag für Tag und Nacht für immer – Suizidalität im Alltag von Psychiatrie und Psychotherapie“
Leitung: Dr. A. Schottky

Zeit: 9 bis 17 Uhr

Ort: Guddensaal im Schloß Werneck, Balthasar-Neumann-Platz 1, 97440 Werneck

Auskunft und Anmeldung: Oberarzt Th. Schmelter, Anschrift s. o., Telefon (0 97 22) 21-0 oder 21-465

23. bis 25. Oktober 1996 in Erlangen

Bezirkskrankenhaus Erlangen

Interdisziplinäre Tagung: „150 Jahre Psychiatrie in Erlangen“

23. Oktober

Zeitläufe in der Psychiatrie: Zur Herkunft, Gegenwart und Zukunft der Psychiatrie

24. Oktober – AiP-geeignet

Aktuelle Problemfelder psychiatrischen Handelns – Workshops

25. Oktober – AiP-geeignet

Schwerpunkte psychiatrischen Verstehens und Handlungsansätze – Workshops

Leitung: Professor Dr. H.-K. Schneider

Ort: Bezirkskrankenhaus, Am Europakanal 71, 91056 Erlangen

Teilnahmegebühr: 170,-/80,- DM

Auskunft und Anmeldung: Bezirkskrankenhaus, Herr Zeus, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 7 53-2263, Telefax (0 91 31) 7 53-2761

8./9. November 1996 in Würzburg

Internationale Wernicke-Kleist-Leonhard Gesellschaft in Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg

„Würzburger Fortbildungstagung“
Psychosen des schizophrenen Spektrums: Expertenkonsens und operationalisierte Diagnostik versus Nosologie nach Leonhard“

8. November – AiP-geeignet

Leitung: Professor Dr. H. Beckmann

Zeit: 8. November, 9 bis 17 Uhr; 9. November, 9 bis 12 Uhr

Ort: Hörsaal der Nervenambulanz, Fuchsleinstraße 15, 97080 Würzburg

Auskunft und Anmeldung: Privatdozent Dr. E. Franzek, Anschrift s. o., Telefon (09 31) 203-317, Telefax (09 31) 2 03-427

Psychiatrie und Psychotherapie

November/Dezember 1996 in Gabersee

Bezirkskrankenhaus Gabersee

Psychotherapie-Fortbildung

5. November (Beginn: 17 Uhr s. t.)

AMÜP-Ergebnisse – eine Zwischenbilanz

26. November (Beginn: 17 Uhr s. t.)

Konsiliarpsychiatrie – diagnostische und therapeutische Besonderheiten

10. Dezember (Beginn: 19.30 Uhr s. t.)

Moderne Therapie der Zwangsstörung
Leitung: Professor Dr. G. Laux

Ort: Hörsaal der Krankenpflegeschule, Bezirkskrankenhaus Gabersee, 83512 Wasserburg/Inn

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. G. Laux, Frau Riedl, Anschrift s. o., Telefon (0 80 71) 71-200

Psychotherapeutische Medizin

11./12. Oktober 1996 in München

Deutsche Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin (DGPM), Landesverband Bayern

4. Jahrestagung: „Psychotherapeutische Medizin im Kanon der Medizinischen Fächer“

Beginn: 11. Oktober, 13 Uhr s. t.; Ende: 12. Oktober, 16 Uhr

Ort: Medizinische Klinik im Klinikum Innenstadt, Ziemssenstr. 1, München
Teilnahmegebühr: 190,-/165,-/120,- DM

Auskunft und Anmeldung: DGPM, Frau Pritz-Keller, Werdenfelsstraße 81, 81377 München, Telefon (0 89) 2 80 21 20, Telefax (0 89) 2 80 09 94

Einrichtungsideen..... Günther
Für Büro • Praxis • Kanzlei



Schränke
Raumteiler
Theken
Arbeitsplätze
Bestuhlung
Licht und
Accessoires

Spöttlinger Str. 2b
86899 Landsberg
Tel.: 0 81 91 - 2 10 29
Fax: 0 81 91 - 2 27 05

klüber
Die Freiheit,
besser zu sitzen!

ip20
ip20 Einrichten

Rheumatologie

**18. bis 21. September 1996
in Bamberg**

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.

„27. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie“

Leitung: Professor Dr. G. Weseloh

Ort: Konzert- und Kongreßhalle, Mußstraße 1, Bamberg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. G. Weseloh, Rathsberger Straße 57, 91054 Erlangen, Telefon (0 91 31) 8 22-305 oder 309, Telefax (0 91 31) 2 12 45

18./19. Oktober 1996 in München

Städtisches Krankenhaus München-Bogenhausen, 4. Medizinische Abteilung, Klinische Immunologie, Rheumatologie

„Bogenhausener Rheumatage 1996“
18. Oktober

Neuerungen in der Diagnostik rheumatischer Erkrankungen

19. Oktober

Osteoporose-Workshop

Leitung: Professor Dr. K. Helmke

Beginn: 18. Oktober, 16 Uhr; Ende: 19. Oktober, ca. 15 Uhr

Ort: Großer Hörsaal im Krankenhaus München-Bogenhausen, Engelschalkingener Straße 77, 81925 München

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der 4. Medizinischen Abteilung, Frau Fuchs, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 92 70-2100, Telefax (0 89) 92 70-2606

26. Oktober 1996 in Bad Füssing

Rheumaklinik Bad Füssing der LVA Oberbayern

Bad Füssinger Rheumasymposium:
„Das Kniegelenk: Arthritis – Arthrose“

Leitung: Privatdozent Dr. W. F. Beyer

Zeit: 9 bis ca. 13.15 Uhr

Ort: Rheumaklinik, Waldstraße 12, 94072 Bad Füssing

Auskunft: Chefarztsekretariat Privatdozent Dr. W. F. Beyer, Frau Derfler, Anschrift s. o., Telefon (0 85 31) 9 59-469, Telefax (0 85 31) 9 59-490

6. und 13. November 1996 in Regensburg

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

6. November (19 Uhr s. t. bis 20 Uhr)
Sjögren-Syndrom

Leitung: Professor Dr. B. Lang

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

13. November (17.30 bis 19 Uhr)

Haut und Rheuma

Leitung: Professor Dr. M. Landthaler, Professor Dr. B. Lang

Ort: Seminarraum der Medizinischen Klinik I, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. B. Lang, Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44-7017 oder Koordinationsbüro Bad Abbach, Telefon (0 94 05) 18-2427

Sonographie

September/Oktober 1996 in Bayreuth

Reha-Zentrum Roter Hügel, Orthopädische Abteilung

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“

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

27. bis 29. September

Grundkurs

26./27. Oktober

Aufbaukurs

Abschlußkurse nach Bedarf und Vereinbarung

Leitung: R. Köck

Beginn: 27. September, 15 Uhr; 26. Oktober, 8 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 (09 21) 3 09-331, Telefax (09 21) 3 09-102

18. September und 23. Oktober 1996 in Würzburg

Kinderklinik und Kinderpoliklinik der Universität Würzburg, Kinderradiologie

Refresherkurse „Pädiatrischer Ultraschall“

Leitung: Dr. A. E. Horwitz

Beginn: 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 (09 31) 2 01-3713

16. Oktober 1996 in Regensburg

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

Regensburger Ultraschallgespräch:
„Artefakte und Fehlermöglichkeiten bei der abdominalen Sonographie“

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

Beginn: 19 Uhr

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

Auskunft und Anmeldung: Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Anschrift s. o., Telefon (09 41) 9 44-7014, Telefax (09 41) 9 44-7016

19. Oktober 1996 in Erlangen

Medizinische Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Symposium: „Ultraschall 1996: Neue Methoden – Klinischer Stellenwert“
Internistischer Ultraschall: Ultraschall-Kontrastmittel, Harmonic Imaging, 3D-Sonographie, Endosonogra-

phie, Farbduplexsonographie der Niere und der Schilddrüse, Gewebecharakterisierung mit Ultraschall, „Extended field of view“

Leitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Dr. E. Günter, Dr. D. Becker

Zeit: 9 bis ca. 15 Uhr

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

Auskunft: Dr. D. Becker, Ultraschallabteilung der Medizinischen Klinik I, Telefon (0 91 31) 85-3434

Anmeldung: Kongreßbüro der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-3374, Telefax/Band (0 91 31) 85-6327

Oktober und Dezember 1996 in Würzburg

Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg

„Ultraschalldiagnostik auf dem Gebiet der Inneren Medizin“ – Nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

7. bis 11. Oktober

Aufbaukurs

13./14. Dezember

Abschlußkurs

Leitung: Dr. M. Jenett

Zeit: täglich 9 bis 18 Uhr

Ort: Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Klinikstraße 8, 97070 Würzburg
Teilnahmegebühr: Aufbaukurs: 800,- DM; Abschlußkurs: 500,- DM
Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung (schriftlich): Dr. M. Jenett, Medizinische Poliklinik, Anschrift s. o.

Die von dem Zulassungsausschuß zu erteilende Genehmigung zur Anstellung eines ganztags beschäftigten (Zahn-)Arztes kann nur für einen in der Zukunft liegenden Zeitraum und nicht rückwirkend erteilt werden.

(BSG-Urteil vom 20. September 1995 – 6 RKa 37/94 –)

Oktober 1996 in Erlangen

Medizinische Klinik I in Zusammenarbeit mit der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten mit Polikliniken und der Gefäßchirurgischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik Erlangen-Nürnberg

„Dopplersonographie-Aufbaukurse“ – Cw-, Pw-, Duplex- und Farbduplexsonographie

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

23./24. Oktober

Abdominelle und retroperitoneale Gefäße

Ort: Medizinische Klinik I, Krankenhausstraße 12, Erlangen

Teilnahmegebühr: 500,- DM

25. bis 27. Oktober

Extrakranielle hirnversorgende Gefäße

Ort: Siemens UB Med, Henkestraße 127, Erlangen

Teilnahmegebühr: 850,- DM

27. bis 29. Oktober

Extremitätenversorgende Gefäße

Ort: Medizinische Klinik I, Krankenhausstraße 12, Erlangen

Teilnahmegebühr: 850,- DM

Ermäßigter Gesamtpreis für alle 3 Kurse zusammen: 1800,- DM

Leitung: Dr. E. Günter, Dr. D. Becker, Dr. W. Lang, Professor Dr. H. Iro, Dr. W. Benzel

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: Ultraschall-Schule an der Medizinischen Klinik I, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85-3424

7. bis 9. November 1996 in München

Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung

„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 Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 81545 München

Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 62 10-273

8. bis 10. November 1996 in München

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

„Ultraschalldiagnostik in der HNO-Heilkunde (A- und B-Scan)“

Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

„Doppler- und Duplexsonographie (Arteria carotis und A. vertebralis)“

Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993

Leitung: Professor Dr. K. Mees

Beginn: 8. November, 15 Uhr; Ende: 10. November, 14 Uhr

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

Begrenzte Teilnehmerzahl

Auskunft und Anmeldung: HNO-Klinik im Klinikum Großhadern, Frau Harrer, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-2990

28. bis 30. November 1996 in Schweinfurt

Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt, Medizinische Klinik II

„5. Schweinfurter Refresher-Seminar-kurs der Sonographie des Abdomens“ (mit praktischen Übungen)

Themen: Leber – Gallenwege – Pankreas – Magen-Darm-Trakt

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 (0 97 21) 7 20-2482, Telefax (0 97 21) 7 20-2484

2. bis 4. Dezember 1996 in Erlangen

Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik I 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 an der Medizinischen Klinik I, Frau Heinrich, Anschrift s. o., Telefon (0 91 31) 85-3445

6. bis 8. und 14./15. Dezember 1996 in München

Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der Universität München

6. bis 8. Dezember

„Seminar für Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin“
Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993
Leitung: Privatdozent Dr. W. G. Zoller
Beginn: 6. Dezember, 14 Uhr
Teilnahmegebühr: 460,- DM
Begrenzte Teilnehmerzahl

14./15. Dezember
„Sonographieseminar der Weichteile und Gelenke“

Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV vom 10. 2. 1993
Leitung: Dr. H. Kellner
Beginn: 14. Dezember, 9 Uhr
Teilnahmegebühr: 450,- DM
Begrenzte Teilnehmerzahl

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

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

Sportmedizin

19. Oktober 1996 in Nürnberg

Klinik für Unfallchirurgie am Klinikum Nürnberg Süd in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Landessportverband e. V., Bezirk Mittelfranken

„Sportverletzungen am Sprunggelenk“
Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden vier Stunden Theorie und zwei 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 (09 11) 3 98-3023 oder 2610, Telefax (09 11) 3 98-2173

Anmeldung: Bayerischer Landessportverband e. V., Bezirk Mittelfranken, Stabiusstraße 6, 90489 Nürnberg, Telefon (09 11) 53 87 44, Telefax (09 11) 55 95 22

19. Oktober 1996 in Waldkireben

Niederbayerisch-oberpfälzische Sportmediziner in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzterverband e. V.

Niederbayerisch-oberpfälzischer Sportärztekongreß: „Sport im Kindes- und Jugendalter“
Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden vier Stunden Theorie und vier Stunden Praxis angerechnet.
Leitung: Dr. E. Rössler

Zeit: 9 bis 19 Uhr
Ort: Bürgerhaus, Waldkirchen

Auskunft und Anmeldung: Dr. E. Rössler, Baronhof, 94065 Waldkirchen/Bayer. Wald, Telefon (0 85 81) 12 33, Telefax (0 85 81) 27 43

8. bis 10. November 1996 in Erlangen

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

28. Seminar: „Belastungen im modernen Freizeitsport“
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,-/125,- DM

Auskunft und Anmeldung: Sportmedizinische Abteilung, Frau Bergmann, Maximiliansplatz 1, 91054 Erlangen, Telefon (0 91 31) 85 - 3702 (14 bis 15 Uhr)

Strahlentherapie

9. Oktober 1996 in München

Städtisches Krankenhaus München-Harlaching, Abteilung für Röntgendiagnostik, Nuklearmedizin und Strahlentherapie

„Afterloading im Krankenhaus Harlaching“
Afterloading in der Palliativtherapie (Bronchialkarzinom, Analkarzinom unter Berücksichtigung kurativer Absicht, Gallengangskarzinom, Ösophaguskarzinom)
Leitung: Professor Dr. A. Gebauer

Zeit: 17 Uhr s. t. bis 20 Uhr
Ort: Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen (Klinikgelände des Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 81545 München

Auskunft: Dr. H. Schorer, Dr. B. Häussler, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 62 10-638, Telefax (0 89) 62 10-639

Anmeldung nicht erforderlich

49. Bayerischer Ärztetag vom 11. bis 13. Oktober 1996 in Füssen

Transfusionsmedizin

25./26. Oktober 1996 in München

Transfusionszentrum, Medizinische Klinik III der LMU im Klinikum Großhadern

„Transfusionsmedizinische Fortbildung für Anästhesisten“

Leitung: Professor Dr. W. Mempel

Zeit: 25. Oktober, 14 bis 18 Uhr; 26. Oktober, 9 bis 17 Uhr

Ort: Hörsaal I im Klinikum Großhadern, Marchioninstraße 15, 81377 München

Teilnahmegebühr: 100,- DM

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. W. Mempel, Anschrift s. o., Telefon (0 89) 70 95-3700, Telefax (0 89) 70 95-8896

Unfallchirurgie

23. Oktober 1996 in Murnau

BG-Unfallklinik Murnau

4. Unfallchirurgentreff Oberland: „Humerusmarknagelung“

Leitung: Professor Dr. V. Bühren

Beginn: 18 Uhr

Ort: Vortragssaal der Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau

Auskunft und Anmeldung: Professor Dr. V. Bühren, Anschrift s. o., Telefon (0 88 41) 48-2201, Telefax (0 88 41) 48-2203

9. November 1996 in Aschaffenburg

Klinikum Aschaffenburg, Chirurgische Klinik II

2. Unfallchirurgisch-Orthopädisches Symposium: „Verletzungen und Erkrankungen des Kniegelenkes“
Leitung: Professor Dr. W. Friedl

Zeit: 9 bis 16 Uhr

Ort: Stadthalle, Aschaffenburg

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Professor Dr. W. Friedl, Am Hasenkopf, 63739 Aschaffenburg, Telefon (0 60 21) 32-4101, Telefax (0 60 21) 32-4102

Bayerisches Ärzteblatt 9/96

9. November 1996 in Banz/Ofr.

Kreiskrankenhaus Lichtenfels, Chirurgische Abteilung

„Oberfränkisches Unfallsymposium“
Hauptthemen: Achillessehnenruptur – Bandverletzungen am oberen Sprunggelenk – Frakturen am oberen Sprunggelenk

Leitung: Dr. K. Benz

Zeit: 9 Uhr s. t. bis ca. 15 Uhr

Ort: Bildungszentrum Kloster Banz bei Staffelstein/Oberfranken

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Dr. K. Benz, Prof.-Arneht-Straße 2, 96215 Lichtenfels, Telefon (0 95 71) 12-381, Telefax (0 95 71) 12-450

Urologie

21. September 1996 in Altötting

Kreiskrankenhaus Alt/Neuötting, Urologische Abteilung

Symposium: „Aktuelle Urologie“
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 (0 86 71) 5 09-225, Telefax (0 86 71) 50 92 90

9. November 1996 in Coburg

Fort- und Weiterbildungskommission der Deutschen Urologen, Arbeitskreis Labordiagnostik

Seminar: „Diagnostik und Therapie des Harnsteinleidens in der Praxis“
Leitung: Privatdozent Dr. W. L. Strohmaier

Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr

Ort: Hörsaal des Landkrankenhauses, Ketschendorfer Str. 33, 96450 Coburg
Teilnahmegebühr: 100,- DM

Auskunft und Anmeldung: Privatdozent Dr. W. L. Strohmaier, Anschrift s. o., Telefon (0 95 61) 22 63 01

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenzentralen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Hans Hege. Schriftleitung: Dr. med. Hans Hege, Dr. med. Lothar Wittek, Dr. med. Enzo Amarotico, Dr. rer. biol. hum. Christian Thieme – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Klaus Schmidt. Gemeinsame Anschrift: Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47-1

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: Kirchheim Verlag + Co. GmbH, Kaiserstraße 41, 55116 Mainz, Telefon (0 61 31) 9 60 70-34, Telefax (0 61 31) 9 60 70-80; Ruth Tännly (verantwortlich); Anzeigenleitung: Andreas Görner.

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

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

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

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

ISSN 0005-7126

Weitere Stellenangebote: 2. Umschlagseite

**Klinikum
Innenstadt**

Ludwig—
Maximilians—
Universität—
München—



Wir suchen für:

die **Psychiatrische Klinik – Abteilung für Klinische Neurophysiologie** – zwei

Wissenschaftl. Mitarbeiter / -innen
II a BAT und 1/2 II a BAT

mit Approbation und Promotion. Klinische Erfahrung im Fach Psychiatrie und Interesse an neurophysiologischer Forschung wären wünschenswert.

Aufgabengebiet: Wissenschaftl. und ärztliche Tätigkeit im Rahmen von Forschungsprojekten zur Therapieoptimierung bei affektiven Erkrankungen.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Ihre ausführliche Bewerbung senden Sie bitte an:

Psychiatrische Klinik
Herrn PD Dr. Hegerl, Nußbaumstr. 7, 80336 München
Tel. 0 89/51 60-55 40 od. 27 69

Die

**VERAMED-Klinik am Wendelstein, Mühlenstr. 60
83098 Brannenburg**

Klinik für innere Medizin und Rehabilitation
sucht ab sofort oder später

Ärztin / Arzt im Praktikum

Die VERAMED-Klinik ist eine onkologische Klinik für Akutbehandlungen und Rehabilitation.

Der Chefarzt besitzt eine Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin für 1 Jahr und 3 Monate für Naturheilverfahren.

Die Klinik liegt in landschaftlich reizvoller Lage im Oberbayerischen Inntal mit hohem Freizeitwert.

Ihre telefonische und schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an :

VERAMED-Klinik am Wendelstein
Mühlenstraße 60, 82098 Brannenburg
Tel. 0 80 34/30 27 52 Frau Kaiser oder Zentrale
0 80 34/3 02/30 20

Arzt / Ärztin gesucht mit Interesse an Allgem., Sozial-, Arbeits- und Umweltmedizin. Voll- oder Teilzeit möglich.
Bewerbungen erbeten an Chiffre BÄ 190

Die Winicker Norimed GmbH ist ein aufstrebendes, mittelständisches Forschungsunternehmen, das im Auftrag der pharmazeutischen Industrie Arzneimittel auf Wirksamkeit und Verträglichkeit untersucht. Hierbei kooperieren wir mit Universitäten, Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten.



Winicker Norimed

Wir suchen ab sofort eine(n)

**PROMOVIERTE (N)
MEDIZINER (IN)**

Ihre Aufgabe ist die Mitarbeit bei der Planung von klinischen Prüfungen, das Projektmanagement und das Monitoring. Weiterhin die Erstellung von Publikationen und medizinisch wissenschaftlichen Materialien.

Wir erwarten wissenschaftliches Interesse, gute Englischkenntnisse, konzeptionelles Denken und Kommunikationsstärke sowie die Fähigkeit, sich flexibel und schnell in neue Sachverhalte einzuarbeiten.

Wir sind ein interdisziplinäres Team und bieten Ihnen nach entsprechender Einarbeitung Gestaltungsspielraum für eigenverantwortliche Arbeit und Entwicklungsmöglichkeiten.

Intereesiert?

Dann senden Sie Ihre komplette Bewerbung an

Winicker Norimed GmbH
Praterstraße 17
90429 Nürnberg



Medizinische Forschungsgesellschaft mbH



European Clinical Development

Wir sind ein unabhängiges Forschungsinstitut, das national und international seit 1979 klinische Studien für die pharmazeutische Industrie plant, durchführt und auswertet.

Zur Unterstützung unseres Monitoring-Teams suchen wir

AiP

Hauptaufgabengebiete

- Medical Review (Überprüfung von Dokumentationsunterlagen aus klinischen Prüfungen auf medizinische Konsistenz und Plausibilität)
- Medical Advice
- Co-Monitoring
- Fortbildung unserer Mitarbeiter zu medizinischen Themen
- Codierung
- In-process-Kontrollen aller Dokumentationsschritte

Anforderungsprofil

- Interesse an klinischer Forschung
- sorgfältige Arbeitsweise
- sehr gute Englischkenntnisse
- Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO

Nach der Approbationsordnung für Ärzte des Bayer. Staatsministeriums für Arbeit- und Sozialordnung wird Ihre Tätigkeit in unserem Institut bis zu einer Höchstdauer von 6 Monaten als Tätigkeit eines Arztes im Praktikum anerkannt.

Haben Sie sofort oder später Interesse an einer anspruchsvollen und interessanten Tätigkeit, dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen.

STATIONON GmbH, z.Hd.Frau G. Rex, Behringstr. 12, 82152 Planegg

Weiterbildungsass. Allgemeinmed.

In Rosenheim ab 01.10.1996 gesucht. NHV/Chiroth. erwünscht. Spätere Assoziation möglich. – Chiffre BÄ 200

Nervenarzt/-ärztin

als Dauerass. (auch Teilzeit) für Praxis im Großr. Nürnberg gesucht. – Chiffre BÄ 197

Arzt/Ärztin oder AiP

für Voll- oder Teilzeit gesucht. Weiterbildungsbefugnis für Physikalische u. Rehabilitative Medizin.

Ambulante Reha-Klinik, Passau/West,
Orthopädie/Traumatologie
Herr Bauhuber oder Herr Dr. Bendorf, Tel. 08 51/66 02 oder 08 51/62 88

Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin

für große Landpraxis Raum Landshut gesucht. Weiterbildung für 18 Monate vorhanden.
Assoziation möglich. - Chiffre BÄ 202

Weiterbildungsassistenten für 18 Monate.

Große sportmedizinisch ausgerichtete Allgemeinarztpraxis im Raum Regensburg sucht
Zuschriften bitte unter Chiffre BÄ 203

Nervenarzt Niederbayern

sucht regelmäßige Vertretung. Spätere Übernahme erwünscht.
Chiffre BÄ 205

Wir suchen zum 15.09.96 bzw. 01.10.96

AIP/Assistenzarzt/Ärztin
für chirurgische Gemeinschaftspraxis mit Belegabteilung.
Weiterbildungsbefugnis für Chirurgie 2 Jahre.

Bewerbungen an : Drs. Eisenberger / Holzapfel
Frölichstraße 8, 86150 Augsburg
Tel. 08 21/51 81 48

und **AIP / Assistenzarzt / Ärztin**
für Druckkammerzentrum Augsburg, Institut für hyperbare
Sauerstofftherapie.

Bewerbungen an : Dr. med. Holzapfel
Frölichstraße 8, 86150 Augsburg
Tel. 08 21/51 81 48

A i P gesucht

HNO - Belegarzt
Allergologie, Umweltmedizin
Würzburg
Tel. 09 31/32 25 00

A I P (18 Monate)

zum nächstmöglichen Termin
gesucht. Großpraxis mit CT's,
MR's, konv. Röntgen
(Mammogra., Phlebogr. etc).
Überartifliche Bezahlung,
großzügige Urlaubsregelung.

Ausführliche Bewerbungs-
unterlagen erbeten.

Chiffre BÄ 210

FORTBILDUNG / UNTERRICHT / DIENSTLEISTUNG

10.-11. Oktober 1996 in Regensburg

Institut für Röntgendiagnostik, Klinikum der Universität Regensburg,
Abt. für Neuroradiologie am Institut für Radiologische Diagnostik,
Klinikum Großhadern, München.

Symposium: Interventionelle Radiologie

Themen: Intervention beim akuten Schlaganfall, Intervention des
Pankreas, Interventionelle Therapie bei Lebermalignomen, Interven-
tion bei intracerebralen Aneurysmen.

Leitung: Prof. Dr. Stefan Feuerbach, PD Dr. Josef Gmeinwieser,
Prof. Dr. Hartmut Brückmann, Dr. Ulrich Missler.

Ort: Ramada-Hotel Regensburg, Frankenstraße/Bamberger Str. 28,
93059 Regensburg. Begrenzte Teilnehmerzahl (n - 200).

Anmeldung und Hotelfreservierung: Byk Gulden, Postfach 10 03 10,
78403 Konstanz, Telefon 0 75 31/84 23 75, Telefax 0 75 31/84 25 99.

BALINT-Wochenenden in Nürnberg

(Bahnhofsnahe)

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

Selbsterfahrungsgruppen an Wochenenden (Leiter Dr. Bernd Ottmann)

Gutachtenseminare an Wochenenden

Info: Ulrich Starke, Facharzt f. psychotherap. Medizin,

Wespennest 9, 90403 Nürnberg

Anfragen bitte nur schriftlich!

SELBSTERFAHRUNG / SUPERVISION

mit einem erfahrenen Praktiker (VT, Supervisor, Lehrtherap., LAK anerkannt)

Beginn : September 1996 - 6 Blocktermine

Lernziel : Über sich selbst lachen können

20.09. - 22.09.96 : 'Das war doch gelacht - Seminar'

28.09. - 29.09.96 : Blocksupervision

18.10. - 20.10.96 : Gelassen, souverän, humorvoll

H.U. Schachtner, Dipl.-Psych., Occamstraße 2, 80802 München, Tel. 0 89/34 11 75

KliniCom **NEU**

Medizinische Informatik

30. September 96 - 29. September 97

**für Mediziner, Natur- und Geisteswissenschaftler,
Wirtschaftswissenschaftler**

Wir beraten Sie gerne (Förderung nach AfG möglich).
Auskunft: Herr Dr. Rammel Telefon 08 21/2 57 68 40

Berufsbildungszentrum Augsburg
Alter Postweg 101, 86159 Augsburg

MEDIZINER-TEST

Optimale Vorbereitung auf den Test
für **medizinische Studiengänge (TMS)**.
Bundesweit intensive Vorbereitungs-
seminare. Kostenl. Informationen bei
CCH, Blisse - 66, 10713 Berlin.
Tel. 030/8212645 Fax: 030/8216835
E-Mail: 101603.2257@compuserve.com
Internet: <http://www.cch-berlin.de/>

Psychiatr. Fallseminar

für Zusatzbezeichnung PT, 3 x 3 Tage,
Beginn 03.10.96
**Gestalttherapie (anerkanntes Zweit-
verfahren):** 3 x 4 Tage, Beginn
30.10.96

Info: Südd. Akademie für Psychothera-
pie, Herbisried 10 a, 87730 Grönan-
bach, Tel. 0 83 34/69 26

Die Gemeinde Postbauer-Heng, Landkreis Neumarkt i.d.OPf., 25 km südlich von Nürnberg sucht

**einen Allgemeinarzt
einen Frauenarzt
einen Internisten und
einen Kinderarzt.**

Der aktuelle Bedarfsplan für die ärztliche Versorgung in Bayern läßt im Landkreis Neumarkt i.d.OPf. die vorgenannten Neubesetzungen zu. Die Gemeinde Postbauer-Heng hat derzeit 6.500 Einwohner bei wachsender Tendenz und ein Einzugsgebiet von weiteren 15.000 Einwohnern. Mieträume sind im Gemeindezentrum ausreichend vorhanden.

Postbauer-Heng liegt an der Hauptbahnlinie Nürnberg-Regensburg und zwischen den Autobahnen Nürnberg-München und Nürnberg-Regensburg.

Nähere Auskunft erteilt die Gemeinde Postbauer-Heng, 1. Bürgermeister Hans Bradl, Centrum 3, 92353 Postbauer-Heng, Tel. 0 91 88/94 06 21.

Regensburg, Stadtzentrum, Praxis für Allgemeinmedizin Homöopathie und Naturheilverfahren langjährig bestens eingeführt, angenehmer Patientenstamm (ca. 35% Privatpat.) wegen Erkrankung abzugeben.

Schwerpunkt Homöopathie ergänzt durch breites diagnost. und therap. naturheilkundl. Spektrum. Thermographie, Decoderdermographie, Moratherapie, 02-Mehrschritt-Therapie, Ozon-Therapien, 02-Messungen, Bestimmung des Säure-Basen-Haushaltes, Chirotherapie.

Zuschriften unter Chiffre BÄ 199

Große, sehr umsatzstarke Internisten-Praxis

in bayerischer Kleinstadt abzugeben. Weiterführung als Gemeinschaftspraxis Internist/Allgemeinarzt noch möglich. Großzügige Immobilie in parkähnlichem Grundstück kann bei Wunsch mit übernommen werden

(keine Bedingung!). Chiffre BÄ 208

Türkheim

Praxis- oder Büroräume

(mit Wohnmöglichkeit), ca. 150 qm, 5 Räume, Küche, 2 WC, Dusche, 1.OG (Aufzug), Kellerraum, 3 Stellplätze, Bj. 1983, gute Geschäftslage, frei, zu verkaufen. Tel. 08 21/55 74 92

Hinweis:

Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, daß die ausgeschriebenen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung bedarfsgerecht sind. Interessenten werden gebeten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.



Die Stadt Grafenau sucht für eine bestens eingeführte **internistische Praxis**, die altersbedingt abzugeben ist, baldmöglichst eine/n Nachfolger/-in.

Grafenau liegt äußerst reizvoll am Rande des **Nationalparks Bayerischer Wald** und verfügt über ein großes Einzugsgebiet.

Die sehr gut ausgestattete Praxis wird zu **günstigen Bedingungen** abgegeben und ist auch als Praxisgemeinschaft geeignet. Näheres beim Praxisinhaber unter **Tel. 0 85 52/20 76**.

Bei guter persönlicher Bonität ist die Praxisfinanzierung gesichert durch ein örtliches Kreditinstitut.

Praxizräume für Hautarzt

Stadt Röthenbach (PLZ-Bezirk 90552) in bereits bestehendem Zentrum für Ärzte mit 7 Praxen, 130 qm, zu vermieten.

- Vermietung ohne zusätzliche Kosten,
- Bisher bereits sehr akzeptierter Standort,
- Niederlassungsmöglichkeit und Bedarf vorhanden,
- Hervorragende Rahmenbedingungen,
- Unterstützung durch die Stadtverwaltung

Näheres unter Chiffre BÄ 206

Suche Internistenpraxis im Lkr. FFB / STA / LL.

Chiffre BÄ 207

Praxizräume, Parterre, 170 qm, in Mindelheim,

Nähe Kreiskrankenhaus ab Frühjahr 1997 zu vermieten. Preis DM 17,- / qm.

Tel. ab 14.00 Uhr 0 82 61/13 22

Für die ärztliche Versorgung der **Stadt Auerbach (Opf.)** und Einzugsgebiet (ca. 10 000 Einwohner, Einzugsgebiet ca. 25 000-49 000 Einw.) werden für ein bereits in der Vollendung befindliches Haus (Neubau) noch folgende Fachrichtungen gesucht :

Augen-/Hautarzt/HNO/Urologe und Orthopäde

Sämtliche Fachrichtungen sind von der KV Regensburg nicht gesperrt.

Auskünfte erteilt: **Willi Rogner, Sandstraße 24, 91275 Auerbach, Tel. 096 43/15 73 o. 31 85**

Praxizräume für Urologen

Ein Kassenarztsitz frei, Innenstadt Augsburg (180 qm) ab sofort ohne Prov. zu vermieten. Kabinen incl. Strahlenschutz vorhanden. Ebenso 2 Patienten-Parkpl. und Tiefgaragen-Parkpl.

Dr. Späth, Tel. 08 21/34 68 50

Praxizräume zu vermieten (eventuell auch Verkauf möglich)

geeignet für Ärzte aller Fachrichtungen in Nürnberg-Gibitzenhof
Größe: ca. 145 qm - Erdgeschoßlage
Top-Zantrallage, gute Parkmöglichkeiten,
Tiefgaragen-Stellplatz; provisionsfrei !

**Bayarischer Bauernverband, Herschalstraße 21
90443 Nürnberg, Tel. 09 11/42 20 44**

Fachärztin für Anästhesie

sucht **Assoziation / Kooperation** in Praxis / KH-Abteilung.

Oberärztin an Univ.klinik in ungekündigter Stellung mit Erfahrung in allen Regionalverfahren, mod. Anästhesieverfahren, Kinderanästhesie, incl. Neugeborenenversorgung, Intensivmedizin, Notärztin. Vorzugsweise in den Räumen 80-86. - Chiffre BÄ 191

Langjährig etablierte **Nervenarztpraxis** im Raum Oberbayern (Sperrgebiet) ab I. Quartal 97 abzugeben.

Chiffre BÄ 211

Biete für Internist/in, Orthopäde/in

Kooperation mit alteingesessenem Allgemeinmediziner in bayer. Kleinstadt Raum Hof/Bayreuth

ab sofort - Chiffre BÄ 40

HNO-Arzt sucht beldmöglichst **Praxisübernahme oder Assoziation** in Bayern.

Chiffre BÄ 198

Wir vermitteln laufend Arztpraxen in Bayern.

HNO und Derma.-praxis sofort gesucht.

Tel. 0 89/61 39 89 34, Fax 0 89/61 39 89 33.

Allgemeinarztpraxis

Raum Passau, alteingesessen, zu guten Bedingungen zum 31.03.1997 abzugeben; Einarbeitungszeit ab 31.01.97 erwünscht. Gesperrter Bezirk, - Chiffre BÄ 192

Prakt. Ärztin, Zusatzbez. Chirotherapie, NHV, Akupunktur sucht Praxisübernahme im Landkreis Wolfratshausen. Chiffre BÄ 193

Arztpraxis mit Wohnung, München Nordwest (hoher Umsatz) für prakt. Arzt o. Internist zu vermieten. **Tel. 0 89/83 50 61.**

Praxisräume in bester Lage für einen Chirurgen in südd. Kleinstadt, Großraum München.

KV-freies Gebiet, Operationsräume vorhanden. Zuschriften unter Chiffre BÄ 187

Kinderärztin mit KV-Zulassung München-Stadt sucht Assoziation mit bestehender moderner Praxis, gerne auch in Haus mit Ärzten. Biete großes pädiatrisches Spezialgebiet und komplette Sonographie-Ausbildung.

Zuschriften erbeten an Chiffre BÄ 194

Existenzgründung auf dem Lande, unter sehr günstigen Bedingungen; Zentral gelegene Räume, Erdgeschoß, 140 qm, DM 850,- + NK, frei ab Nov. 96, besonders geeignet für hausärztlich tätigen **Internisten**.

Holen Sie sich weitere Informationen ein bei: Gemeinde Neufahrn i. NB, Tel. 0 87 73/96 06-0

Die Stadt Wörth a.d. Donau wünscht die Niederlassung eines

Augenarztes.

Die Stadt Wörth a.d. Donau liegt auf halbem Wege zwischen Regensburg und Straubing. In Wörth ist ein Kreiskrankenhaus mit 105 Betten und 3 Abteilungen. Der Einzugsbereich für einen Facharzt wird auf rund 30.000 Einwohner geschätzt.

Wörth a.d. Donau bietet günstige Freizeiteinrichtungen und ist verkehrsgünstig an die BAB A 3 angeschlossen.

Praxisräume und Wohnung können vermittelt werden.

Nähere Auskunft erteilt die Stadt Wörth a.d. Donau, 1. Bürgermeister Franz Beuti, Rathausplatz 1, 93086 Wörth a.d. Donau, Tel. 0 94 82/9 40 30.

Kreisstadt in Bayrisch-Schwaben:

Moderne Praxisräume mit 112 qm, 1. Stock (Lift), besonders geeignet für Dermatologe, Homöopathie, DM 1.570,- + NK.

SEITZ IMMOBILIEN, Tel. 0 82 47/23 50, Fax 0 82 47/57 64

Vermiete ab 10/97 Praxisräume (Erstbezug, 160 qm, zentrale Lage) in 92245 Kümmerbruck-Amberg/Opf. Tel. 096 21/7 29 90 oder 7 19 25

Suche **intern. Praxis** oder KV-Sitz in **Augsburg Stadt**. Chiffre BÄ 195

Dringend Langzeitvertretung für guteingeführte

Allgemeinarztpraxis;

Nähe Regensburg mit evtl. späterer Übernahme (gesp. Gebiet) gesucht. Chiffre BÄ 196

FÜRTH-ESPAN

wir vermieten/verkaufen 7 Arztpraxen/ 1 Apotheke ab 90 qm, Reumaufteilung/Ausstattung nach Ihren Wünschen. Geeignet für: Internisten, Allgemein-Mediziner, Augenarzt, Neurologen/Therapeuten u.v.m.

Anfragen bitte an: **ARTEWO GmbH, Immob. Tel. 09 11/7 94 00 21.**



DIE LAGE

Büroräume in München-Pasing !

152 qm, sofort frei, langfristig zu vermieten. Aufteilung nach Ihren Wünschen möglich.

Moderne, helle Räume im 1. OG.

Besonders geeignet als Arztpraxis, Kanzlei,.... TG-Plätze vorhanden.

Vermietung courtagefrei !

Rufen Sie uns an unter

Tel. 0 89/8 20 60 33

Tel. 08 21/2 67 98 90

Fax 0 89 / 8 20 60 49

STIMMT!

Praxen zu verkaufen.

Für folgende Fachrichtungen können wir Abgeber nennen: Allg. / Chir. / Gyn. / Innere / Neuro. / Orth.

Information durch Härtel-Beratung Tel. 09 41/3 52 88

Augenarztpraxis

in nordbayerischer Universitätsstadt abzugeben.

Chiffre BÄ 201

Qualifizierter Facherzt sucht **Orthopädie Praxis/KV Zul.** 1996/97 geme GP/PG - Chiffre BÄ 214

Prakt. Arzt, 33 J. aus Lkr. Traunstein sucht Assoziationsmöglichkeit in Praxisgemeinschaft oder Mitarbeit mit späterer Übernahme in Praxis im Lkr. Traunstein, Rosenheim, Berchtesgaden.

Chiffre BÄ 204

Stelle als Praxisassistenten gesucht

In intern. oder allgemeinärztl. Praxis in Regensburg oder näherer Umgebung.

Mehrjährige Klinisch-Internistische Erfahrung, umfassende diagnostische Kenntnisse (Sonographie, Endoskopie, Kardiologische Diagnostik). - Chiffre BÄ 209

Ärztin, 30 Jahre, sucht Weiterbildungsstelle zur Fachärztin Allgemeinmed. in der Praxis, Raum Regensburg. Ggf. spätere Assoziation. Chiffre BÄ 212

Allgemeinmediziner sucht Assoziation o. Praxisübernahme (Einarbeitungszeit) bevorzugt Raum Mittelfranken.

Tel. 04951/301411 oder 09771/2793

Suche WB-Stelle

NHV/Allg.med.

5 J. Klinik u. Praxis. - Chiffre BÄ 213

Billard Info von:
ische BILLARD
Henzen
Postf. 62
 88264 Vogt · ☎ 0 75 29/15 12 · Fax 34 92

Prakt. Ärztin, Zusatzbez. Chirotherapie, NHV, Akupunktur, mit Kassenzulassung, Landkreis Rosenheim sucht Praxisassoziation. - Chiffre BÄ 189

Orthopäde frei zur Vertretung ab November 1996.

Tel. 01 71/6 51 64 05

VERSCHIEDENES



Ultraschallgeräte für alle Fachrichtungen von Pie Medical

Wir können Ihnen diese Geräte für alle Untersuchungen (z. B. Abdomen, Geburtshilfe-Gynäkologie, Schilddrüse, Gelenke, HNO) anbieten mit Sonden von 3,5 MHz - 7,5 MHz, Frequenzen auch umschaltbar.

Wir bieten diese Geräte für Ihren Einsatz incl. Batterie, Diskettenlaufwerk und einer Sonde **ab DM 17.200 + MwSt. an.**

Wir möchten ferner darauf hinweisen, daß wir Ihnen im Preis-Leistungs-Verhältnis weitere führende Sono-Neugeräte anbieten können sowie gute Gebrauch-Geräte (z. B. Vaginal-Sono-Systeme) mit Garantie und KV-zugelassen und Vorführ-Systeme SC 250 mit einer Sonde **ab DM 24.800 + MwSt.**

Unsere Kunden sind zufrieden, möchten Sie es auch sein?



Bitte fordern Sie unser kostenloses Informations-Material an.



W. Goebel, Medizintechnik, Kempten/Allgäu
 Tel.: (0831) 91847
 Fax: (0831) 91099

Praxismöbel / Empfang aus Massivholz

Gesundes ist nicht teuer!

Holz & Form, Steinburg 8, 94336 Hunderdorf, Tel. 0 99 61/91 02 97

Promotion

zum Dr. med., nebenberuflich an dt. staatl. Uni in ca. 1 Jahr: **Lege Artis**
Tel. 0 17 13 - 32 88 48

Neueröffnung

**LVA Oberbayern
 Reha-Zentrum München
 der Klinik Höhenried
 für Herz- und Kreislaufkrankheiten
 Gubestr. 5, 80992 München**

Seit April 1996 besteht im Stadtteil München-Moosach die Möglichkeit einer **teilstationären** Rehabilitation von Patienten mit Herz- / Kreislauf-erkrankungen.

Das Diagnostik- und Therapieangebot und die Zugangsvoraussetzungen entsprechen der stationären Rehabilitation. Das Zentrum ist anerkannt durch alle gesetzlichen Krankenkassen, LVA Oberbayern und BfA für die Durchführung von Anschlußheilbehandlungen (AHB) und allgemeinen Heilverfahren.

Leitung:

Prof. Dr. med. Gernot Klein

(Ärztl. Direktor der Klinik Höhenried)

Frau Dr. med. Ilse Kutschera

(Chefärztin des Reha-Zentrums München)

Weitere Informationen:

Telefon: 0 89/14 90 05 - 0

Fax: 0 89/14 90 05 - 50

TOSHIBA-Farbduplexmaschine Typ SSH 270A

Interdisziplinär, gebraucht, in Bestzustand, werksgeprüft, mit elektronischen (nicht mechanischen !) Sonden

- ▶ Cardiosonden 2,5 MHz und 3,5 MHz Phased Array
- ▶ SD- und Gefäßsonde 5,0 MHz linear
- ▶ Abdomensonde 3,75 MHz convex (nur B-Mode)
- ▶ optional mit Software-Upgrade ebenfalls farbduplex-fähig
- ▶ Profi-Videorecorder Panasonic, Farb- bzw. s/w-Printer wahlweise
- ▶ 12 Monate Garantie durch Elektronikversicherung auf Neuwertbasis

Fa. Schmitt-Haverkamp · Ruhe am Bach 5 · 82377 Penzberg
 Tel 08856/2014 · Fax 08856/82211

Warum ein neues Sono-Gerät?

Sorgfältig geprüfte preiswerte **Ultraschall-Gebrauchtgeräte**, technisch und optisch einwandfrei, mit **KV-Zulassung** und Videoprinter, erfüllen die gleichen diagnostischen Anforderungen.

Ultraschalldiagnostik SONIMED
Henning L. Spölggen, berat. Ing. für Ultraschalldiagnostik
 Kehlweg 14, 83026 Rosenheim
 Tel. (08031) 67582, Telefax (08031) 67583

Welcher Kollege ist bereit bei einem schönen Abendessen über Erfahrungen bei der Facharztprüfung für psychotherap. Medizin zu berichten.
 Tel. 0 80 51/6 32 48 oder 0 80 51/60 75 45.

Augenarzt gesucht

Aufstrebende Marktgemeinde (Luftkurort) im Vorderen Bayerischen Wald mit guter Infrastruktur und entsprechenden Umlandgemeinden bietet Augenarzt die Möglichkeit, eigene Existenz aufzubauen. Kassenärztl. Zulassung nach Versorgungsstand gegeben. Optikermeisterbetrieb vorhanden. Marktgemeinde ist bei der Suche nach entsprechenden Räumlichkeiten gerne behilflich. (Markt-gemeinde Mitterfels, Burgstr. 1, 94360 Mitterfels). Tel. 099 61/5 22.

Arbeitsmedizinische Fortbildung

der Sozial- und Arbeitsmedizini-schen Akademie Baden-Württem-berg e.V. in Abstimmung mit dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Abteilung V – Arbeitsmedizin – Staatl. Gewerbe-arzt

„Gefahrstoffe – Anwen-dung von Isocyanaten“

am Freitag, den 11. Oktober 1996 in Ulm (RKU)

Referent: u.a. Prof. X. Baur, Bochum

Teilnahmegebühr: 130,00 DM

Auskunft und Anmeldung:

Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V. in Verbindung mit der Universität Ulm, Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm, Tel.: 07 31/5 40 44, Fax: 07 31/55 26 42

SCHAZ
 Audi Erlangen-Dechsendorf Audi
Audi-Werksdienstwagencenter
 ca. 100 Fahrzeuge ständig lieferbar
 Tel.: 09135/710440/41 Fax: 710442

A 8 2.8 5Gang 128 KW (174 PS)
 EZ 7.2.95, 13.700 km, silbermet.,
 Doppelairbag, Leder, aut. Klima, Alu,
 83 x 17, RC gamma, AHK abnb.,
 ESSD u.v.m. **DM 69.900,-**

Markenfabrikate zu Dauer-Niedrigpreisen
 Gratis-Preisliste anfordern.
 Charlottenstraße 32
 88212 Ravensburg
 Telefon 0751/241 14
 Telefax 0751/31261
Ravensburger Foto-Video-Versand

**Arzt
 Notruf
 19242**

Notärzte gesucht für

**AMBULANTEN
 NOTDIENST**

in München und Umgebung

Ambulante und klinische Erfahrungen erforderlich, Fachkunde-Nachweis Rettungsdienst vorteilhaft.

Fachärzte für Allgemeinmedizin, Anästhesie oder Innere Medizin bevorzugt.

Flexible Arbeitszeiten, selbständige Tätigkeit, attraktive Vergütung.

Interessenten wenden sich bitte schriftlich an den

ARZT-NOTRUF 19242

Privatärztlicher Notdienst München
 Schwanthalerstraße 81, 80336 München

Ärzte für Arzneimittelforschung gesucht

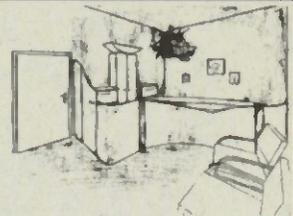
Auftragsforschungsinstitut sucht niedergelassene Ärzte (Psychia-ter/Neurologen, Allgemeinmediziner, Internisten, Gynäkologen u.a.) für gemeinsame Arzneimittelforschung (Phase III und IV).

Interessenten wenden sich bitte an: Dr. Kazenwadel, IMEREM Nürn-berg, Tel. 09 11/9 71 76 15, Fax 09 11/9 71 76 24

Das erfahrene Team für Ihre Praxis bei Planung, Neu- und Umbau, sowie Modernisierung
 Sprechen Sie mit uns
 Fordern Sie unsere Referenzliste an

**schreinerei
 PROTZE**
 GmbH

eigenes
 Ingenieurbüro
 Frankenstraße 4,
 91088 Bubenreuth
 ☎ (09131) 263 72



Zuschriften bei Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an:

**Verlagsvertretung
 Edeltraud Eisenau
 Postfach 13 23**

65303 Bad Schwalbach



NEU!

ZAUNER ■

für Sie nun auch
im Internet

Im Internet finden Sie folgende Inhalte:

- Nachrichten aus der Gesundheits- und Berufspolitik
- Verlagsprogramm
- Die neue BMÄ-E/GO-EBM: Inhalt und Leseprobe

<http://www.star.de/zauner/verlag>

Gedruckte Ausgabe:

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

Preis DM 31,- + Verpackung u. Versand

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

von Reinhard Mundenbruch



Bestellung per

- Telefon 081 31/1859
- Fax 081 31/256 48
- eMail bechtold@bechtold.m.eunet.de
- Post Postfach 1980, 85209 Dachau