



Bayerisches Ärzteblatt 10

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

51. Jahrgang / Oktober 1996

- **Wittek: Nicht vom anderen Stern**
- **KVB: Honorarverteilung geändert**
- **Dokumentation als Haftungsprophylaxe**



**49. Bayerischer
Ärztetag 1996
in Füssen**

11. bis 13. Oktober

Fortbildung für Praxisangestellte

Die Kurse finden jeweils samstags von 9.30 bis 12.30 Uhr und von 13 bis 16 Uhr statt. Die einzelnen Blöcke sind zugleich Teil der Fortbildung zur Arztfachhelferin.

Kursort München

Walner-Schulen, Landsberger Straße 68 -76, 80339 München, Telefon (0 89) 5 40 95 50, Anmeldungen bei der Schule

Block VIII

Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz, 22 Stunden, 110,- DM
11., 18., 25. Januar 1997 (25.1. bis 14.30 Uhr)

Block V

Praxisorganisation, 40 Stunden, 200,- DM
1., 8., 15., 22. Februar, 1. März 1997

Block VII

Notfallmedizin, 24 Stunden, 120,- DM
8., 15., 22. März 1997

Block II

Arzthelferinnen-Ausbildung, 40 Stunden, 200,- DM
12., 19., 26. April, 3., 10. Mai 1997

Block III

Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht, 32 Stunden, 160,- DM
17. Mai, 7., 14., 21. Juni 1997

Block IV

Abrechnungswesen, 32 Stunden, 160,- DM
28. Juni, 5., 12., 19. Juli 1997

weitere Termine fortlaufend

Kursort Nürnberg

BRK-Kreisverband, Nunnenbeckstraße 43, 90489 Nürnberg

Staatliche Berufsschule, Raigeringer Straße 27, 92224 Amberg (nur Block VI EDV)

Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Frau Hedtkamp, Telefon (0 89) 41 47-286

Block V

Praxisorganisation, 40 Stunden, 200,- DM
9., 16., 23., 30. November, 7. Dezember 1996

Block IV

Abrechnungswesen, 32 Stunden, 160,- DM
14., 21. Dezember 1996, 11., 18. Januar 1997

Block II

Arzthelferinnen-Ausbildung, 40 Stunden, 200,- DM
25. Januar, 8., 22. Februar, 8., 15. März 1997

Block VII

Notfallmedizin, 24 Stunden, 120,- DM
1., 15. Februar, 1. März 1997

Block I

Kommunikation und Gesundheitserziehung, 60 Stunden, 300,- DM
22. März, 5., 12., 19., 26. April, 1., 10. Mai 1997 (12.4. 9.30 Uhr bis 16 Uhr, 10.5. 9.30 Uhr bis 16.45 Uhr)

Block IX

Medizinische Fächer, 106 Stunden, 530,- DM
7., 14., 21., 28. Juni, 5., 12., 19., 26. Juli, 13., 20., 27. September, 4., 11., 18. Oktober 1997

Block II

Arzthelferinnen-Ausbildung, 40 Stunden, 200,- DM
25. Oktober, 8., 15., 22., 29. November 1997

Block VI

EDV in der Arztpraxis, 44 Stunden, 220,- DM
25. Oktober, 8., 15., 22., 29. November, 6. Dezember 1997

weitere Termine fortlaufend

Kursort Passau

Staatliche Berufsschule I, Spitalhofstraße 37, Lehrsaal A 02, 94032 Passau

Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Frau Krügel, Telefon (0 89) 41 47-270

Block VIII

Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz, 22 Stunden, 110,- DM
26. Oktober, 9., 16. November 1996 (16.11. bis 12.30 Uhr)

Block IV

Abrechnungswesen, 32 Stunden, 160,- DM
23., 30. November, 7., 14. Dezember 1996

Block I

Kommunikation und Gesundheitserziehung, 60 Stunden, 300,- DM
ab Januar 1997

Inhalt

Wittek: Nicht vom anderen Stern	451
49. Bayerischer Ärztetag in Füssen	
- Tagesordnung	452
- Dr. Hans Hege	453
- Barbara Stamm	454
- Ludwig Schmid	455
- Dr. Paul Wengert	455
- Dr. Klaus R. Jantzen	456
- Dr. Herbert Hanisch	456
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns	
- Kurzbericht über die Vertreterversammlung am 20. Juli 1996	458
- Beschlüsse der Vertreterversammlung	460, 462
- Honorarverteilung geändert - Individualbudgets sollen Planungssicherheit der Praxen verbessern	463
- Lehrgänge zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit	472
Empfehlungen zur antiarrhythmischen Therapie in der Praxis	
464	
Schwarz-Schilling: Dokumentation als ärztliche Haftungspflichten	
466	
Personalia	
470	
- in memoriam Dr. jur. Konrad Zolles	471
Amtliches:	
- Kontrolluntersuchungen und Vergleichsmessungen in medizinischen Laboratorien	472
- FSME-Immunglobulin: vorerst keine Anwendung mehr bei Kindern	472
Arzt und Wirtschaft	
474	
Kongresse:	
- Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1996/97	450
- Basisqualifikation „Methadon-Substitution“	471
- Klinische Fortbildung in Bayern	475
- Allgemeine Fortbildung	479
- Fortbildung für Praxisangestellte	2. Umschlagseite
Bücherschau	
481	
Schnell informiert	
469, 482	
Aus der Pharma-Industrie	
484	
Kartengrundlage: Ortsblatt 1:2500 Füssen aus dem Jahre 1820; Wiedergabe mit Genehmigung des Bayerischen Landesvermessungsamtes München, Nr. 5465/96	

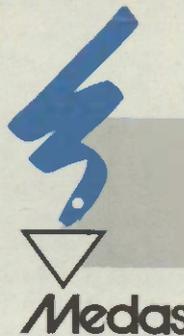
AUFGEWACHT!



Versicherungen und Beihilfestellen sind aufgewacht und nutzen die neue GDÄ, um bei Privatrechnungen wieder jede Kürzungsmöglichkeit wahrzunehmen.

Als medizinische Abrechnungsgesellschaft kümmert sich MEDAS um solche Fälle und setzt Ihre Honorarforderungen durch. Ihre Praxis wird damit nicht belastet.

Es geht eben nichts über gute Zusammenarbeit. Sie bieten Ihren Privatpatienten weiterhin eine optimale Behandlung und wir bieten Ihnen dazu die optimale Abrechnungsbetreuung.



Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft
Mit uns können Sie rechnen.



Grundsätzlich interessiert!

Aber zuerst schriftliche Info an:

Fragestempel

Coupon einsenden an:

FAX (089) 14310-200

BÄ 10/96

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

Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1996/97

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**

1996

München	Termin	Stufe
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

Nürnberg	Termin	Stufe
Meistersingerhalle	8. 12.	C/1

1997

Veranstaltungsorte	Termin	Stufe
Erlangen		
Friedrich-Alexander-Universität	22. 2.	A/1
Friedrich-Alexander-Universität	23. 2.	A/2
Friedrich-Alexander-Universität	22. 3.	B/1
Friedrich-Alexander-Universität	23. 3.	B/2
Friedrich-Alexander-Universität	19. 4.	C/1
Friedrich-Alexander-Universität	20. 4.	C/2
Friedrich-Alexander-Universität	3. 5.	D/1
Friedrich-Alexander-Universität	4. 5.	D/2

Berchtesgaden

Kompaktkurs „Notfallmedizin“ vom 15. bis 22.2.1997 (Stufen A bis D) im Kur- und Kongreßhaus Berchtesgaden.

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 **- ausschließlich 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 bargeordnete 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 Zahlungseingang erfolgt eine Zertifizierung am Kurstag. Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.



Editorial

Nicht vom anderen Stern

Noch niemals in der Nachkriegsgeschichte haben wir Kassenärzte derart turbulente Wochen und Monate erlebt wie in diesem „heißen“ Sommer. Keine Frage, es war und ist wichtig, daß wir unsere Interessen auch in der Öffentlichkeit artikulieren. Keine Frage, es war und ist nachvollziehbar, daß viele Kolleginnen und Kollegen in Sorge um ihre Existenz auf die Straße gehen. Doch ist es wirklich nachvollziehbar, daß sich der Zorn ausschließlich gegen die eigene Interessenvertretung richtet? Ist es denn schon völlig vergessen, daß alle relevanten politischen Parteien sich auf den Kompromiß von Lahnstein verständigt haben? Ist es vergessen, daß dieser Kompromiß eine strenge gesetzliche Begrenzung der Finanzmittel bei unbegrenztem Leistungsanspruch der Versicherten bedeutet, der kompliziert wird durch eine 15prozentige Ärztemehrung als Folge einer angekündigten Bedarfszulassung?

Es scheint auch vergessen zu sein, daß die Ausgaben für Arzneimittel vom Gesetzgeber budgetiert und mit einer Haftungsverpflichtung zu Lasten der Vertragsärzte versehen sind. Daran erinnert jetzt der Bundesverband der Betriebskrankenkassen, der endlich für 1995 die Arzneimittelausgaben zusammengetragen hat und eilig auf einer Pressekonferenz die Rückzahlung der nach Fallwertmethode errechneten 870 Mio. DM Überschreibungsbetrag einfordert. Zwar sind bundesweit Über- und Unterschreitungen im Lot, jedoch sind die Budgets nach dem Gesetz regionalisiert und Überschreitungen sind auszugleichen, notfalls durch Direktabzug von der Gesamtvergütung. Das Gesundheitsministerium bekräftigt diese Position, kündigt an, daß die Aufsichten darauf drängen werden, daß Überschreitungen entsprechend den gesetzlichen Vorgaben ausgeglichen werden, auch wenn „mit gravierenden Auswirkungen auf die Höhe der Gesamtvergütungen in den einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen“ gerechnet werden muß.

Ergänzend weist das Ministerium darauf hin, daß nach den Überschreitungen von 870 Mio. in den alten Bundesländern und 730 Mio. in den neuen Bundesländern 1996 bereits mit 4,8 Milliarden DM Überschreitung gerechnet werden müsse. Dies führt prompt zu der Erwartung „eines entschlossenen Einwirkens der Kassenärztlichen Vereinigungen auf ihre Mitglieder“, um „im Ordnungsverhalten der Vertragsärzte tiefgreifende Änderungen eintreten“ zu lassen. Damit ist die Katze aus dem Sack: Die Kosten der Arzneiverordnung, die 1996 die bisherigen Spitzenwerte von 1992 zu überschreiten drohen, gefährden unmittelbar die Honorierung kassenärztlicher Leistung. Kann die Körperschaft angesichts dieser klaren Aussagen des Gesundheitsministeriums Zwangsbewirtschaftungsmaßnahmen im Rahmen der Arzneimittelverordnung vermeiden?

Der Gesundheitsminister hat die Positivliste gestrichen, patentgeschützte Medikamente von Festbeträgen befreit und die Negativliste nicht aktualisiert. Die Krankenversicherung ist weder ihrer Verpflichtung zur aktuellen Lieferung der Verordnungsdaten nachgekommen noch hat sie die Möglichkeiten zur Absenkung der Festbeträge genutzt. Es gibt keine aktuelle Preisvergleichsliste, die Arzneimittelrichtlinien sind seit einer Beanstandung durch den Gesundheitsminister eher ein zahnloser Tiger. Die Richtgrößenvereinbarung in Bayern hatte zwar Modellcharakter, ist aber wegen fehlender Pharmazentralnummer und totem Desaster bei der Erfassung der Verordnungsdaten kurzfristig zur Problemlösung nicht geeignet.

Was kann die KV konkret tun, um Schaden von den Ärzten abzuhalten? Können wir uns allein auf die Unsicherheiten eines Rechtswegs verlassen, wenn eine Hochrechnung ausweist, daß das Arzneimittelbudget für 1996 bereits am 19. November ausgeschöpft sein wird? Sicher nicht! Bleibt uns noch eine Alternative zur Zwangsbewirtschaftung, wenn wir nicht jedes Medikament, das nach dem 19. November verordnet wird, aus unserer eigenen Tasche bezahlen wollen? Da hilft auch nicht die Verordnung auf Privatrezept, denn jede Erstattung der Krankenkassen führt zur Buchung im Budget.

Auf dem Hausärztetag waren die Vertreter der Apotheker und der pharmazeutischen Industrie nicht bereit, eine

Budgetmitverantwortung zu übernehmen. So bleibt nur die Begrenzung der Verordnung auf das Notwendige unter Beachtung des regionalen Versorgungsauftrages. Die bayerischen Kassenärzte werden die notwendige Versorgung nicht verweigern. Aber können sie ohne Zuschuß aus der eigenen Tasche noch ein anderes als das preiswerteste Präparat verordnen?

Die Koalition hat sich nach der Sommerpause erneut auf ihre Eckpunkte für die 3. Stufe der Gesundheitsreform verständigt. Ohne den Konsens mit der Opposition muß jede Gesetzgebungsinitiative so formuliert sein, daß sie ohne Zustimmung des Bundesrates auskommt. Angesichts 7 Milliarden Defizit im Vorjahr und weiteren 10 Milliarden Minus für 1996 ist dies ein sehr schwieriges Vorhaben. Nach dem Scheitern einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik ist jetzt eine Priorität zur Begrenzung der von Arbeitgeber und Arbeitnehmer gemeinsam finanzierten Einnahmen unverkennbar. Die Reduzierung der Lohnnebenkosten soll allein durch versichertenfinanzierte Satzungsleistungen erreicht werden. Sind Beitragserhöhungen nicht vermeidbar, soll gar die finanzielle Belastung für den Patienten durch Selbstbeteiligungssteigerung erhöht werden.

Können Ärzte eine verstärkte Belastung ihrer Patienten wirklich akzeptieren oder muß nicht wenigstens die Solidargemeinschaft der Versicherten die Risiken tragen, wenn Standortprobleme Priorität haben? Brandgefährlich ist auch die beabsichtigte Regelung zu zeitlich befristeten Modellvorhaben. Nach den Vorstellungen der Koalition können die Krankenkassen nämlich auch mit Krankenhausträgern Vorhaben für die ambulante ärztliche Versorgung vereinbaren. Über Modellvorhaben soll also die Öffnung der Krankenhäuser für den ambulanten Bereich inszeniert werden. Ein „heißer“ Herbst steht uns also bevor, der uns alle fordern wird. Wir Kassenärzte sind nicht von einem anderen Stern. Wir werden uns wie jede andere Berufsgruppe den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedingungen stellen. Aber wir werden immer die Anwälte unserer Patienten bleiben und wir haben gelernt, daß wir solidarisch geeint eine Macht sind.

Dr. med. Lothar Wittek

49. Bayerischer Ärztetag in Füssen

**Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer
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 Landesberufsgenossenschafts für die Heilberufe bei dem Bayerischen Obersten Landesgericht und der Berufsgenossenschaften 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



Zum 49. Bayerischen Ärztetag in Füssen heiße ich alle Delegierten und Gäste herzlich willkommen.

Seit Jahren steigt der Unmutspegel in der deutschen Ärzteschaft und droht, einen kritischen Stand zu erreichen. Zahlreich und höchst uneinig sind die, welche Sündenböcke und Heilmittel zu benennen wissen, auch innerhalb der Ärzteschaft. Über Versäumnisse der Vergangenheit zu lamentieren, nützt wenig, denn niemand kann sie ändern. Es geht um die Zukunft. Und da haben wir Ärzte ernste Fragen an uns selbst, aber ebenso an unsere Gesellschaft zu stellen. Wenn dabei Meinungsverschiedenheiten auszutragen sind, kann es gerade in der gegenwärtigen Zeit niemanden verwundern. Nicht daß, sondern wie sie ausgetragen werden, formt das Bild des Bayerischen Ärztetages für die Öffentlichkeit. Ärztliche Berufspolitik muß sich immer und immer wieder neu auf die Kultur der Arzt-Patienten-Beziehung ausrichten und darf sie nicht zur Fiktion verkommen lassen. Dabei bleibt sie darauf angewiesen, daß die Politik keine Rahmenbedingungen erzwingt, mit denen nur noch Zyniker, Heuchler oder Heilige zurecht kommen.

Dr. med. Hans Hege
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer



„Vorrang für die Selbstverwaltung“ lautet das Credo, in das sich die Delegierten der bayerischen Ärzteschaft eingebunden sehen. Sie gehen daran, die Ihnen vom Gesetzgeber ausdrücklich zugewiesenen Freiräume im Rahmen der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zu gestalten.

In der Bundesrepublik Deutschland fehlen gegenwärtig über fünf Millionen wettbewerbsfähige Arbeitsplätze. Die vorhandenen Beschäftigungsmöglichkeiten im Inland zu sichern und neue wettbewerbsfähige Arbeitsplätze zu schaffen, ist deshalb die zentrale Herausforderung für Gesellschaft und Politik. Neben hoher Qualität, technischem Know-how, Flexibilität und sozialem Frieden entscheidet auch die Höhe der Lohn- und Lohnzusatzkosten darüber, ob unsere Produkte auf dem Weltmarkt absetzbar sind und demzufolge Arbeitsplätze gesichert und neue Arbeitsplätze geschaffen werden können. Dieses Ziel kann nur durch entschlossenes, zielgerichtetes Handeln in allen Politikfeldern erreicht werden.

Die Gesundheits- und Sozialpolitik stellt sich dieser Herausforderung vorbehaltlos. Wir alle wissen nur zu gut, daß unser vorbildliches System der sozialen Sicherung, in das auch die Sicherung im Krankheits- und Pflegefall eingebunden ist, nur dann dauerhaft gewährleistet bleibt, wenn möglichst viele Menschen auf zukunftsorientierten Arbeitsplätzen beschäftigt sind.

Das von der Regierungskoalition verabschiedete Programm für mehr Wachstum und Beschäftigung mit seinen Maßnahmen in den Bereichen Rentenversicherung, Krankenversicherung, Arbeitslosenversicherung und Arbeitsrecht setzt die Rahmenbedingungen, um die Konkurrenzfähigkeit

des Wirtschaftsstandortes Deutschland zu erhalten. Wir sichern damit das Fundament für die soziale Sicherheit, das aus dem Ertrag der Arbeit bezahlt wird. Arbeit ist die Quelle, die den sozialen Frieden sichert.

Wichtig ist, daß alle Anstrengungen zwar das Ziel der Konsolidierung der Sozialversicherung verfolgen, daß es aber nicht zu Manipulationen an und in den Strukturen der Sozialversicherungen kommt. Nicht Revolution, sondern Evolution gibt die Antwort auf neue Herausforderungen.

In diesem Sinne und in festem Vertrauen darauf, daß der Wille zur konstruktiven Partnerschaft, den die bayerische Ärzteschaft in der Vergangenheit bewiesen hat, auch die zukünftige Entwicklung prägt, wünsche ich dem 49. Bayerischen Ärztetag einen erfolgreichen Verlauf.

Barbara Stamm
Bayerische Staatsministerin für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Gesundheit



Die Delegierten und Gäste der bayerischen Ärzteschaft, die sich in Füssen zu ihrem 49. Ärztetag treffen, begrüße ich herzlich im Regierungsbezirk Schwaben. Mit Ihrem diesjährigen Tagungsort haben Sie eine exzellente Wahl getroffen. Die herrliche Landschaft der Allgäuer Alpen hat schon die Wittelsbacher gelockt, hier Schlösser zu errichten: Das vielbesuchte Neuschwanstein und das herrschaftliche Hohenschwangau grüßen aus unmittelbarer Nähe.

In dieser Region wetteifern zahlreiche Kurorte, Sanatorien und Rehabilitationseinrichtungen mit einer Vielzahl von Therapien. Sie sind beunruhigt durch die derzeitigen Sparmaßnahmen im Gesundheitssystem. Dessen Anpassung an die Anforderungen der Zeit unter ungünstigen wirtschaftlichen Voraussetzungen mit dem Ziel, den hohen Leistungsstandard zu wahren und die Gesundheitsvorsorge dabei möglichst auszubauen, wird auch Ihr Thema sein.

Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation bleiben wichtige Eckpfeiler unseres Gesundheitswesens. Dazu gehört, das Gesundheitsbewusstsein zu fördern und die Menschen zu mehr Eigenverantwortlichkeit und aktiver Gesundheitspflege in möglichst allen Lebensbereichen so früh und so lange wie möglich anzuleiten. Dies sind Forderungen von heute für unser höchstes Gut, unsere Gesundheit.

Den Beratungen des Bayerischen Ärztetages wünsche ich einen guten Verlauf und den Delegierten und Gästen interessante und angenehme Tage in einer schönen Umgebung.

Ludwig Schmid
Regierungspräsident von Schwaben



Ich heiße Sie zum 49. Bayerischen Ärztetags herzlich willkommen und wünsche Ihnen einen angenehmen Aufenthalt in der Berg- und Kurstadt Füssen.

Füssen kann auf eine fast 2000jährige Siedlungsgeschichte zurückblicken. Bereits vor 700 Jahren erlangte Füssen das Stadtrecht und erlebte zur Zeit Kaiser Maximilians I. vor 500 Jahren seine große Blüte. Füssen ist die Wiege des europäischen Lauten- und Geigenbaus, dem im Museum der Stadt eine eigene Abteilung gewidmet ist. Sie zeugt von der Kunstfertigkeit der Meister aus dem Füssener Land, die von hier aus in die Kulturmetropolen Europas gezogen sind.

Mit dem „Frieden von Füssen“ – dem Ende des vierjährigen bayerisch-österreichischen Erbfolgekriegs ging die Stadt 1745 in die europäische Geschichte ein. Mit dem Bau von Schloß Neuschwanstein und den ersten Gästen, die Ende des vorigen Jahrhunderts hier Erholung und Genesung suchten, begann der Tourismus und entwickelte sich mit rund 140 000 Gästeankünften und 1,1 Millionen Übernachtungen jährlich zum bedeutendsten Wirtschaftsfaktor. Unsere Gäste schätzen das voralpine Reizklima sowie das komplette Angebot für Kneipp-, Moor- und Badekur.

Füssen ist auch eine Stadt des Sports, Heimat des 16fachen deutschen Nationalrekordmeisters EV Füssen und Standort des Bundesleistungszentrums für Eishockey mit einer der modernsten Eislaufhallen der Welt.

Füssen hat sich in den letzten Jahren zu einem beliebten Tagungsort entwickelt, und so hoffe ich, daß sich auch die bayerischen Ärztinnen und Ärzte bei uns wohl fühlen und neben dem Tagungsprogramm Zeit finden, unsere schöne Stadt und den Königswinkel kennenzulernen.

Dr. Paul Wengert
Erster Bürgermeister der Stadt Füssen



Ein herzliches Willkommen allen Delegierten und Gästen des 49. Bayerischen Ärztetages in Füssen!

Füssen liegt im Ostallgäu inmitten einer malerischen Naturlandschaft zu Füßen der Allgäuer Alpen, umgeben von Bergen, Schlössern und Seen. Geschichte und Name der Stadt gehen zurück auf das römische Kastell Foetibus an der „Via Claudia Augusta“, der bedeutendsten alpenüberquerenden Heerstraße zwischen Oberitalien und dem heutigen Augsburg.

Über dem idyllischen mittelalterlichen Stadtkern erhebt sich das Hohe Schloß, die ehemalige Sommerresidenz der Augsburger Fürstbischöfe. Die großartige barocke Klosteranlage des Benediktinerstiftes St. Mang wurde von J. J. Herkomer im 18. Jahrhundert errichtet, sein Ursprung reicht zurück auf das Wirken des Hl. Magnus um 750.

Schloß Neuschwanstein, prunkvolles Märchenschloß von König Ludwig II., liegt nahe Füssen vor einer einzigartigen Naturkulisse; hier errichtete sich der Bayernkönig seine eigene Traumwelt. Derselbe König Ludwig hat im Jahre 1871 die „Königlich Allerhöchste Verordnung“ erlassen zur Bildung von Ärztekammern und Ärztlichen Bezirksvereinen in der Absicht, „den ärztlichen Kreisen des Landes für die Vertretung ihrer Interessen geeignete Organe zu gewähren“. Die vor 125 Jahren festgelegten Aufgaben der ärztlichen Standesvertretung haben bis heute Geltung.

Dem Ärztetag wünsche ich einen guten Verlauf und fruchtbare Diskussionen zur aktuellen Gesundheitspolitik.

Dr. med. Klaus R. Jantzen
1. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Schwaben



Im Namen des Ärztlichen Kreisverbandes Ostallgäu begrüße ich Sie herzlich zum 49. Bayerischen Ärztetag in Füssen. Mit diesem Tagungsort haben Sie eine sehr gute Wahl getroffen: Die schwäbische Stadt an der Grenze zu Tirol liegt eingebettet in einer der majestätischsten Landschaften Bayerns. Die Königsschlösser in unmittelbarer Nähe begeistern Touristen aus aller Welt. Dazu bietet Füssen das ganze Jahr faszinierende Sport- und Freizeitmöglichkeiten: Vom Bergsteigen, Skifahren, Segeln und Eislaufen bis zum Drachenfliegen reicht die Palette. Mittlerweile hat die Stadt am Lech eine entscheidende Qualität hinzugewonnen: Mit dem Kurhaus und vielen Hotelanlagen verfügt sie nun auch über die Kapazitäten, eine so große Veranstaltung wie den Ärztetag auszurichten.

Die zweitälteste Stadt des Allgäus hat eine lange Geschichte. Ihr Ursprung war Foetibus, eine römische Straßenstation an der Via Claudia. Auch wenn seitdem vieles die Geschicke der Stadt beeinflusst hat – von den Römern profitiert Füssen bis in die Gegenwart: Im heutigen Stadtteil Bad Faulenbach erschlossen sie die Schwefelquellen und legten so den Grundstein für die Bedeutung Füssens als Kurstadt.

Auch dieser Ärztetag wird von Ihnen Konzentration, Ausdauer und Engagement verlangen. Sicher werden Sie die anstehenden Beratungen und Aufgaben in bewährter Manier meistern. Ich denke aber auch, daß Sie bei Ihrem Aufenthalt Eindrücke sammeln können, die Sie noch lange Zeit an die großartige Landschaft und die zahlreichen Kulturgüter des Füssener Landes erinnern und zu einem Wiedersehen führen werden.

Dr. med. Herbert Hanisch
1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Ostallgäu

Die Vereinte garantiert: Vorsorge sofort. Beiträge ab 65 sinkend.

Krankenversicherungs-Beiträge im Alter machen Schlagzeilen:

„... Wer kann sich kranksein im Alter noch leisten?“... „Wird Arztbesuch ab 65 zum Luxus?“... „Mit den letzten Ersparnissen zum Arzt?“... „Prämientlastung für privat Krankenversicherte im Alter gefordert!...“

Soweit die Schlagzeilen aus der Presse.

Sicher muß man solch drastische Aussagen differenziert sehen. Aber: Irgendwann gehen auch Sie in den Ruhestand. Sinkendem Einkommen stehen dann unverändert Beiträge zur Krankenversicherung gegenüber. Um diese möglichst niedrig zu halten, hat die Vereinte spezielle Vorsorgetarife entwickelt. Sie garantieren Ihnen ab dem 65. Lebensjahr eine Beitragssenkung um bis zu 80% Ihres derzeitigen Beitrages. Für nur einen geringen Mehrbetrag monatlich, den wir für Sie gewinnbringend anlegen. Damit Sie im Alter auf nichts verzichten müssen.

Übrigens: Als angestellter Arzt zahlt Ihnen Ihr Arbeitgeber auch zu den Vorsorge-Tarifen einen Zuschuß von 50%.

Wenn Sie Ihren persönlichen Vorsorge-Beitrag wissen möchten – schicken Sie uns ein Fax oder schreiben Sie uns:

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

Die Vereinte läßt Sie nicht allein.



Vereinte

Krankenversicherung AG

„Kein Honorarchaos sondern ein Verteilungschaos“

Kurzbericht über die außerordentliche Vertreterversammlung der KVB am 20. Juli 1996

Die außerordentliche Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns am 20. Juli 1996 verlief um einiges anders als sonst Versammlungen dieses Gremiums. Vor und während der Tagung, im Sitzungssaal und auf der Straße kam es zu lautstarken Protesten und Demonstrationen einiger hundert Mediziner aus dem Freistaat. Es seien Existenzängste, die die Ärzte auf die Straße trieben, weil die Rahmenbedingungen nicht mehr stimmten, weil gesundheitspolitische Entscheidungen und ihre Auswirkung auf die Kosten der ambulanten Versorgung und letztendlich das ärztliche Honorar nicht mehr kalkulierbar seien – so die allgemeine Einschätzung. Aktueller Anlaß für die Unruhe aber war zweifelsohne der neue EBM, der zu Beginn des Jahres in Kraft getreten ist, und seine Auswirkungen. Um möglichst vielen bayerischen Kassenärzten die Möglichkeit zu geben, Informationen ganz aktuell und sozusagen aus erster Hand zu bekommen, fand die Sitzung in München diesmal in einem großen Saal eines Hotels statt.

Dr. Egon H. Mayer beschwor geradezu die Delegierten und die Gäste, sich wegen der innerärztlichen Auseinandersetzungen nicht zum Spielball Dritter machen zu lassen und vor allen Dingen nicht die Kassenärztlichen Vereinigungen, die wichtige und kompetente Vertretung der Ärzteschaft, in Frage zu stellen.

Folgen des EBM

Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Dr. Lothar Wittek, äußerte Verständnis für die Proteste und gestand zu, daß zwar die Vorgaben des Gesetzgebers, nämlich eine Neukonzeption der Gebührenordnung und eine Höherbewertung der hausärztlichen Leistungen, erfüllt worden seien, daß aber ein Ziel des EBM, nämlich ein stabiler Punktwert von über 9 Pfennigen, nicht erreicht

worden sei, sondern dieser im Durchschnitt über alle Krankenkassen und nach rückwirkend ergriffenen Maßnahmen bei 7,12 Pfennigen liege. Dr. Wittek machte am Beispiel der Gesprächsleistungen deutlich, wie überproportional die Leistungsanforderungen bundesweit ausgefallen seien: Mit 1,2 Mrd. Mark sollte die sprechende Medizin ursprünglich gefördert werden. 8 bis 10 Mrd. Mark würden diese Leistungen tatsächlich an Kosten verursachen – dieses Geld stehe nicht zur Verfügung. Unterm Strich aber würden jetzt immerhin 4 Mrd. Mark, also fast viermal so viel, bereitgestellt.

Die Budgetierungen von Leistungsreichen mit überproportionaler Ausweitung hätten eine Korrektur der Mengendynamik in der Größenordnung von 20 % bewirkt.

Die Auswirkungen des neuen EBM, mit dem ca. 70 % der Anwender gut zurecht gekommen seien, habe Unruhe in die Ärzteschaft gebracht, aber das grundsätzliche Honorarproblem sei mit keiner Maßnahme befriedigend zu lösen. „Die Ärzte sitzen in einer Fortschrittsfalle“, einem unbegrenzten Leistungsanspruch stünden nur begrenzte Finanzmittel gegenüber. Den „Sozialrabatt“ müßten die Ärzte bezahlen. In Bayern würden notwendige Prüfmaßnahmen durchgeführt – Unwirtschaftlichkeiten und Fehlinterpretationen seien beseitigt, eine rückwirkende Budgetierung habe stattgefunden und dennoch müßten die bayrischen Kassenärzte für eine Finanzierungslücke, einen Rabatt in Höhe von 25 %, geradestehen, denn das Geld reiche immer noch nicht aus.

„Ich stelle mich der Verantwortung“

Auch wenn in der Diskussion die übergeordnete Problematik, nämlich ein Honorarsystem, das generell in Frage gestellt werden müsse, erkannt wurde

– der Unmut über den neuen EBM und die Auswirkungen, die nach Meinung einiger Delegierter zur Vertrauenskrise, zu Verunsicherung und letztlich zu dem innerärztlichen Streit geführt habe, machte sich unüberhörbar Luft. So wurde dem Vorstand der KBV mangelnder Sachverstand bei der Erarbeitung von Problemlösungen vorgeworfen, es wurde die Einführung von Kostenerstattungsregelungen gefordert und die Schaffung einer DM-Gebührenordnung sowie die Trennung von Grund- und Wahlleistungen im GKV-Leistungskatalog. Eine renommierte Unternehmensberatung solle – aus Spenden der Ärzte finanziert – eine Studie zur Vergütungsreform erstellen.

Die Mehrheit fanden diese Vorschläge nicht, zumal eine Umsetzung Gesetzesänderungen notwendig machen würden. Die Delegierten stimmten – trotz Bedenken der Juristen wegen der fehlenden Rechtsgrundlage – einem Antrag zu, Dr. Wittek als Mitglied des Vorstandes der Kassenärztlichen Bundesvereinigung persönlich für die Situation verantwortlich zu machen und gegen ihn als Vorstandsvorsitzenden der KV Bayerns ein Amtsenthebungsverfahren einzuleiten. Dazu Dr. Wittek: „Ich stelle mein Amt nicht zur Verfügung – ich stelle mich der Verantwortung.“

„Man mag die Taktik der KV-Führung rügen“, aber „wenn Sie sich aufeinander hetzen lassen, dann sitzt der lachende Dritte woanders“, so äußerte sich der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Hans Hege, zu den tumultartigen Auseinandersetzungen während der Versammlung und draußen vor den Tagungsräumen, und beschwor die Solidarität der Ärzte untereinander. Er empfahl, sich diejenigen zur Brust zu nehmen, die die Situation ausnützten, um auf Kosten anderer zu verdienen und die dann verbleibenden Probleme im Sinne gemeinschaftlichen Zusammenstehens zu lösen.

Die eigentliche Sacharbeit, nämlich die Auseinandersetzung darüber, wie man unter Berücksichtigung des korrigierten EBM und der voraussichtlich ab 1. Januar 1997 geplanten Einführung von Praxisbudgets auf Landesebene zu einer schnellen Bewältigung der Krise und zur gerechten Honorarverteilung gelangen könne, begann erst weit nach der Mittagspause. Als bereits ab dem 1. Januar 1996 in Kraft tretende Regelung wurde über eine Erweiterung der bestehenden Härtefallklausel im geltenden HVM abgestimmt, die dann greifen soll, wenn sich das individuelle Azthonorar um mehr als 15 % im Vergleich zum Vorjahresquartal verringert.

Suche nach Lösungen

Dr. Wittek erklärte das System der fachgruppenspezifischen, fallzahlabhängigen, differenzierten Praxisbudgets. Er warnte bei dieser Gelegenheit grundsätzlich vor der Einführung von fallzahlunabhängigen Individualbudgets, weil diese eigentlich nur Bestandsschutz bedeuteten, bei dem der Nichtetablierte im System wenig Chan-

cen habe. Außerdem sei diese Lösung wesentlich einengender, weil neue Besonderheiten nicht berücksichtigt würden.

Aus dem Plenum wurde grundsätzlich Zustimmung für die geplante Regelung signalisiert, allerdings wurde auch bezweifelt, daß mit der Einführung bereits zum Jahresbeginn zu rechnen sei.

Als Übergangs- und Notmaßnahme für Bayern stellte der stellvertretende Vorsitzende der KVB, Dr. Klaus Ottmann, deshalb in einem Antrag aus Unterfranken einen HVM vor, mit dem zum frühestmöglichen Zeitpunkt fallzahlunabhängige Individualbudgets eingeführt werden sollen – fallzahlunabhängig deshalb, weil man eine schnelle und praktikable Lösung brauche.

Außerdem müsse das Praxisbudget, nach Berücksichtigung noch festzulegender Kriterien für Härtefälle, mit einem festen Punktwert versehen werden.

Um Ruhe in die Auseinandersetzung zwischen Haus- und Fachärzten zu

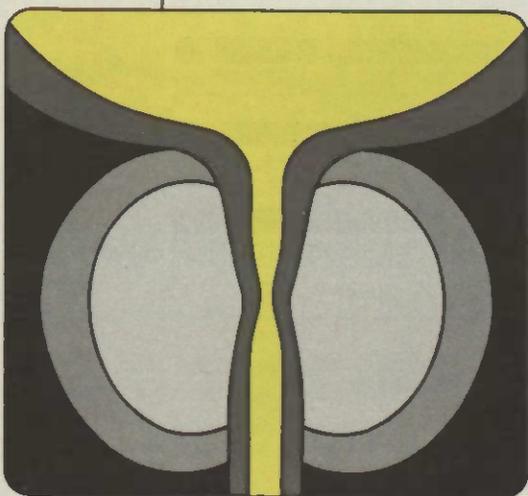
bringen, forderte Ottmann die Einführung getrennter Honorartöpfe. Er verwies dabei auf die positiven Erfahrungen, die man in Bayern mit einer früheren derartigen HVM-Lösung bereits gemacht habe. Die hausärztliche Grundvergütung müsse vorweg erfolgen. Dr. Wittek machte darauf aufmerksam, daß bei allen Überlegungen berücksichtigt werden müsse, daß der geltende EBM nicht durch eine HVM-Lösung unterlaufen werden dürfe. Außerdem wurde dringend davor gewarnt, über eine rückwirkende Anwendung eines neuen HVM zu beschließen.

Der Vorstand erhielt den Auftrag, bis zum Termin der nächsten Verteterversammlung am 14. September 1996 vor allem auch die rechtliche und faktische Umsetzbarkeit der Vorschläge zu prüfen und einen HVM zu erarbeiten und vorzulegen, über den dann abgestimmt werden müsse, damit bereits zum 1. Oktober 1996 ein grundsätzlich anderes System der Honorarfestlegung und -verteilung eingeführt werden können.

(Beschlüsse s. S. 460/462)

PROSTAMED®

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



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

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

Dosierung: 3x täglich 2–4 Tabletten einnehmen.

Handelsformen und Preise: Prostamed-Tabletten:

60 St. (N1) DM 9,38; 120 St. (N2) DM 16,34;

200 St. (N3) DM 24,32; 360 St. DM 38,73.



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

Beschlüsse der Vertreterversammlung

In der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns am 20. Juli 1996 wurden folgende Anträge in öffentlicher Sitzung angenommen:

Der Honorarverteilungsmaßstab der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wird dahingehend geändert, daß fallzahlunabhängige individuelle Praxisbudgets zugrunde gelegt werden, die sich aus dem durchschnittlichen Honorar der letzten drei bis fünf Jahre für jeden an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt errechnen. Der Durchschnittsumsatz aus seiner vertragsärztlichen Tätigkeit bildet die Bemessungsgrundlage für die Honorierung seiner Leistungen.

Die HVM-Kommission wird beauftragt, eine Regelung zu entwickeln, eine Honorarabschöpfung in Form eines noch zu bestimmenden Prozentsatzes bei Höchstabrechnern durchzuführen, und diese Honoraranteile einem Rückstellungsfonds zuzuführen.

Die Leistungsvergütung erfolgt mit festem Punktwert. Härtefälle (bei Praxisneugründungen, Mehrbedarf aus Gründen der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung) erhalten nach Einzelentscheidung durch den Vorstand der KV Bayerns Unterstützung aus dem Rückstellungsfonds.

Eine Trennung der Honorartöpfe für Hausärzte (prakt./Allgemeinärzte, hausärztliche Internisten, Kinderärzte) und übrige Fachärzte muß realisiert werden. Die hausärztliche Grundvergütung steht den Hausärzten zusätzlich voll zur Verfügung.

*

I. Anlage 4 des Honorarverteilungsmaßstabes der KVB (zuletzt geändert durch Beschluß der Vertreterversammlung der KVB vom 23. März 1996, Bayerischer Staatsanzeiger Nr. 13/1996) wird wie folgt geändert:

1. Nr. 2 erhält folgende Fassung:

„2. Eine unbillige Härte liegt vor, wenn
a) das Gesamthonorar des Arztes in einem Quartal des Jahres 1996 sein Gesamthonorar im entsprechenden Vor-

jahresquartal 1995 um mehr als 15 % unterschreitet,

b) dieser Honorarrückgang auf die Auswirkungen des EBM '96 zurückzuführen ist und

c) die Möglichkeiten der Betriebskostenreduzierung in dieser Praxis erschöpft sind.“

2. In Nr. 3 wird das Wort „ausgewiesene“ durch das Wort „anerkannte“ ersetzt.

3. Nr. 5 erhält folgende Fassung:

„5. Die Honorarausgleichszahlung kann bis zur Höhe der Differenz zwischen dem für das antragsgegenständliche Quartal nach den Anlagen 1 und 2 anerkannten Honorar und dem entsprechenden Honorar des Arztes im jeweiligen Vorjahresquartal 1995 zuerkannt werden.“

II. Vorstehende Änderungen treten mit Wirkung vom 1. Januar 1996 in Kraft und gelten erstmals für die Abrechnung des 1. Quartals 1996.

*

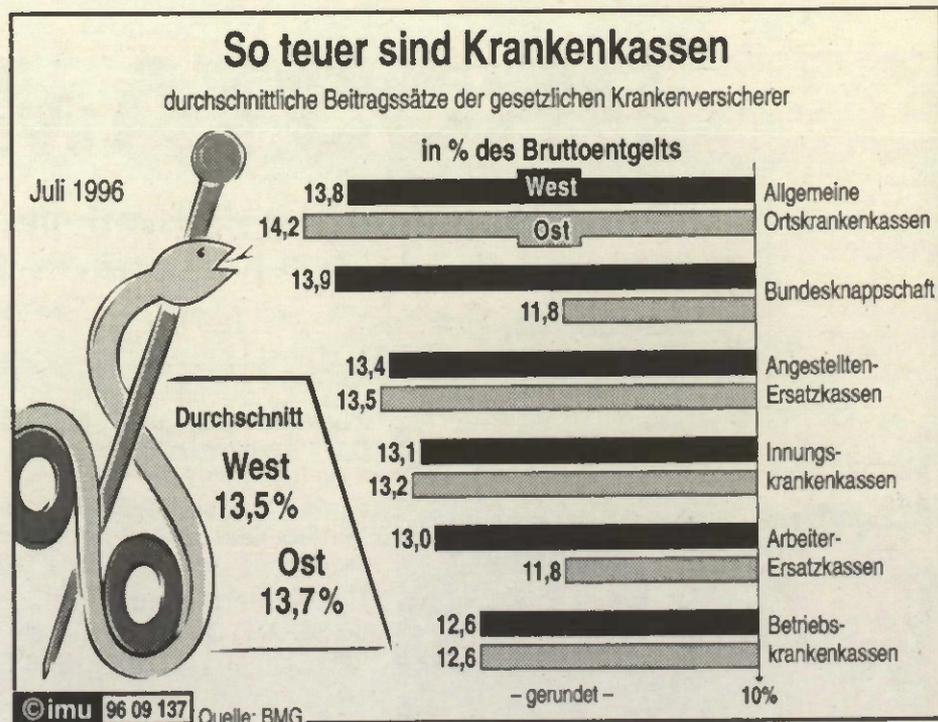
Ziel (der Honorarpolitik):

...

Bis zur Erreichung dieses Zieles

– ist ein Honorarverteilungsmaßstab auf Landesebene zu beschließen, der weitere Honorarverwerfungen und Punktwertinstabilitäten so weit wie möglich verhindert. Dazu gehört auch die Differenzierung der Gesamtvergütung in einen fachärztlichen Anteil unter Berücksichtigung der vom Gesetzgeber gewollten finanziellen Förderung der hausärztlichen Versorgung;

– sind weitere Differenzierungen als stabilisierende Maßnahmen vom HVM-Ausschuß umgehend zu prüfen und das Ergebnis bei der nächsten Vertreterversammlung der KVB vorzulegen.



Für das erste Halbjahr weisen die Finanzschätzungen ein Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung von 7,3 Milliarden DM aus. Zum Ausgleich von Defiziten darf es nach den Sparplänen von Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer auf keinen Fall ein weiteres Drehen an der Beitragsschraube geben.

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

Beschlüsse der Vertreterversammlung

In der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns am 14. September 1996 wurden folgende Anträge in öffentlicher Sitzung angenommen:

Für das Budget des Ganzkörperstatus der Allgemeinärzte/Praktiker soll der gleiche Fallpunktwert gelten wie für die hausärztlich tätigen Internisten. Diese Verbesserung soll auch rückwirkend gelten.

*

Die Bundesempfehlung zur Stützung einzelner Leistungen oder Fachgruppen wird in Bayern in der Weise umgesetzt, daß die im HVM vorgesehene Härtefallregelung zur Anwendung kommt.

*

Zusätzliche operationsvorbereitende diagnostische und therapeutische Maßnahmen – nach Einweisung eines Patienten zur stationären Behandlung – sind Bestandteile der Krankenhausbehandlung. Ihre Erbringung sollte nicht zu Lasten des Honorartopfes der Vertragsärzte erfolgen.

*

Honorarverteilungsmaßstab der KVB

Der vollständige Text kann wegen des Umfangs hier nicht abgedruckt werden.

*

1. Der Text in Nr. 2.3.7.7 wird durch den Text nach Nr. 2.4.5.4 Sätze 3 mit 5 des Antrages Nr. 24 (alt) ersetzt.

2. In Nr. 2.3.7.8 lautet der Satz 2: „Bei Ausscheiden eines Arztes gilt Nr. 2.3.7.7 entsprechend.“

*

Im Auftrag der Fachkommission Diabetes in Bayern – Landesverband der Deutschen Diabetes-Gesellschaft – und im eigenen Namen beantrage ich, daß für die in der Fachkommission zusammengeschlossenen „diabetologischen Schwerpunktpraxen“ mit einem Anteil von mehr als 25 % insulinpriti-

zenden Diabetikern sowie in den ermächtigten Ambulanzen die rückwirkende Budgetierung der Beratungsleistungen nach Ziffer 10, 17 und 18 aufgehoben wird. Gleichzeitig wird beantragt, daß diese Budgetierung auch in Zukunft entfallen soll.

*

Die Vertreterversammlung der KVB beauftragt ihren Vorstandsvorsitzenden in seiner Funktion als Mitglied des Vorstandes der KBV, umgehend auf eine angemessene Bewertung spezialisierter Leistungen, wie zum Beispiel in der Bundesempfehlung aufgeführt, hinzuwirken, damit sie unter Berücksichtigung betriebswirtschaftlicher Kriterien auch in Zukunft erbringbar sind.

*

Die Vertreterversammlung der KV Bayerns beauftragt den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns unverzüglich mit den Krankenkassen Verhandlungen mit folgendem Ziel aufzunehmen:

1. Die Leistungen für ambulante Operationen nach den Zuschlagsziffern 80 bis 87 werden außerhalb des Honorartopfes und zu einem festen Punktwert vergütet.

2. Für die Nachsorge ambulanter Operationen wird eine gesonderte Leistungsziffer neu definiert und desgleichen mit einem Festpunktwert außerhalb des Honorarbudgets vergütet.

3. Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns setzt sich auf Bundesebene für gleichlautende Maßnahmen gemäß 1. und 2. ein.

*

Die Vertreterversammlung der KVB möge beschließen: Der Vorstand der KVB wird beauftragt, den Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu bitten, der Berichtspflicht auf der nächsten Vertreterversammlung der KBV auch in schriftlicher Form nachzukommen.

*

Als flankierende Maßnahme zum HVM beauftragt die Vertreterversammlung den Vorstand, das bereits in der Vertreterversammlung beschlossene Konzept „Wirtschaftlichkeitsprüfung neu“ umgehend umzusetzen.

*

Die VV fordert den Vorstand auf, umgehend und intensiv nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen, daß die Chipkarte zukünftig ohne Überweisungsschein nur einmal im Quartal in Anspruch genommen werden kann, wie früher bei der Nutzung des Krankenscheines.

Augsburg

– Neuer Veranstaltungsort: Zeughaus –

25. bis 27. Oktober 1996

25. Interdisziplinärer Zentralkongreß für die Fachberufe im Gesundheitswesen der Bundesärztekammer

zusammen mit dem
87. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin
des Augsburger Collegium Medicum Augustanum

Auskunft: Bundesärztekammer, Dezernat Fortbildung, Postfach 41 02 20,
50862 Köln, Telefon (02 21) 4004-214, -222 und -223

Honorarverteilung geändert – Individualbudgets sollen Planungssicherheit der Praxen verbessern

Die Entwicklung der Leistungsmenge im ersten und, Prognosen zufolge, auch im zweiten Quartal begründet nach Einschätzung der KVB-Vertreterversammlung unabweisbaren Handlungsbedarf. Mit großer Mehrheit beschloss die Delegierten eine Neufassung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM), die die zukünftige Honorierung der einzelnen Praxis im wesentlichen von deren eigenen Ergebnissen im Vorjahresquartal abhängig macht („Individualbudget“). Damit wurde ein entsprechender Arbeitsauftrag, den die Vertreterversammlung am 20. Juli 1996 erteilt hatte, kurzfristig umgesetzt.

In einem ersten Sonderrundschreiben wurden die Vertragsärzte bereits über die wesentlichen Details der neuen Regelung informiert. Weitere Informationen und insbesondere Basisdaten für die individuelle Budgetplanung werden folgen, sobald die EDV-Abteilung der KVB die entsprechenden Daten praxisindividuell aufbereitet hat.

Was sind die Kernpunkte dieses neuen HVM:

- Gewährleistung eines festen Punktwerts von 10 DPf ab 1. Oktober 1996 für eine begrenzte Leistungsmenge der Praxis (Individualbudget),
- Berechnung dieser Leistungsmenge (Punktesumme der Praxis) auf der Basis der Abrechnung des jeweiligen Vorjahresquartals 1995,
- Anpassung dieser Punktesumme des Vorjahresquartals um die fachgebietsbezogenen Auswirkungen des EBM96,
- Verringerung dieser Punktesumme zur Schaffung einer Honorarreserve, aus der neu hinzugekommene bzw. junge Praxen und die über das Individualbudget hinausgehenden Leistungen noch honoriert werden können,
- Sonderregelung für Fachgebiete, die ausschließlich auf Auftragsüberweisung tätig werden,
- Wiederaufleben der Topftrennung für Hausärzte und Fachärzte, ebenfalls unter Berücksichtigung der EBM-Auswirkungen.

Zur Vermeidung von individuellen Härten wurde eine entsprechende Härtefallregelung vorgesehen.

Bei dem hier beschlossenen Individualbudget handelt es sich um eine Konzeption, die eine Woche zuvor von der Vertreterversammlung der KBV als dauerhafte Grundlage der Honorarbemessung abgelehnt worden war. Denn die Sorge, daß Individualbudgets die als nicht tragbar empfundenen Verwerfungen in der Vergangenheit bezüglich der Leistungsmengen- und Honorarstruktur zwischen und innerhalb der Fachgruppen festschreiben, ist nicht von der Hand zu weisen.

Diesen Nachteil und auch die rechtlichen Unwägbarkeiten eines solchen Weges hat die Vertreterversammlung der KVB für die kurze Überbrückungszeit bis zur Fortschreibung des EBM in Kauf genommen. Denn das Modell beinhaltet ja nicht nur Risiken und Nachteile, sondern auch konkrete Chancen: Eine gewisse Planungssicherheit für die individuelle Praxis und Verlangsamung des berühmten „Hamsterrades“.

Dies hat freilich auch seinen Preis. Denn ein fester Punktwert von 10 DPf für einen sehr beachtlichen Anteil des

insgesamt abgerechneten Leistungsvolumens hat zur Folge, daß für Leistungen oberhalb der Budgetgrenze nur noch geringe Mittel zur Verfügung stehen, so daß hier mit einem sehr niedrigen Punktwert gerechnet werden muß. Dies betrifft am Ende jene Praxen, denen es nicht gelingt, ihre individuelle Leistungsmenge an die Knappheit des Gesamthonorars anzupassen. Und genau dazu soll dieser HVM verhelfen, und dies ist die „Botschaft“, die von ihm ausgeht: So lange das Gesamthonorar pauschaliert und im Grunde weiterhin gedeckelt ist, kann auch die individuelle Leistungsmenge des einzelnen nicht weiter wachsen, oder besser gesagt, solches Wachstum nicht mehr uneingeschränkt bezahlt werden – es sei denn, auf Kosten anderer!

Mit anderen Worten: Auch der ausgeklügelteste HVM kann den grundlegenden Widerspruch zwischen knapper werdendem Honorar einerseits und wachsendem Umfang der notwendigen ambulanten Leistungen andererseits nicht auflösen. Er kann die Probleme nur sichtbar machen und dem einzelnen zu einem rationalen und rationalem Umgang mit dieser Misere verhelfen. So wird uns dieser HVM, falls er die Erwartungen erfüllt, eine Atempause beschern. Nicht weniger, aber auch nicht mehr. Denn die über Jahre hinweg entstandenen Verwerfungen in unserem Honorierungssystem können nur auf dem Wege der EBM-Reform beseitigt werden. Und selbst Gerechtigkeit im Verhältnis der Arztgruppen und der einzelnen Ärzte zueinander bedeutet noch nicht, daß das Honorar dann auch eine wirtschaftlich „angemessene“ Gegenleistung darstellt. Im Kern geht es also weiter darum, für unsere Arbeit die Honoraranteile aus dem Gesamtvolumen der gesetzlichen Krankenversicherung zurückzugewinnen, die angesichts der wachsenden Bedeutung der ambulanten haus- und fachärztlichen Versorgung notwendig sind. Und dazu reichen Notoperationen in der Honorarverteilung – weiterhin – nicht aus.

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)

Kaiser-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

Empfehlungen zur antiarrhythmischen Therapie in der Praxis

Herzrhythmusstörungen sind ein unspezifisches Symptom kardialer und extrakardialer Erkrankungen, treten aber auch aus rein funktionellen Ursachen auf. Die Häufigkeit des Auftretens von Herzrhythmusstörungen und kardialen Leitungsstörungen nimmt generell altersabhängig zu. Der Anteil der Überweisung zur Abklärung von Herzrhythmusstörungen an kardiologische oder internistische Praxen sowie Kliniken beträgt etwa 30%. Die von den Patienten geschilderten Symptome reichen von Herzrasen, Herzstolpern, vegetative Symptome, Schwindel, Präsynkopen, Synkopen, Dyspnoe, Auftreten einer manifesten Herzinsuffizienz bis hin zum plötzlichen Herztod. Eine Herzrhythmusstörung als Ursache der oben genannten Symptome kann ausgeschlossen werden, wenn während des Ereignisses keine elektrokardiographischen Veränderungen dokumentiert werden können. Die Prognose der Rhythmusstörung hängt von der zugrundeliegenden Herzerkrankung und der Art der Herzrhythmusstörung ab. So wird zum Beispiel die Prognose der Patienten ohne kardiale Grunderkrankung in der Regel durch die meisten paroxysmalen supraventrikulären Tachykardien nicht beeinflusst, aber die Lebensqualität in Abhängigkeit von der Häufigkeit und der Dauer der Herzrhythmusstörung deutlich eingeschränkt. Bei Patienten mit vorliegender Herzinsuffizienz etwa nach Myokardinfarkt, bei dilatativer Kardiomyopathie oder korrigierten und nicht korrigierten Vitien und Herzklappenerkrankungen kann jede tachykarde oder bradykarde Herzrhythmusstörung lebensbedrohlich sein.

Therapieindikationen

Eine unkritische Anwendung von antiarrhythmisch wirkenden Pharmaka verbietet sich generell. Bei asymptomatischen Patienten sind die in der Tabelle aufgeführten Herzrhythmusstörungen nicht behandlungsbedürftig. Umstritten ist die Prognose und die Therapieindikation von asymptomatischen Patienten mit nichtanhaltenden

ventrikulären Tachykardien (Dauer <30 sec). Eine engmaschige kardiologisch/internistische Kontrolle dieser Patientengruppe und von Patienten mit gleichzeitigem Vorliegen eines AV-Blocks Grad I, eines linksposteriores oder linksanteriores Hemiblocks sowie eines Rechtsschenkelblocks ist empfehlenswert. Beim Auftreten von Symptomen wie Schwindel, Präsynkopen oder Synkopen oder Dokumentation von häufigen komplexen Rhythmusstörungen ist eine Überweisung an ein Zentrum mit rhythmologischer Erfahrung zur Diagnostik und Festlegung der weiteren Therapie erforderlich, auch wenn es sich um seltene Ereignisse handelt und der Patient sich zwischenzeitlich in einem stabilen Zustand befindet. Des weiteren sollte jeder Patient nach einer kardiopulmonalen Reanimation mit dokumentierter maligner ventrikulärer Herzrhythmusstörung an ein rhythmologisches Zentrum überwiesen werden. Eine dringende Einweisung in Begleitung eines

Notarztes in das nächstliegende Krankenhaus ist bei allen regelmäßigen Tachykardien mit breitem Kammerkomplex, bei Kammertachykardien, bei tachykardem Vorhofflimmern mit breitem Kammerkomplex und bekanntem WPW-Syndrom sowie bei allen Herzrhythmusstörungen mit Synkope, Präsynkope oder Entwicklung einer manifesten Herzinsuffizienz, auch nach chemischer oder elektrischer Kardioversion, indiziert.

Diagnostik

Bis auf wenige Ausnahmen ist die Dokumentation der Herzrhythmusstörung in Verbindung mit der klinischen Symptomatik Arbeitsgrundlage für die Langzeitherapie der zugrundeliegenden Herzrhythmusstörung, wobei vor allem bei Tachykardien der Beginn und die Terminierung sowie der QRS-Vektor den größten Informationsgehalt besitzt. In der Regel sind in der rhythmologischen Diagnostik nichtinvasive Untersuchungsverfahren ausreichend.

Akuttherapie

Bei der akuten Behandlung gilt, daß alle tachykarden Herzrhythmusstörungen, die zu einer instabilen Herzkreislaufreaktion führen, sofort durch Kardioversion oder Defibrillation zu behandeln sind. Bei intravenöser Applikation von antiarrhythmisch wirksamen Substanzen sollte man auf das Auftreten von symptomatischen bradykarden Herzrhythmusstörungen und auf die Möglichkeit einer notwendigen kardiopulmonalen Reanimation vorbereitet sein. Bei der Akuttherapie von Herzrhythmusstörungen ist eine EKG-Dokumentation bzw. Monitorüberwachung und Blutdrucküberwachung obligat. Alle Antiarrhythmika sollen langsam über einen Zeitraum von 3 bis 5 Minuten intravenös appliziert werden. Eine Ausnahme bildet das extrem kurzwirksame Adenosin, das als Bolus verabreicht werden muß. Behandlungsbedürftige tachykarde Herzrhythmusstörungen bei Digitalisintoxikation sind überwachungs-

Keine Therapieindikation, asymptomatischer Patient

- Sinusbradykardie
- Sinustachykardie
- SA-Block und Sinusknotenstillstand, Pausen <3 sec (vor allem nachts)
- AV-Block Grad I
- AV-Block Grad II, Typ Wenckebach
- Bradykardes Vorhofflimmern, Pausen <3 sec (vor allem nachts)
- Vereinzelt oder gehäuft supra- oder ventrikuläre Extrasystolie, auch in Form von Couplets, Triplets bei Herzgesunden
- Bigeminus, Trigemini
- R auf T-Phänomen (außer bei Long-QT-Syndrom)
- Nichtanhaltende supraventrikuläre Tachykardie, Dauer <30 sec
- Intermittierendes Vorhofflimmern/-flattern
- Chronisches Vorhofflimmern (Antikoagulation notwendig)

pflichtig und auf keinen Fall mit Antiarrhythmika zu behandeln. Eine intravenöse Applikation mit Antiarrhythmika ist bei den folgenden Symptomen oder EKG-Veränderung sofort zu unterbrechen:

1. Sinusbradykardie
2. Verbreiterung des QRS-Komplexes und/oder
3. Verlängerung der PQ-Zeit > 25%
4. Verlängerung der QT-Zeit > 25%
5. Blutdruckabfall auf Werte < 100 mmHg

Ein Defibrillator, Notfallmedikamente und ein Notfall-Set zur endotrachealen Intubation sollte in unmittelbarer Nähe verfügbar sein. Nach intravenöser Gabe von Antiarrhythmika sollte der Patient zwei bis drei Stunden wegen möglicher proarrhythmogener Wirkung überwacht werden. Dies gilt nicht für Verapamil und Adenosin, da die Halbwertszeit dieser Substanzen sehr kurz ist. Nach erfolgreicher Terminierung einer supraventrikulären Tachykardie kann der Patient weiter in hausärztlicher Betreuung bleiben. Dies gilt insbesondere für Patienten ohne strukturelle Herzerkrankung und mit bereits mehrmaligen komplikationslosen Rerhythmisierungen und langen rezidivfreien Intervallen. Ist keine Monitorüberwachung möglich, liegen Zeichen für eine strukturelle Herzerkrankung oder eine Herzinsuffizienz vor, sollte eine Krankenhauseinweisung erfolgen.

Rezidivprophylaxe

Zur Einleitung einer chronischen Therapie mit Klasse-Ia-, Klasse-Ic- und Klasse-III-Antiarrhythmika ist in

der Regel wegen der Gefahr des Auftretens proarrhythmogener Wirkungen eine stationäre Behandlung notwendig. Bei Patienten mit ventrikulären Herzrhythmusstörungen (nichtanhaltende oder anhaltende Kammertachykardie) ist immer eine Krankenhausbehandlung angezeigt. Auch sollte das Absetzen oder Umsetzen einer effektiven Therapie bei lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen, zum Beispiel aufgrund von Nebenwirkungen oder langdauernder Rezidivfreiheit, nur unter stationären Bedingungen erfolgen. Bei paroxysmalen supraventrikulären Herzrhythmusstörungen mit Anfallsintervallen von weniger als drei- bis fünfmal pro Jahr ist abzuwägen, ob eine jeweilige akute Konversion einer chronischen Therapie vorzuziehen ist. Zu berücksichtigen ist jedoch bei dieser Entscheidung die Dauer der Paroxysmen und die subjektive Symptomatik. Bei der medikamentösen Rezidivprophylaxe von Vorhofflimmern nach elektrischer, spontaner oder chemischer Konversion in Sinusrhythmus sind vor allem bei Patienten mit einer zugrundeliegenden Herzerkrankung oder Herzinsuffizienz Antiarrhythmika der Klasse III (Sotalol, Amiodarone) effektiv und denen der Klasse Ia und Ic vorzuziehen. Eine ambulante chemische Konversion ohne Möglichkeit der Monitorüberwachung der kritischen Phase, die sofort nach Restitution des Sinusrhythmus durch das Auftreten von Bradykardien und Torsade-de-pointes-Tachykardien gekennzeichnet ist, sollte nicht durchgeführt werden. Die chronische Therapie mit Klasse-Ia- oder Ic-Antiarrhythmika ist streng individuell unter engmaschigen Labor-, EKG- und Langzeit-EKG-Kontrollen

und nur bei Patienten ohne begleitende Herzinsuffizienz indiziert. Bei Patienten mit chronischem Vorhofflimmern wird der Therapieeffekt durch Senkung der Herzfrequenz in Ruhe, aber auch unter alltäglicher Belastung erreicht. Hierbei kommen die Monotherapie mit Digitalisglykosiden, die Kombination mit Verapamil oder die Therapie mit Beta-blockierenden Substanzen zur Anwendung. Zu achten ist hierbei vor allem auf eine ausreichende Dauerantikoagulation in der Regel mit Marcumar, die vor allem beim älteren Patienten die Häufigkeit an apoplektischen Insulten signifikant senken kann.

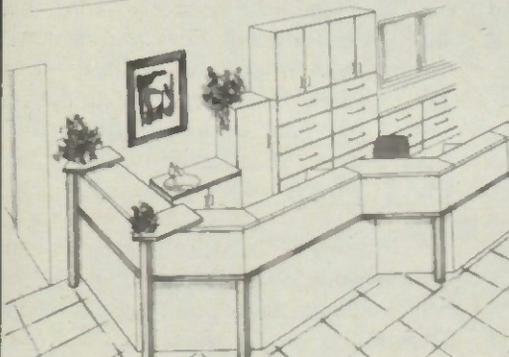
Alternative Therapieverfahren

Bei ineffektiver Rezidivprophylaxe oder nicht ausreichendem Therapieerfolg sowie beim Auftreten von Nebenwirkungen ist zu überlegen, ob der Patient nicht alternativen Therapieverfahren zugeführt werden soll. Vor allem die ablativen Therapieverfahren sind effektiver und ärmer an Nebenwirkungen als eine chronische antiarrhythmische Therapie und können in vielen Fällen, wie zum Beispiel bei der AV-Knotenreentrytachykardie oder beim WPW-Syndrom, eine Heilung des Patienten herbeiführen. Auch bei der Langzeitbehandlung von anhaltenden ventrikulären Herzrhythmusstörungen setzt sich aufgrund der höheren Sicherheit der Therapie die Implantation eines Kardioverters/Defibrillators gegenüber einer medikamentösen Therapie immer mehr durch.

Literatur bei den Verfassern

Privatdozent Dr. med. E. Himmrich, Dr. med. A. Liebrich, Professor Dr. med. J. Meyer, Mainz

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

klöber
Die Freizeit,
besser zu sitzen

ip20
Einrichtungen

MANAGEMENT IM GESUNDHEITSWESEN

ECONT

ECONT ist spezialisiert auf Fortbildungsseminare zu betriebswirtschaftlichen und Managementthemen im Gesundheitswesen. Unser Kursprogramm umfasst hierzu:

- berufsbegleitende Weiterbildungsangebote für Ärzte aus dem Klinik- und Praxisbereich
- Vollzeit-Lehrgänge Management/Betriebswirtschaft/EDV für das Gesundheitswesen (AFG-gefördert)
- EDV-Kurse

Für genauere Informationen wenden Sie sich bitte an:

ECONT Ökonomische Ausbildung und Beratung
Inh.: Dr. Wolf Stiklas, Landwehrstraße 72, 80336 München
Tel.: 089/543 97 48 – Fax: 089/543 82 47

Dokumentation als ärztliche Haftungsprophylaxe

von Rechtsanwältin Gabriela Schwarz-Schilling

1. Vorbemerkung

Das Arzthaftungsrecht – aus einer Fülle von einzelnen Entscheidungen entwickelt und in ständiger Entwicklung begriffen – versucht, eine Konfliktlösung und einen Interessenausgleich zwischen Arzt und Patient herbeizuführen, wenn ausbleibt, was beide anstreben, nämlich der Erfolg einer ärztlichen Behandlung, und eintritt, was keiner wünscht: ein Schaden.

Behauptet der Patient, dieser Schaden sei ihm in Folge einer Sorgfaltswidrigkeit, in Folge eines Behandlungsfehlers seitens des Arztes entstanden, so muß er dies beweisen. An dieser Beweislast trägt er – wie die Erfahrung zeigt – oftmals schwer. Die Entscheidung fällt letztendlich nicht der Richter, sondern ein medizinischer Sachverständiger.

Die Rechtsprechung hat allerdings im Laufe der Jahrzehnte den Katalog von ärztlichen Pflichten aus dem Behandlungsvertrag um zwei Punkte bereichert, deren Verletzung geeignet ist, die prozeßentscheidende Beweislastregelung zu Lasten des in Anspruch genommenen Arztes umzukehren: die Aufklärungspflicht und die Pflicht zur Dokumentation des Behandlungsverlaufes.

Diese Pflichten – richtig verstanden – stellen nicht eine den Mediziner von den Juristen auferlegte Bürde dar; ihre Kenntnis und Beachtung ist im Hinblick auf eine eventuelle haftungsrechtliche Inanspruchnahme vielmehr die beste Vorsorge.

2. Dokumentationspflicht – rechtliche Hintergründe und rechtliche Konsequenzen

Die Zeiten, in denen die ärztlichen Aufzeichnungen nur als eine „interne Gedächtnisstütze“ ohne eigene recht-

liche Bedeutung galten, deren „ob“ und „wie“ in das Belieben des Arztes gestellt blieb (1) sind lange vorbei. Vorbereitet durch einen Beschluß des Bundesverfassungsgerichtes aus dem Jahre 1972 (2) hat der Bundesgerichtshof erstmals in seiner Grundsatzentscheidung vom 14. März 1978 (3) eine ausdrückliche – sowohl vertraglich wie auch deliktisch begründete – Rechtspflicht des Arztes zur Dokumentation der Behandlungsumstände festgeschrieben. In dieser Grundsatzentscheidung sind bereits die prozessualen Folgen für den Fall eines Pflichtverstoßes vorgegeben:

„Der Grundsatz der ‚Waffengleichheit‘ im Arztfehlerprozeß erfordert zunächst, daß der Arzt dem klagenden Patienten Aufschluß über sein Vorgehen in dem Umfang gibt, in dem ihm dies ohne weiteres möglich ist, und insoweit auch zumutbare Beweise erbringt. Dieser Beweispflicht genügt der Arzt weithin durch Vorlage einer ordnungsgemäßen Dokumentation im Operationsbericht, Krankenblatt oder der Patientenkarte, wie sie auch gutem ärztlichen Brauch entspricht. Vertrauenswürdigen Unterlagen dieser Art kann und soll in der Regel der Tatrichter bis zum Beweis der Unrichtigkeit Glauben schenken. ... die ‚Waffengleichheit‘ erfordert es, daß die Beklagtenseite gleichzeitig in zumutbarem Umfang Umstände darlegt und unter Beweis stellt, aus denen sich die allgemeine Vertrauenswürdigkeit der Aufzeichnung ergibt.“ (BGH VersR 1978, 572)

Konsequenzen aus dieser Entscheidung, die auch zur Übernahme der Dokumentationspflicht durch die ärztlichen Standesorganisationen und in spezialgesetzliche Vorschriften (4) geführt hat, sind folgende:

- Eine unzureichende oder unterlassene Dokumentation indiziert, daß die

zu dokumentierende Maßnahme unterblieben ist (Indizwirkung).

- Unzulängliche Dokumentation bringt dem Patienten Beweiserleichterungen bis hin zur Beweislastumkehr für den Nachweis eines ärztlichen Behandlungsfehlers (Beweiserleichterung).

Trotz dieser haftungsrechtlichen und auch berufsrechtlichen Bedeutung ist die Dokumentation – ebenso wie die Aufklärung – für viele Ärzte nach wie vor eine lästige Pflicht, aufgebürdet von Juristen, die wertvolle Behandlungszeit raubt. Wer diese verbreitete Auffassung teilt, der verkennt die Chancen, die in einer sorgfältigen Führung von Patientenunterlagen liegt:

Eine ordnungsgemäße Dokumentation schafft die besten Voraussetzungen dafür, erfolgreich eventuell Haftungsansprüche abzuwehren.

3. Dokumentation – Inhalte

Wie sieht nun eine „ordnungsgemäße Dokumentation“ aus? Mindestinhalte der ärztlichen Aufzeichnungen schreibt etwa der im Bundesmantelvertrag für Ärzte (BMV-Ä) fest, in dem es heißt, daß

„... über den Befund und die Behandlungsmaßnahmen ... die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen“ und „... zehn Jahre nach Abschluß der Behandlung aufzubewahren“ sind, soweit nicht andere Vorschriften – zum Beispiel die Röntgenverordnung – oder „medizinische Erfordernisse“ eine längere Aufbewahrung fordern (§ 5 BMV-Ä).

Was konkret „erforderlich“ ist, dazu fehlt es auch in der Rechtsprechung an allgemein gültigen und verbindlichen Richtlinien (5). Grundsätzlich werden an die Behandlungsdokumentation

inhaltlich hohe Anforderungen gestellt (6). Welche Maßnahme im Einzelfall aufzeichnungspflichtig gewesen wäre, erfährt man manchmal – und dann unter Umständen zu spät – erst durch einen Gerichtsentscheid.

Dokumentiert werden sollte daher möglichst eingehend und umfangreich alles, was medizinisch für die Behandlung relevant ist oder relevant sein könnte. Maßstab einer ordnungsgemäßen Dokumentation sind folgende Kriterien:

- Vollständigkeit
- Wahrheit
- Klarheit

3.1 Dokumentationszweck

Eine Leitlinie bei der Entscheidung über das „ob“ und „wie“ der Aufzeichnung geben die Dokumentationszwecke. Sie bestimmen Art, Inhalt und auch Umfang der ärztlichen Dokumentationspflicht. Diese Dokumentationszwecke sind:

- Therapiesicherung
- Rechenschaftspflicht
- forensische Beweissicherung

3.1.1 Therapiesicherung

In der Pflicht zur Dokumentation des Behandlungsgeschehens hat der BGH, wie er vielfach betont, immer und in erster Linie eine notwendige Grundlage für die Sicherheit des Patienten in der Behandlung gesehen (7).

Sie soll eine sachgerechte Erst- und Anschlußbehandlung gewährleisten. Es ist angesichts der Arbeitsteilung auch und gerade im Bereich der ärztlichen Versorgung unverzichtbar, daß jeder mit- und nachbehandelnde Arzt sich jederzeit anhand der Dokumentation über den Behandlungsverlauf und die Krankengeschichte umfassend zu informieren vermag.

Die Pflicht zur Sammlung von Patientendaten und Führung einer Krankengeschichte ist also vorrangig und in erster Linie von Therapieerfordernissen bestimmt (8).

Angesichts dieser Tatsache verlangt die Rechtsprechung von der Doku-

mentation auch nicht mehr als das, was medizinisch erforderlich ist (9).

3.1.2 Rechenschaftslegung

Dem Dokumentationszweck Rechenschaftslegung entspricht eine grundsätzliche Rechenschaftspflicht des Arztes. Der BGH hat diese Rechenschaftspflicht – sozusagen in einem Nebensatz – in seinem „Dokumentationsurteil“ (10) begründet, indem er die ärztliche Tätigkeit im Verhältnis zum Patienten der Tätigkeit eines Treuhänders bei der Verwaltung fremden Vermögens gleichgestellt hat.

Wie der Vermögensverwalter gegenüber seinem „Geschäftsherrn“, so hat auch der Arzt nach Abschluß seiner Behandlung auf Wunsch des Patienten diesem das Behandlungsgeschehen detailliert und umfassend darzulegen (11). Die ärztlichen Aufzeichnungen über die von ihm getroffenen Feststellungen und Maßnahmen sollen dem Patienten die Möglichkeit geben, den eigenen Krankheits- und Behandlungsauflauf nachzuvollziehen. Sie dienen gegebenenfalls als Grundlage für die Einholung einer „second opinion“: Will ein Patient sich mit einer bestimmten Diagnose oder mit einer vorgeschlagenen Behandlungsweise nicht abfinden, so soll er die Möglichkeit erhalten, einen anderen Arzt mit der Überprüfung – nicht Kontrolle (!) der zugrundeliegenden ärztlichen Feststellungen zu beauftragen. Insofern ist die Dokumentationspflicht, wie Steffen immer wieder betont (12), „ausschließlich der medizinischen Seite der Behandlung verhaftet“. Sie dient nicht dazu, die Grundlagen für Schadenersatzansprüche zu schaffen. Sie soll allerdings dem Kostenträger eine Kontrollmöglichkeit im Hinblick auf die Erstattungsfähigkeit der erbrachten ärztlichen Leistungen geben.

3.1.3 Beweissicherung

Dieser Dokumentationszweck ist nach wie vor kein unumstrittener. Im Ergebnis heißt das, daß der Arzt verpflichtet ist, durch seine eigenen Aufzeichnungen „Material“ zu sammeln, das den Patienten Beweismittel liefert für den Fall, daß er seinen Arzt wegen

fehlerhafter Behandlung in Anspruch zu nehmen beabsichtigt.

Es besteht nach wie vor eine weit verbreitete Scheu, diese sicher weitgehende Zweckbestimmung der ärztlichen Dokumentation als solche festzuschreiben. Fakt ist aber, daß die höchstrichterliche Rechtsprechung die unzureichende Dokumentation im Rahmen der Beweiswürdigung mit erheblichen Nachteilen für den betroffenen Arzt „bestraft“. Im Hinblick auf diese tatsächlichen prozessualen Konsequenzen hat deshalb die Dokumentationspflicht auch den Zweck der Beweissicherung (13).

3.2 Dokumentationsumfang

Um den Grundsatz zu Inhalt und Umfang der ärztlichen Dokumentation nochmals zu betonen: Zu dokumentieren ist nur – das allerdings detailliert und umfassend –, was für die Behandlung aktuell von Bedeutung ist oder Bedeutung gewinnen könnte. Konkret gehören zu einer ordnungsgemäßen Dokumentation folgende Aufzeichnungen:

• die wichtigsten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen

- Anamnese
- Diagnoseuntersuchungen aller Art
- Laborbefunde
- Medikation
- Ärztliche Hinweise für und Anweisungen an die Funktions- und Behandlungspflege
- Abweichung von der Standardbehandlung

• Verlaufsdaten

- Aufklärungsgespräch/Beratung, möglichst mit kurzer Inhaltsangabe auch der Patientenerklärung
- Operationsbericht
- Narkoseprotokoll
- Zwischenfälle (im Eingriff angefallene anatomische Abweichungen, Komplikationen)
- Wechsel des Operateurs während der Operation
- Anfängerkontrolle
- Intensivpflege
- Verlassen des Krankenhauses gegen ärztlichen Rat
- Verweigerung der Behandlung durch den Patienten gegen ärztlichen Rat

Zu dokumentieren sind, wie sich aus dieser Aufstellung ergibt, Fakten, nicht bloße Vermutungen oder ungesicherte Befunde. Eine Verdachtsdiagnose allerdings, auch wenn sie sich später nicht bestätigt, sollte als solche gekennzeichnet und aufgezeichnet werden (15).

3.3 Dokumentation – Art und Weise

Grundsatz der Rechtsprechung: Die Dokumentation muß für den Fachmann verständlich sein. Zeitsparende allgemein anerkannte Kürzel, Stichworte oder Symbole – etwa zwei Hasenohren für die Lagerung des Patienten bei Bandscheiben-OP in der typischen „Häschenstellung“ – genügen. Verwandt werden können auch eigene persönliche Abkürzungen. Dann allerdings muß im Falle eines Einsichtsbegehrens zusammen mit den Unterlagen auch ein „Abkürzungsverzeichnis“ zur Verfügung gestellt werden.

Im Hinblick auf den fachkundigen „Adressaten“ der Dokumentation bedürfen selbstverständliche Routinehandlungen nicht einer besonderen Aufzeichnung.

Etwas anderes gilt allerdings für den in der Facharztweiterbildung stehenden Anfänger: An ihn stellt der BGH be-

sonders hohe Anforderungen hinsichtlich der Genauigkeit der Aufzeichnungen auch bei Routineeingriffen (16). Für den Berufsanfänger gilt die Regel: Lieber zu viel als zu wenig.

Eine weitere Ausnahme von dem Grundsatz, daß für Routinemaßnahmen keine Dokumentationspflicht besteht, stellt auch die Behandlung eines hoch infektiösen Patienten, insbesondere eines HIV-Infizierten dar. In diesen Fällen sollte der Hinweis „sorgfältige Desinfektion (Aids-Patient)“ in den Behandlungsunterlagen vermerkt werden.

3.4 Dokumentation – Zeitpunkt

Grundsatz: Es muß zeitnah dokumentiert werden. Eine Rolle spielt dieses Kriterium allerdings nur dann, wenn der Patient die Unrichtigkeit der vorgelegten Dokumentation rügt – wofür er allerdings dann die Beweislast trägt.

Vor diesem Hintergrund ist die grundsätzliche Forderung der Rechtsprechung nach zeitnaher Dokumentation eher theoretisch, zumal auch eine nachträgliche Ergänzung der Aufzeichnung – jedenfalls bei einfachen und unkomplizierten Eingriffen und Behandlungen – möglich und zulässig ist. Dies allerdings nur unter der Vor-

aussetzung, daß der zunächst nicht dokumentierte Befund entweder in anderen Unterlagen nachweisbar oder doch nachträglich zu ermitteln ist.

Vor einer solchen nachträglichen und/oder behandlungsfernen Dokumentation muß sowohl unter strafrechtlichen (möglicher Verdacht der Urkundenfälschung gemäß § 267 StGB), standesrechtlichen (die Berufsordnungen verlangen „unverzügliche“ Aufzeichnung) als auch unter haftungsrechtlichen (Umkehr der Beweislast für den Fall der Aufdeckung einer nachträglichen Ergänzung) Gründen gewarnt werden.

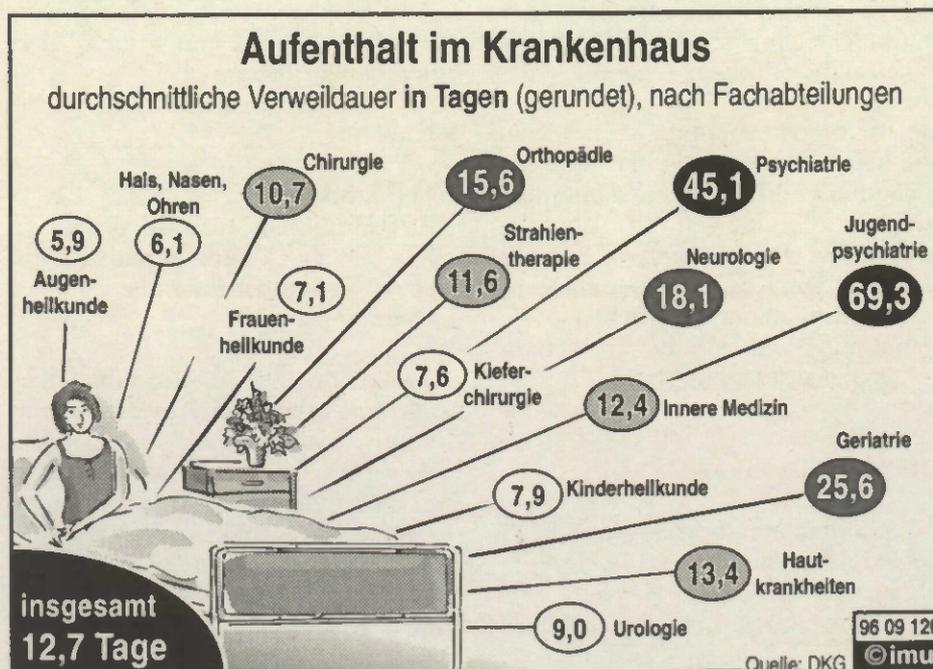
Verboten ist selbstverständlich eine nachträgliche Ergänzung der Behandlungsunterlagen durch unwahre Angaben. Verboten ist aber auch jede Ergänzung oder Änderung ab dem Zeitpunkt, in dem der Patient oder Dritte die Forderung auf Einsichtnahme in die Behandlungsunterlagen gestellt haben.

Die von der Rechtsprechung eingeräumte Möglichkeit, mit Hilfe einer ordnungsgemäßen Dokumentation den Beweis zu erbringen sowohl für eine sachgerechte Aufklärung des Patienten als auch für eine fehlerfreie Behandlung, ist im Interesse des gesamten Berufsstandes viel zu wertvoll, als daß diese beweisrechtlichen Vorteile in Einzelfällen durch Manipulationen oder auch nur durch den Anschein einer Manipulation gefährdet werden dürfen.

Es gilt, im Interesse aller Ärzte das grundsätzliche Vertrauen der Rechtsprechung in die Zuverlässigkeit der Behandlungsdokumentation zu erhalten.

3.5 Besondere Probleme der EDV-gestützten Dokumentation

Dieses Anliegen sollte insbesondere bei der Verwendung einer EDV-gestützten Dokumentation – die jedenfalls in niedergelassenen Praxen zwischenzeitlich weit verbreitet ist – nicht vernachlässigt werden. Zwar haben sich grundsätzliche haftungsrechtliche Bedenken gegen den Einsatz von EDV zum Zwecke der Dokumentation bislang jedenfalls in der



Jeder Patient bleibt durchschnittlich fast 13 Tage im Krankenhaus

veröffentlichten Rechtsprechung noch nicht gezeigt. Um den Beweiswert der ärztlichen Dokumentation jedoch auch unter dem Einsatz von EDV zu erhalten, muß eine nachträgliche Veränderbarkeit von Eintragungen und Aufzeichnungen durch die Software-Konstruktion zuverlässig ausgeschlossen werden. Jede Form von Löschungen oder Korrekturen muß als solche erkennbar sein. Schlicht durch die Wahl eines falschen – nämlich nicht manipulationssicheren – Programms kann ein Aufklärungshindernis geschaffen werden und der Arzt sich dem Vorwurf der Beweisvereitelung ausgesetzt sehen.

Sicherlich wird es technische und systembedingte Gründe geben, die im Streitfall dem Vorwurf der Manipulation oder Manipulierbarkeit – durchaus auch mit Erfolg – entgegengehalten werden können. Sollten sich allerdings Verdachtsfälle im Hinblick auf die Zuverlässigkeit und Glaubwürdigkeit der EDV-gestützten Dokumentation mehren – was derzeit noch nicht abgeschätzt werden kann –, so ist die Prognose schlecht: Der Vertrauensvorschuß, den die Rechtsprechung dem Arzt bei ordnungsgemäßer und zuverlässiger Dokumentation einräumt, ist dann in ernster Gefahr.

Wer den Wert einer ordnungsgemäßen Dokumentation erkannt hat, wird den darauf gestützten Vertrauensvorschuß der Gerichte wissentlich und willentlich wohl kaum aufs Spiel setzen wollen (17).

4. Dokumentationsmängel und ihre rechtliche Qualifizierung

Ein Dokumentationsmangel als solcher ist in aller Regel kein eigener vertraglicher oder gar deliktischer Haftungsgrund. Versäumnisse und/oder Lücken ebenso wie ersichtlich nachträgliche Veränderungen der Aufzeichnungen haben lediglich die bereits dargestellten beweisrechtlichen Konsequenzen und damit auch durchaus entscheidende Bedeutung in haftungsrechtlichen Auseinandersetzungen.

Die Rechtsprechung gibt dem betroffenen Arzt zwar die Möglichkeit, nach-

zuweisen, daß die nicht dokumentierte Maßnahme dennoch vorgenommen worden ist. Wie dieser Nachweis geführt werden kann, ist bislang noch nicht entschieden. Jedenfalls trägt der Arzt die volle Beweislast; Zweifel gehen zu seinen Lasten (18).

Dokumentationsmängel stellen allerdings einen selbständigen Haftungsgrund dar, wenn infolge unsorgfältiger Dokumentation eine erneute invasive Diagnostik erforderlich wird oder durch Lücken der Dokumentation des Vorbehandlers bedingt eine falsche Therapie oder Übertherapie stattfindet bzw. Kontraindikationen nicht erkennbar waren (19).

Die prozessuale „Hintertür“ sollte keinesfalls als adäquate Möglichkeit fehlverstanden werden, die Pflicht zur möglichst detaillierten und lückenlosen Dokumentation in großzügiger Weise wahrnehmen zu können.

5. Schlußbemerkung

Die Dokumentation – ebenso wie die Aufklärung – nimmt wertvolle Zeit in Anspruch – wertvoll, weil sich jede Minute, die in Erfüllung dieser Pflichten investiert wird, im Konfliktfall auszahlt.

Eine allgemeine Prozeßregel lautet: „Einen Prozeß gewinnt, wer beweisen kann, was er beweisen muß.“ Im Falle einer haftungsrechtlichen Inanspruchnahme muß der Arzt beweisen, daß er seinen Patienten ordnungsgemäß aufgeklärt hat. Beweisen kann er das mit einer ordnungsgemäßen Dokumentation. Die ordnungsgemäße Dokumentation wiederum gibt einen unschätzbaren Beweisvorteil gegenüber dem Patienten, der den Behandlungsfehlervorwurf erhebt.

Die Dokumentation ist, ebenso wie die Aufklärung, eine vertrauenbildende Maßnahme – sowohl im Verhältnis zum Patienten als auch im Verhältnis zum Gericht. Deshalb ist die Wahrnehmung dieser „lästigen“ Pflichten die bestmögliche Haftungsprophylaxe.

Literatur bei der Verfasserin

Anschrift der Verfasserin:
Gabriela Schwarz-Schilling, Rechtsanwältin,
Marburger Straße 2, 57223 Kreuztal

Forschungspreis des Bundesgesundheitsministeriums zur Einschränkung und zum Ersatz von Tierversuchen

Das Bundesministerium für Gesundheit hat einen Forschungspreis „zur Förderung von methodischen Arbeiten mit dem Ziel der Einschränkung und des Ersatzes von Tierversuchen“ im Bundesanzeiger ausgeschrieben: Einreichungstermin für entsprechende wissenschaftliche Arbeiten, die bislang unveröffentlicht sind oder deren Veröffentlichung nicht länger als zwei Jahre zurückliegt, ist der 30. Dezember 1996.

Detailinformationen sind der offiziellen Ausschreibung zu entnehmen, die im Bundesanzeiger erschienen ist. Interessierte Ärzte können den entsprechenden Auszug aus dem Bundesanzeiger unter Angabe des Stichwortes „Tierversuche“ auf Anforderung von der Bayerischen Landesärztekammer erhalten: Herr Trost, Telefon (0 89) 41 47-211 oder Telefax (0 89) 41 47-750

„Hufeland-Preis 1997“

Der „Hufeland-Preis“ wurde jetzt von der Stiftung „Hufeland-Preis“ für 1997 erneut ausgeschrieben. Er wird wiederum mit 30 000 DM dotiert sein und für die beste wissenschaftliche Arbeit über „Vorbeugende Gesundheitspflege“ verliehen. Der Preis kann allerdings auch zwei Arbeiten, die als gleichwertig anerkannt wurden, je zur Hälfte zuerkannt werden. Die Arbeiten für den „Hufeland-Preis 1997“ müssen mit einem vom Verfasser versehenen Kennwort bis zum 31. März 1997 bei einem Notar bzw. einer Notarin eingereicht sein. Die Anschrift lautet: „Hufeland-Preis“, Notarin Dr. I. Doyé, Cardinalstraße 6, 50670 Köln.

Die Ausschreibung im Wortlaut kann bei folgender Adresse angefordert werden: Frau J. Messaoud, Sekretariat Dr. Rosenbaum, Colonia Lebensversicherung AG, Gereonstraße 43-65, 50670 Köln.

Dr. med. Klaus Dehler 70 Jahre

Am 15. September 1996 konnte Dr. med. Klaus Dehler, Am Anger 3, 82340 Feldafing, seinen 70. Geburtstag feiern.

Bereits mit 23 Jahren wurde er 1949 Vorsitzender der Jungdemokraten in Bayern, wenig später Stadtrat in Nürnberg und 1954 Mitglied des Bayerischen Landtags, dem er bis 1966 angehörte. In dieser Zeit war er jahrelang Vorsitzender der Fraktion der Freien Demokraten und erwarb sich hohes politisches Ansehen. So wurde er bereits 1965 mit dem Bayerischen Verdienstorden ausgezeichnet.

Mit großem Engagement und vorbildlicher Einsatzbereitschaft übernahm Klaus Dehler auch verantwortungsvolle Aufgaben in der ärztlichen Berufsvertretung. Viele Jahre, bis zu seiner Niederlassung als Internist 1967, war er Vorsitzender des Marburger Bundes – Landesverband Bayern, 1953 wurde er in den Vorstand des Ärztlichen Kreisverbandes Nürnberg gewählt und 1955 in den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, dem er bis 1995 angehörte. Bereits im Jahr nach seiner Niederlassung wurde er in der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns 1968 Stellvertreter, 1976 Vorsitzender der Bezirksstelle Mittelfranken. 1972 entsandten ihn seine mittelfränkischen Kolleginnen und Kollegen in den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, dem er bis 1992 – zuletzt als Stellvertreter Vorsitzender des Vorstandes – angehörte. 1985 wurde Klaus Dehler in den Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gewählt, dieses Amt mußte er leider wegen einer schweren akuten Erkrankung vorzeitig aufgeben.

Bereits 1954 trat Klaus Dehler in den Landesausschuß der Bayerischen Ärzteversorgung ein, schon 1957 gelang ihm die entscheidende Weichenstellung für die Entwicklung der berufsständischen Versorgungseinrichtungen bei den Beratungen des Entwurfs eines Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetzes im Deut-

schen Bundestag. Durch einen interfraktionellen Antrag wurde der § 7 Abs. 2 eingeführt, der den angestellten Ärzten eine Wahlmöglichkeit zugunsten der berufsständischen Versorgungswerke eröffnete. Damit war eine der wichtigsten Grundlagen für die Leistungskraft der berufsständischen Versorgungswerke geschaffen. Es ist sein bleibendes Verdienst, daß die Bayerische Ärzteversorgung in den sechziger Jahren die Prägung eines den versorgungs- und sozialpolitischen Belangen des ärztlichen Berufsstandes entsprechenden Versorgungswerks erhielt und sich zum leistungsfähigen Vollversorgungswerk entwickelte. Er gab darüber hinaus dem Gedanken des Versorgungswesens für alle freien Berufe wesentliche Impulse, als er Mitte der siebziger Jahre den Zusammenschluß der Versorgungswerke der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Architekten und Rechtsanwälte in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland förderte. Diese Entwicklung feierte mit der erfolgreichen Gründung der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen 1978 ihre Krönung. Er hat dem Verband als Vorsitzender des Vorstandes bis zum Jahre 1992 richtungsweisenden Zuschnitt verliehen und ihn im In- und Ausland Achtung und hohes Ansehen verschafft. Insbesondere mit der Wiedervereinigung Deutschlands kamen auf die Arbeitsgemeinschaft und damit auch auf ihren Vorsitzenden neue und besonders schwierige Aufgaben zu. In zähen Verhandlungen ist es Klaus Dehler gelungen, eine Entwicklung zur Einheitsrentenversicherung zu verhindern und damit für die neu zu gründende ärztliche Selbstverwaltung auch die Errichtung berufsständischer Versorgungseinrichtungen offenzuhalten.

Als Vorsitzender des Kammerrates der Bayerischen Versorgungskammer und Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung vertritt er mit großer Sachkunde und Engagement die Belange der Versorgungswerke der freien Berufe.

Für seine herausragenden Verdienste um die deutsche Ärzteschaft wurde Klaus Dehler im Jahre 1993 mit der Paracelsus-Medaille ausgezeichnet.

In dankbarer Anerkennung für die vielen Verdienste um die Ärzteschaft in Bayern und Deutschland wünschen wir dem Jubilar für die Zukunft Freude, Gesundheit und erfüllte Jahre.

Ad multos annos.

H. Hege

Bundesverdienstkreuz am Bande

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

Dr. med. Ruthard Hammer, Allgemeinarzt, Mündlinger Straße 7, 86655 Harburg

Professor Dr. med. Hans-Rudolf Müller-Fab Bender, Chefarzt der II. Medizinischen Klinik des Rheuma Zentrums, 93077 Bad Abbach

Verdienstmedaille

Dr. med. Oskar Michaelis, Oberregierungsmedizinischer Rat a. D., Mäbenberger Straße 9, 91183 Abenberg, wurde die Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Dr. med. Ulrich G. Randoll, Chirurgische Klinik/Unfallchirurgie der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen, wurde der Matrimed-Forschungspreis verliehen.

Professor Dr. med. Heinz Spiess, em. Ordinarius für Kinderheilkunde der LMU München, Heilmannstraße 11 B, 81479 München, wurde zum Chairman of the European Forum on Immunization gewählt.

Kennen Sie den?
Der bairische Notiz-Block



2luftschreib-Zedl®
möchte auch an **Ihr** 

Bitte fordern Sie jetzt
Ihr **Gratis-Muster.**

 **PROPYLÄEN GmbH**
Fax 089-523 61 11
...mehr Heiterkeit ins Büro!

Dem Forscherteam **Professor Dr. med. Bernhard Przybilla, Dr. med. Bernadette Eberlein-König und Andreas Spiegl**, Dermatologische Klinik der LMU München, Frauenlobstraße 9-11, 80377 München, wurde der Heinz-Maurer-Preis 1996 verliehen.

Dr. med. Tarek Yousry, Institut für Radiologische Diagnostik der LMU München, Marchioninstraße 15, 81377 München, wurde der Wilhelm-Conrad-Röntgen-Preis 1996 (zusammen mit Dipl.-Ing. Dr. med. Thomas Schmitz-Rode, Aachen) verliehen.

in memoriam

Dr. jur. Konrad Zolles †

Völlig unerwartet verstarb am 1. September 1996 Dr. jur. Konrad Zolles, Präsident a. D. des Sozialgerichts Nürnberg. Herr Dr. Zolles wurde am 29. Oktober 1928 in Nürnberg geboren. Nach dem Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Erlangen und der juristischen Promotion begann er seine beamtenrechtliche Laufbahn bei der Regierung von Mittelfranken. Zwei Jahre später wurde er an das Sozialgericht Nürnberg versetzt. 1968 erhielt er die Berufung zum Leiter des Versorgungsamtes Nürnberg. 1974 wurde Herr Dr. Zolles zum Präsidenten des Sozialgerichtes Nürnberg ernannt, dem er 19 Jahre lang bis zum Eintritt in den Ruhestand vorstand.

Herr Dr. Zolles war ehrenamtlich in vielfältiger Weise für die bayerischen Kassenärzte tätig. Durch sein erfolgreiches Wirken hat er sich große Verdienste in der ärztlichen Selbstverwaltung erworben. Bis zuletzt hat er in verschiedenen Disziplinarausschüssen den Vorsitz geführt. Den Großgeräteausschuß in Bayern, in den er herufen worden war, hat er auch vor Gericht vertreten. Unter anderem hatte er auch die letzte Wahl zur Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns geleitet. Herr Dr. Zolles wird der Ärzteschaft immer in hochgeschätzter Erinnerung bleiben.

Basisqualifikation „Methadon-Substitution“

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

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80687 München

Freitag, 18. Oktober 1996, 14 bis 18.30 Uhr: (öffentlich und Seminar)
Suchtentwicklung und Diagnostik – Sozial- und Psychotherapie bei Opiat-abhängigen – Abstinenzbehandlung von Drogenpatienten

Samstag, 19. Oktober 1996, 9 bis 17.15 Uhr: (Seminar)
Pharmakologie der Opiate und Antagonisten, sowie der meistgebrauchten anderen Suchtmittel – Gesetzeskunde, einschließlich Verschreibungspraxis bei BTM – Methadon-Rezeptur in der Praxis und Offizin – Klinik der Polytoxikomanie – Tricks von Suchtpatienten – Methadon-Substitution und Gravidität

Freitag, 25. Oktober 1996, 14 bis 18.30 Uhr: (öffentlich und Seminar)
Zusammenarbeit mit Drogenberatungsstellen – AIDS und Drogen – Dihydrocodein- und Methadon-Substitution aus der Sicht eines niedergelassenen Arztes

Samstag, 26. Oktober 1996, 9 bis 16.30 Uhr: (Seminar)
Formen der Entgiftung von Drogenabhängigen und polytoxikomanen Patienten (einschließlich Opiatabhängigen) – Laborproben – Praxis der Methadon-Substitution – Verhältnis Arzt/Drogenpatient – Anleitung zu Abrechnungsmodalitäten seitens der KV

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

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

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

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

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

Kontrolluntersuchungen und Vergleichsmessungen in medizinischen Laboratorien

Gemäß § 4 Abs. 1 der Eichordnung vom 12. August 1988 ist für alle, die mit medizinischen Meßgeräten quantitative labormedizinischen Untersuchungen durchführen, die Teilnahme an jährlich zwei Vergleichsmessungen (Ringversuche) nach den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien vorgeschrieben.

Die Richtlinien der Bundesärztekammer sind veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt 1988, S. A-699, Übergangsvorschriften und Ergänzungen zur Analytik mit vorportionierten Reagenzien im Deutschen Ärzteblatt 1994, S. A-212. In Teil I der Richtlinien ist unter Nr. 2 Abs. 2 „Durchführungen der Qualitätssicherung“ ausgeführt:

„Der für ein medizinischen Laboratorium verantwortliche Arzt ist verpflichtet, der zuständigen Ärztekammer unaufgefordert anzuzeigen, wenn er quantitative Laboratoriumsunter-

suchungen vornimmt, die diesen Richtlinien unterliegen, wenn er dies nicht im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung der für ihn zuständigen Kassenärztlicher Vereinigung anzeigt. Entsprechendes gilt für Angehörige anderer naturwissenschaftlicher Berufe, wenn sie im Zuständigkeitsbereich einer Ärztekammer Laboratoriumsuntersuchungen nach Maßgabe des MTA-Gesetzes selbständig durchführen.“

Daraus resultiert für alle Träger von Krankenhäusern, Staatliche Untersuchungsstellen, Gutachterstellen und alle übrigen Einrichtungen, die quantitative Untersuchungen in medizinischen Laboratorien durchführen, sowie für alle Nichtkassenärzte, soweit sie Labors betreiben, in Bayern die Verpflichtung, die Durchführung von quantitativen Laboratoriumsuntersuchungen nach Anlage 1 dieser Richtlinien der Bayerischen Landesärztekammer anzuzeigen. Sie sind verpflich-

tet, jährlich an mindestens zwei Ringversuchen entsprechend dieser Richtlinien teilzunehmen und die Zertifikate der Bayerischen Landesärztekammer (Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Stichwort: Qualitätssicherung Labor) unaufgefordert zu übersenden. Dies betrifft sowohl naßchemische als auch trockenchemische Analyseverfahren.

Die Bayerische Landesärztekammer bestätigt den Eingang der Zertifikate und bewahrt diese auf; sie ist nicht verpflichtet, Termine zu überwachen oder die Vollständigkeit der Zertifikate anzumahnen.

Die zuständige Eichbehörde überprüft die Einhaltung der Vorschriften zur Teilnahme an Ringversuchen im Rahmen ihrer Laborüberwachungen.

FSME-Immunglobulin: vorerst keine Anwendung mehr bei Kindern

Einige schwere Krankheitsverläufe bei Kindern, die nach einem Zeckenbiß mit Immunglobulin gegen die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) behandelt worden waren, haben dazu geführt, daß das Paul-Ehrlich-Institut (zunächst befristet) das Ruhen der Zulassung für die Anwendung bei Kindern bis zum vollendeten 14. Lebensjahr angeordnet hat. Es besteht der begründete Verdacht, daß die Anwendung dieses Immunglobulins den Ablauf der Infektion ungünstig beeinflusst.

Zur endgültigen Klärung werden weitere Untersuchungen durchgeführt. Bei über 14jährigen sind unerwünschte Folgereaktionen nach dieser Behandlung bisher nur in Verbindung mit einer fehlerhaften Anwendung beobachtet worden. (FSME-Impfstoffe zur aktiven Immunisierung sind nicht betroffen.)

Quelle: Pressemitteilung des Paul-Ehrlich-Institutes (PEI) vom 30. August 1996

Lehrgänge zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns führt folgende Einführungslehrgänge durch:

11. Januar 1997 – Ärztehaus Unterfranken
Hofstraße 5, Würzburg (Beginn: 9 Uhr – Ende: ca. 15 Uhr)

15. März 1997 – Ärztehaus Oberbayern
Elsenheimerstraße 39, München (Beginn: 8.45 Uhr – Ende: ca. 15.15 Uhr)

3. Mai 1997 – Ärztehaus Oberpfalz
Yorckstraße 15, Regensburg (Beginn: 9 Uhr – Ende: ca. 15 Uhr)

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

Die Teilnahmegebühr ist nach Erhalt der schriftlichen Bestätigung mit beiliegendem Überweisungsträger zu entrichten.



mikewin van s.

Von der Stange in den Eimer.

Zwei Privatanleger mit exakt denselben Voraussetzungen gibt es kaum. Genau das ist der Grund, weshalb so viele Standardlösungen in der Vermögensverwaltung oft zu Enttäuschungen führen.

Die Bank Julius Bär hat eine andere Philosophie: Private Banking mit persönlichem Zuschnitt. Anlagestrategien, die nicht den Bedürfnissen unserer Kunden entsprechen, kommen bei uns nicht in Frage.

Jedes Portefeuille wird nach individuellen Gesichtspunkten strukturiert. Ihr Bär-Berater analysiert zunächst Ihre gegenwärtige Situation und schnürt dann aus den vielfältigen Ressourcen der Julius Bär Gruppe ein kreatives Paket, das zu Ihnen paßt und ein stabiles Fundament für langfristige und steueroptimale Performance legt.

Internationale Vermögensverwaltung ist unsere Stärke. Persönlichem Service sind wir verpflichtet. Rufen Sie einfach an.

Frankfurt:

Klaus-Dieter Holst (069) 75 696-193

Zürich:

Joseph A. Belle (+41-1) 228 55 59

Genf: (Société Bancaire Julius Baer)

Candace Wehbe (+41-22) 317 64 18

JB^{co}B

BANK JULIUS BÄR

The Fine Art of Swiss Private Banking

Gruppen-Präsenz: Zürich Genf London New York Frankfurt Lugano Monaco Guernsey
Montreal Grand Cayman Palm Beach Los Angeles San Francisco Mexiko Hongkong

<http://www.juliusbaer.com>

Vermögensanlage mit Fondsanteilen: individuell, erfolgreich und kostengünstig

Die Bernie-Cornfeld-Zeiten im Anlagefondsgeschäft sind schon lange Vergangenheit. Heute genießen Anlagefonds nicht nur einen erstklassigen Ruf – sie haben sich auch als ein für viele Anleger optimales Instrument der Vermögensverwaltung bewährt. Die Wertentwicklung ist längerfristig überdurchschnittlich, und der Bankkunde profitiert von einer günstigen Kostenstruktur.

Das Anlagefondsgeschäft hat in der letzten Dekade einen starken Aufschwung erlebt, nicht etwa nur in Deutschland, sondern auch an zahlreichen anderen wichtigen Finanzplätzen. Mitte 1996 weist die Statistik einen Gesamtwert des inländischen Fondsvermögens von über 600 Milliarden D-Mark aus. Wenn man die zahlreichen Fonds ausländischer Provenienz hinzurechnet, die offiziell zum Vertrieb zugelassen sind, sowie sicher einen guten Anteil des rund 500 Milliarden betragenden Fondsvermögens, das in Luxemburg domiziliert ist, kommt man auf einen beeindruckenden Gesamtbetrag, den deutsche Anleger in diesem Sektor investiert haben.

Diese Bedeutung kann das Anlagefondsgeschäft nicht nur aufgrund der intensiven Marketinganstrengungen erreicht haben, die von allen großen Fondsanbietern betrieben werden. Dahinter muß mehr stecken: nämlich die Tatsache, daß Anlagefonds – sofern richtig eingesetzt – ein in vieler Beziehung attraktives Investitionsinstrument nicht etwa nur für den sogenannten Kleinanleger sind.

Moderne Vermögensanlage mit Anlagefonds

Im Rahmen einer verantwortungsbewußten, konservativen Anlagepolitik hat die Forderung nach einer angemessenen Diversifikation der Anlagen einen hohen Stellenwert. Diversifikation über das ganze Spek-

trum der Anlagensektoren, nämlich Renten, Aktien und Geldmarktanlagen. Diversifikation innerhalb des Aktienbereichs nach Ländern, Branchen und einzelnen Gesellschaften. Und Diversifikation generell unter Währungsgesichtspunkten.

Die Erfüllung dieser Diversifikationsanforderungen ist schon alleine aus praktischen Gründen, aber auch unter Kostengesichtspunkten, nur mit einem größeren Anlagebetrag möglich und vertretbar. In dieser Situation bieten sich Anlagefonds mit ihrer gesetzlich vorgeschriebenen und überwachten Diversifikation als optimale Variante an.

Anlagefonds werden aber nicht nur in kleinen oder mittelgroßen Depots eingesetzt. Sie sind auch zu einem viel benutzten Instrument für vermögende Kunden geworden, die in den sogenannten Nischen- oder Wachstumsmärkten in Osteuropa, in Südamerika oder im Fernen Osten investieren wollen. Auch hier ist Diversifikation gefragt, nicht nur an einzelnen Börsenplätzen, sondern eben auch in diesem großen geographischen Umfang. Mit Fondsanteilen können also in Großdepots individuelle Schwerpunkte gesetzt oder spezielle Anlagestrategien einfach und kostengünstig umgesetzt werden.

Anlagekonzepte mit Fondsanteilen

Von vielen Banken werden Fondsanteile nicht nur als einzelne Anlagen empfohlen. Anlagefonds dienen auch als Bausteine für strukturierte Portefeuilles, die dem Kunden als Gesamtdienstleistung in der Vermögensverwaltung angeboten werden. Hier handelt es sich nicht um Schubladenlösungen, sondern es besteht sehr oft die Möglichkeit, aus einer breiten Palette von kundenorientierten Varianten auszuwählen. Damit lassen sich auch individuelle Anlagestrategien praktisch umsetzen.

Ein wichtiges Argument für die Anlagekonzepte ist die Tatsache, daß hier auch für kleine und mittelgroße Depots die Möglichkeit einer aktiven Verwaltung des Vermögens gegeben ist. Die generelle Anlagepolitik der Banken, die auf die stets wechselnden Rahmenbedingungen und die Perspektiven der verschiedenen Märkte und Sektoren reagiert, kann innerhalb eines Anlagekonzeptes rasch und effizient umgesetzt werden.

Konkurrenzfähige Wertentwicklung

Der Höhenflug der Anlagefonds wäre mit dem schwer faßbaren Argument der Diversifikation oder der zahlreichen Vorteile der Anlagekonzepte allein wohl kaum möglich gewesen. In unserer performance-orientierten Welt müssen auch die Ertragserwartungen der Anleger erfüllt werden, muß die Wertentwicklung der Fondsanlagen im Vergleich zu anderen Möglichkeiten der Kapitalanlage attraktiv sein.

Daß diese Forderung erfüllt ist, zeigt die als Beispiel gezeigte Wertentwicklung eines gemischten konservativen Fondsdepots in der Basiswährung D-Mark. Die durchschnittliche Wertsteigerung pro Jahr – nach Abzug aller Kosten – beträgt 8,7%. Das Fazit ist klar:

Die Wertsteigerung von gut geführten Anlagefondskonzepten bringt einen hohen nominellen und realen Ertrag, weil die Teuerungsentwicklung deutlich übertroffen wird und auch die Ergebnisse von reinen Rentendepots geschlagen werden.

Auf der anderen Seite muß aber auch betont werden, daß die positiven Ergebnisse einer systematischen Vermögensanlage – egal ob mit Fonds oder mit Einzelanlagen – nur bei einem längerfristigen Anlagehorizont zu erreichen sind. Gegen die immer wieder auftretenden Kursschwankungen an den Finanzmärkten sind weder die besten Aktien oder Renten noch Anlagekonzepte immun.

Anschrift des Verfassers:
Dr. Georg Sellerberg, Bank Julius Bär,
Bahnhofstraße 36, CH8001 Zürich

Klinische Fortbildung in Bayern

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

Auskunft, Anmeldung und Programm (soweit nicht anders angegeben):
Bayerische Landesärztekammer, Frau Eschrich,
Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
Telefon (0 89) 41 47-2 48, Telefax (0 89) 41 47-2 80

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

Fortbildungsveranstaltungen, die als **Ausbildungsveranstaltungen** nach § 34c der Approbationsordnung empfohlen werden, sind durch das Kürzel **AIP** gekennzeichnet.

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

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AIP-Ausweis bestätigt.

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden. Die nächsten Termine: **Nürnberg, 5. Dezember 1996, München, 23. April und 17. September 1997 sowie Nürnberg, 4. Dezember 1997.**

Anmeldung schriftlich erforderlich!

Auskunft und Anmeldung: Frau Müller-Petter, Telefon (0 89) 41 47-2 32

Interdisziplinäres Symposium

23. November 1996 in Nürnberg AIP

9. Nürnberger Perinatologisches Symposium **Veranstalter:** Städt. Frauenklinik II und Städt. Kinderklinik im Klinikum Nürnberg Süd **Leitung:** Prof. Dr. A. Feige, Prof. Dr. H. Gröbe **Ort:** Hotel Maritim, Frauentorgraben 11, Nürnberg **Zeit:** 9 bis 13.30 Uhr **Anmeldung:** Frauenklinik, Frau Schröder, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg, Tel. 09 11/398-2804

Anästhesiologie

Oktober bis Dezember 1996
in Ingolstadt

Perioperatives Management bei Myasthenia gravis (16. Oktober); Organisation der ambulanten Anästhesie im Krankenhaus (13. November); Ökonomische Aspekte in der Antibiotikatherapie (20. November); Die schwierige Intubation (27. November); ARDS – neue Therapiekonzepte (4. Dezember) **Veranstalter:** Klinikum Ingolstadt, Institut für Anästhesie

und Intensivmedizin **Leitung:** Prof. Dr. G. Lenz **Ort:** Großer Konferenzraum (6039) im Klinikum Ingolstadt **Zeit:** 17 bis 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Lenz, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt, Tel. 08 41/880-2350

Oktober bis Dezember 1996
in Würzburg

Anästhesiologische Kolloquien: Anästhesiologische Probleme bei Achondroplasie (15. Oktober); Neue Therapiestrategien beim ARDS (29. Oktober); Besonderheiten der Anästhesie in der Ophthalmochirurgie (5. November); Interessante Kasuistiken aus der Klinik (12. November); Beiträge deutscher Ärzte in der 150jährigen Anästhesiegeschichte (26. November); Klinische Erfahrungen mit verschiedenen PDE-III-Hemmern in der Herzchirurgie und der Intensivmedizin (3. Dezember); Narkosegasbelastung am Arbeitsplatz (10. Dezember); interessante Kasuistiken aus der Klinik (17. Dezember) **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. N. Roewer **Ort:** Großer Hörsaal der

Chirurgischen Klinik (Bau 6), Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. N. Roewer, Anschrift s. o., Tel. 09 31/201-5122, Fax 09 31/201-3444

16. November 1996 in München AIP

Symposium: Spezielle Schmerztherapie: Alte Strategien – neue Perspektiven? **Veranstalter:** Institut für Anästhesiologie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. E. Kochs, Prof. Dr. M. Rust **Ort:** Hörsaal A, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. M. Rust, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-2505

Arbeitsmedizin

Oktober/November 1996 in München

Arbeitsmedizinische Kolloquien: Arbeitsunfähigkeit und Fehlzeitenmanagement (17. Oktober); Asbestsanierung – Bewertung, Durchführung, medizinische Aspekte (21. November) **Veranstalter:** Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, Klinikum Innenstadt der LMU München gemeinsam mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V., Landesverband Südbayern **Leitung:** Prof. Dr. G. Fruhmann **Ort:** Kleiner Hörsaal der Medizinischen Klinik, Klinikum Innenstadt, Ziemssenstr. 1/II (Zi. 251), München **Beginn:** 18 Uhr c. t.; Anmeldung nicht erforderlich

4. November 1996 in Erlangen

Arbeitsmedizinische Betreuung und spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen aus Sicht der Berufsgenossenschaft **Veranstalter:** Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V. in Zusammenarbeit mit dem Institut und der Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Dr. P. Jahn **Ort:** Hörsaal 0.011 im Kollegienhaus, Universitätsstr. 15, Erlangen **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. P. Jahn, Heinrich-Diehl-Str. 6, 90552 Röthenbach, Tel. 09 11/957-2666

Chirurgie

23. Oktober 1996 in Ingolstadt AIP

17. Chirurgisches Gespräch: Aktuelle Beiträge aus den chirurgischen Fächern **Veranstalter:** Chirurgische Kliniken I und II und Neurochirurgische Klinik im Klinikum Ingolstadt **Leitung:** Prof. Dr. H.-E. Ciar, Prof. Dr. W. Duspiva, Prof. Dr. M. Linder

Ort: Veranstaltungsraum im Klinikum, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt **Beginn:** 18 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. W. Duspiva, Anschrift s. o., Tel. 08 41/880-2450

Endokrinologie

30. Oktober 1996 in München AIP

Schilddrüsenentzündungen: Diagnostik und Therapie der Thyreoiditiden **Veranstalter:** II. Medizinische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar, Endokrinologie und Stoffwechsel **Leitung:** Prof. Dr. M. Classen, Prof. Dr. P. Bottermann **Ort:** Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 19 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. P. Bottermann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-2450 oder 41 40-2238; Anmeldung nicht erforderlich

Frauenheilkunde

16. Oktober 1996 in München AIP

Angepaßte Diagnostik und Therapie des Zervixkarzinoms – Neue therapeutische Möglichkeiten bei der Behandlung des Zervixkarzinoms **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Neuperlach, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe **Leitung:** PD Dr. G. Debus **Ort:** Kursraum (6. Stock) im Krankenhaus Neuperlach, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München **Beginn:** 19.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Gynäkologischen Abteilung, Frau Schuster, Anschrift s. o., Tel. 0 89/67 94-450

9. November 1996 in München

V. Mammographie-Praktikum **Veranstalter:** I. Frauenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. G. Kindermann, PD Dr. H. Sommer, Prof. Dr. F. Willgeroth **Ort:** Strahlenabteilung der Frauenklinik, Maistr. 11, 80337 München **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Teilnahmegebühr:** 100 DM; Begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** erforderlich: Sekretariat Prof. Dr. F. Willgeroth, Frau Schrader, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-4578, Fax 0 89/51 60-4547

16. November 1996
in Bad Mergentheim

Zeitgemäße Krebstherapie in der Frauenheilkunde **Veranstalter:** Frauenklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. J. Dietl, Prof. Dr. A. Rempen **Ort:** Kurhaus, Bad Mergentheim **Zeit:** 9 bis 16.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 125 DM, für AIPs kostenlos **Anmeldung:** Sekretariat Prof.

Dr. J. Dietl, Frau Sämmer-Ellebruch, Josef-Schneider-Str. 4, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/201-5252, Fax 09 31/201-3406

Gastroenterologie

19. Oktober 1996 in München AIP

Chronische Pankreatitis '96 – Symposium anlässlich des 80. Geburtstages von Prof. Dr. M. Forell **Veranstalter:** Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. P. Lehnert **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Ziemssenstr. 1, 80336 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. P. Lehnert, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-2349

Geriatric

15./16. November 1996 in Bayreuth

10 Jahre Geriatric in Bayern – Ergebnisse, Perspektiven und Qualitätssicherung **Veranstalter:** Geriatriczentrum Bayreuth **Ort:** Akzent-Hotel, Kolpinghaus, Kolpingstr. 5, Bayreuth, **Zeit:** 15. November, 9.30 bis ca. 15 Uhr, 16. November, 9 bis 13 Uhr **Auskunft:** Kongreßsekretariat der Geriatricischen Klinik, Frau Sagunsky, Preuschwitzer Str. 101, 95445 Bayreuth, Tel. 09 21/400-1451, Fax 09 21/400-1730

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

16. November 1996 in Regensburg AIP

Oto-Rhino-Laryngologie: Entwicklungen und neue Behandlungskonzepte **Veranstalter:** Hals-Nasen-Ohren-Klinik, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. J. Strutz **Ort:** Kleiner Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 10 bis 17 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. J. Strutz, Frau Klimsa, Anschrift s. o., Tel. 09 41/944-9406

Haut- und Geschlechtskrankheiten

30. Oktober 1996 in Augsburg AIP

15. Wissenschaftliche Tagung der Schwäbischen Dermatologischen Gesellschaft e.V., **Veranstalter:** Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. Prof. h.c. B.-R. Balda **Ort:** Zentralklinikum Augsburg, Kleiner Hörsaal, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Zeit:** 17 bis 20 Uhr **Auskunft:** Zentralklinikum Augsburg, Frau Arnold oder Frau Welch, Anschrift s. o., Tel. 08 21/400-2280 bzw. 2821

Innere Medizin

19. Oktober 1996 in Würzburg AIP

Diabetes mellitus: Aktuelle Therapiekonzepte und neue Entwicklungen **Veranstalter:** Medizinische Klinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. B. Alloio **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Auskunft:** Dr. W. Stürmer, Dr. M. Burgstaller, Anschrift s. o., Tel. 09 31/201-1, Fax 09 31/201-3101

Kardiologie

16./17. November 1996 in München

Schwabinger Streß-Echo-Trainingskurs – nach KV-Richtlinien **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Schwabing, 2. Medizinische Abteilung **Leitung:** PD Dr. W. Zwehl **Ort:** Städt. Krankenhaus München-Schwabing, Haus 13, Kölner Platz 1, 80804 München **Zeit:** jeweils 9 bis 18 Uhr; Begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat der 2. Medizinischen Abteilung, Frau Naujok, Anschrift s. o., Tel. 0 89/30 68-598, Fax 0 89/30 77 83 59

Kinderheilkunde

Wintersemester 1996/97 in Würzburg

Klinisch-wissenschaftliche Konferenzen im Wintersemester: Therapie mit nicht-steroidalen Antiphlogistika im Kindesalter (6. November); Diagnostik und Therapie neurogener Blasenstörungen (27. November); Neue Aspekte in der Entwicklung von Impfstoffen (11. Dezember); Perinatalologisches Kolloquium: Perinatale Einflusfaktoren auf Morbidität und Mortalität von Frühgeborenen (15. Januar/Beginn 16 Uhr c. t.); Das Guillain-Barré-Syndrom im Kindesalter: Klinischer Verlauf und therapeutische Möglichkeiten (29. Januar); Kardiologischer Nachmittag (5. Februar/Beginn 16 Uhr c. t.); Neue Aspekte in der Therapie der Anorexia nervosa im Kindes- und Jugendalter (26. Februar) **Veranstalter:** Kinderklinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Ort:** Hörsaal der Kinderklinik, Josef-Schneider-Str., 97080 Würzburg **Beginn:** jeweils 17.15 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. D. Gekle, Anschrift s. o., Tel. 09 31/201-3739, Fax 09 31/201-3745; **Anmeldung** nicht erforderlich

16. November 1996 in Erlangen AIP

Fortschritte in der pädiatrischen Infektiologie in Klinik und Forschung: Epidemiologie – Prävention – Diagnostik – Pathogenese – Therapie **Veranstalter:** Klinik mit Poli-

Klinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. K. Stehr **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderklinik, Loschgestr. 15, 91054 Erlangen **Zeit:** 9 bis 18 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. D. Harms, Frau Kreller, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-3117, Fax 0 91 31/85-6295

Kinderkardiologie

25./26. Oktober 1996 in München

Symposium: Angeborene Herz- und Gefäßkrankungen und Genetik – Neue Erkenntnisse aus der Molekularbiologie **Veranstalter:** Klinik für Herz- und Kreislaufkrankungen im Kindesalter am Deutschen Herzzentrum München und Abteilung für Pädiatrische Genetik der Kinderpoliklinik der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. K. Bühlmeier, Prof. Dr. J. Murken **Ort:** Hörsaal im Neubau des DHM, Lazarettstr. 36, 80335 München **Zeit:** 25. Oktober (AIP-geeignet), 8 bis 16 Uhr; 26. Oktober, 8 bis 14 Uhr **Anmeldung:** Kinderklinik am Deutschen Herzzentrum, Frau Charaabi/Frau Stelljes, Anschrift s. o., Tel. 0 89/12 09-447, Fax 0 89/12 09-547

Kinder- und Jugendpsychiatrie

AIP

9. November 1996 in München

6. Münchner kinder- und jugendpsychiatrisches Symposium: „Verlauf und Prognose psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter“ **Veranstalter:** Heckscher Klinik des Bezirks Oberbayern, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. J. Martinus **Ort:** Hörsaal des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie, Kraepelinstr. 2, München **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis 15.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 30 DM **Auskunft:** Kongresssekretariat, Frau Schüßelbauer, Heckscherklinik, Heckscherstr. 4, 80804 München, Tel. 0 89/3 60 97-101

Laboratoriumsmedizin

November/Dezember 1996 in München

Rationelle Laboratoriumsdiagnostik: Endokrine Diagnostik bei primärer und sekundärer Amenorrhoe (11. November); Einsatz der Durchflußzytometrie bei der Differentialdiagnose von Non-Hodgkin-Lymphomen (16. Dezember) **Veranstalter:** Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. D. Neumeier, Dr. P. Lupp **Ort:** Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 17 Uhr

c. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. D. Neumeier, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-4751, Fax 0 89/41 40-4875

19. November 1996 in München

138. Kolloquium: High Density Lipoproteine, Reverser Cholesterin-Transport und koronare Herzkrankheit **Veranstalter:** Institut für Klinische Chemie der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. D. Seidel, PD Dr. J. Thiery **Ort:** Hörsaal V, Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat des Institutes, Frau Gebhart, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-3205

Nephrologie

28. Oktober 1996 in München

Nephrologisches Forum München **Veranstalter:** Physiologisches Institut München **Leitung:** Prof. Dr. K. Thurau **Ort:** Kleiner Hörsaal des Physiologischen Institutes, Pettenkofenstr. 12, 80336 München **Beginn:** 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Thurau, Anschrift s. o., Tel. 0 89/59 96-528, Fax 0 89/59 96-532

14. – 16. November 1996
in Bamberg

AIP

18. Nephrologisches Seminar: Beeinflussung von Progressionsfaktoren in der Nephrologie **Veranstalter:** III. Medizinische Klinik im Klinikum Bamberg, Institut für Nephrologie und Osteologie **Leitung:** Prof. Dr. W. Schulz, Bamberg; Prof. Dr. H. J. Deuber, Halle **Ort:** Altes E-Werk, Volkshochschule Bamberg, Tränkgasse 4, Bamberg **Beginn:** 14. November, 15 Uhr **Teilnahmegebühr:** 150/80/30 DM **Anmeldung:** Sekretariat der III. Medizinischen Klinik, Frau Wichert, Buger Str. 80, 96049 Bamberg, Tel. 09 51/503-2551, Fax 09 51/503 25 53

Neurochirurgie

16. November 1996 in Augsburg

Tagung der süddeutschen Neurochirurgen: Zervikaler Bandscheibenprolaps-OP von ventral oder dorsal? – Möglichkeiten des Instrumentierens an der WS **Veranstalter:** Neurochirurgische Klinik im Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. Th. Grumme **Ort:** Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr., 86156 Augsburg **Zeit:** 10 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. Th. Grumme, Anschrift s. o., Tel. 08 21/400-2250, Fax 08 21/400-3314

Neurologie

Wintersemester 1996/97 München

Bogenhauser Neurologisch-Neurochirurgische Kolloquien: Die chronische Elektrostimulation in der Therapie des Morbus Parkinson – Indikation, Technik und Ergebnisse (5. November); Ansätze der Genterapie bei malignen Gliomen (19. November); Neuroimmunologie (3. Dezember); Probleme der Leichenschau beim Tod im Krankenhaus (17. Dezember); Nichtinvasive optische Methoden zur funktionellen Untersuchung des menschlichen Gehirns: Gegenwärtiger Stand und Perspektiven (7. Januar); Der gegenwärtige Stand der Neurochirurgischen Therapie von perisellären Tumoren (21. Januar); Depression und Demenz im höheren Lebensalter (4. Februar); Möglichkeiten und Grenzen der Neuroendoskopie bei Hydrozephalusbehandlung (18. Februar) **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen, Abteilung für Neurologie und Abteilung für Neurochirurgie **Leitung:** Prof. Dr. K. A. Flügel, Prof. Dr. Ch. B. Lumenta **Ort:** Großer Hörsaal, Krankenhaus Bogenhausen, Englschalkinger Str. 77, 81925 München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Auskunft:** PD Dr. H.-H. Fuchs, Anschrift s. o., Tel. 0 89/92 70-0, Fax 0 89/92 70-2684; Anmeldung nicht erforderlich

16. November 1996 in Nürnberg AIP

12. Epilepsie-Praxis-Seminar **Veranstalter:** Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. B. Neundörfer, Prof. Dr. H. Stefan **Ort:** Oueens-Hotel, Münchener Str. 283, Nürnberg **Zeit:** 9.30 bis ca. 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. H. Stefan, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-4541, Fax 0 91 31/85-6469

6./7. Dezember 1996 in Erlangen

Systemisches Arbeiten mit Angehörigen in der neurologischen Rehabilitation **Veranstalter:** Bezirkskrankenhaus Erlangen **Leitung:** Dr. R. Bartl **Ort:** Bezirkskrankenhaus Erlangen, Abteilung für Neurologische Rehabilitation, Am Europakanal 71, 91056 Erlangen **Zeit:** 6. Dezember 14 bis 21 Uhr, 7. Dezember 10 bis 18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 250 DM pro Block **Auskunft:** Bezirkskrankenhaus Erlangen, Frau Spangler, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/753-2258, Fax 0 91 31/753-2757

47. Nürnberger
Fortbildungskongreß
vom 6. bis 8. Dezember 1996

Neuroorthopädie

16. November 1996
in Schwarzenbruck

AIP

Neurologisch-orthopädisch-internistische Kolloquien – Klinische Fallbesprechungen aus den Gebieten der Neurologie, Orthopädie und der Inneren Medizin **Veranstalter:** Krankenhaus Rummelsberg, Neurologische Abteilung, Internistische Abteilung und Orthopädische Klinik Rummelsberg **Leitung:** Professor Dr. F. L. Glötzner **Ort:** Vortragsraum des Wichernhauses, Krankenhaus Rummelsberg, 90592 Schwarzenbruck bei Nürnberg **Zeit:** 9.30 bis 12 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Koestler, Anschrift s. o., Tel. 0 91 28/50 34 37

Onkologie

19. Oktober 1996 in Oberaudorf AIP

18. Oberaudorfer Fortbildungsveranstaltung für praktische Onkologie: Innovative Therapieverfahren in der Onkologie **Veranstalter:** Onkologische Klinik Bad Trissl im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. H. Ehrhart, Prof. Dr. M. Molls, Prof. Dr. M. Reiser **Ort:** Kursaal, Kufsteinerstr., Oberaudorf **Zeit:** 9 Uhr s.t. bis ca. 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat PD Dr. K. Gutschow, Klinik Bad Trissl, 83080 Oberaudorf, Tel. 0 80 33/200, Fax 0 80 33/2 03 10

Pharmakologie und Toxikologie

4. November 1996 in München AIP

Klinisch-Pharmakologisches Kolloquium: Klinische Arzneimittelforschung heute – ein Risiko für Gesunde und Patienten? **Veranstalter:** Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie der LMU München **Leitung:** PD Dr. K.-G. Eckert, PD Dr. E. Haen **Ort:** Hörsaal des Walther-Straub-Institutes, Nußbaumstr. 26 (Eingang Schillerstr.), 80336 München **Beginn:** 19 Uhr s.t. **Auskunft:** PD Dr. K.-G. Eckert, PD Dr. E. Haen, Anschrift s. o., Tel. 0 89/5 14 52-1, Fax 0 89/5 14 52-224; Anmeldung nicht erforderlich

Physikalische und Rehabilitative Medizin

16. November 1996 in München AIP

2. Symposium: Standard und neue Perspektiven in der Behandlung der Osteoporose **Veranstalter:** Arbeitsgruppe Osteoporose der LMU München, Klinika Großhadern und innenstadt **Leitung:** Prof. Dr. E. Senn **Ort:** Hörsaal III im Klinikum

Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 9 Uhr s.t. bis 13.15 Uhr **Auskunft:** Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-4054, Fax 0 89/50 94 89

Pneumologie

13. November 1996
in Zusmarshausen AIP

Lungenemphysem – eine Chance für die Chirurgie? **Veranstalter:** Zusatzklinik der LVA Schwaben, Fachklinik für Lungen- und Bronchialheilkunde **Leitung:** Dr. D. Müller-Wening **Ort:** Zusatzklinik, Paracelsusstr. 3, 86441 Zusmarshausen **Beginn:** 16.30 Uhr **Auskunft:** Zusatzklinik, Frau Reigel, Anschrift s. o., Tel. 0 82 91/86-101, Fax 0 82 91/83 82

16. November 1996 in Erlangen AIP

Aktuelle Pneumologie: Prävention und Früherkennung in der Pneumologie – Pneumologie im Herbst **Veranstalter:** Abteilung für Pneumologie der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, Erlangen **Zeit:** 9 bis 12.30 Uhr **Auskunft:** Kongreßsekretariat der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-3374, Fax/Band 0 91 31/85-63 27

Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

24. November 1996 in München

VI. Arbeitstagung „Verhaltenstherapie im Alter“: Partnerschaft und Sexualität im höheren Lebensalter **Leitung:** Prof. Dr. G. Kockott, PD Dr. M. Wiegand **Ort:** Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 9 bis 18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 170/95 DM **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. G. Kockott, Frau Steffens, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-4206, Fax 0 89/41 40-4245

Sonographie

8./9. November 1996 in München

Abdomen und Retroperitoneum – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Stiftsklinik Augustinum München **Leitung:** Dr. N. Frank **Ort:** Konferenzraum in der Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, 81375 München **Beginn:** 9 Uhr **Teilnahmegebühr:** 250 DM; Begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Dr. N. Frank,

Frau Kofler, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 97-151

9. November 1996 in Amberg

Pädiatrischer Sonographie-Vormittag **Veranstalter:** Kinderklinik im Klinikum St. Marien, Amberg **Leitung:** Dr. G. Legat, Dr. F. Straßer **Ort:** Rö.-Demonstrationsraum, Klinikum St. Marien, Mariahilfbergweg 7, 92224 Amberg **Zeit:** 9.30 – 12 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Kinderklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 96 21/3 82 81

27. bis 30. November 1996 in Bayreuth

Sonographie Innere Medizin – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinikum Bayreuth, Medizinische Klinik I **Leitung:** Prof. Dr. H. Lutz **Ort:** Klinikum Bayreuth, Preuschwitzer Str. 101, 95445 Bayreuth; Begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H. Lutz, Anschrift s. o., Tel. 09 21/400-6402

29./30. November 1996 in Nürnberg

Transkranielle Dopplersonographie und transkranielle, farbkodierte Duplexsonographie Abschlußkurs „PW-Doppler intrakranieller Gefäße“ nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg, Neurologische Klinik in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin **Leitung:** Dr. G. Berger **Ort:** Abteilung für klinische Neurophysiologie der Neurologischen Klinik, Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Beginn:** 29. November, 9 Uhr; Ende: 30. November, 13 Uhr; Begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich **Anmeldung:** Sekretariat der Neurophysiologischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 09 11/398-5168

Strahlentherapie

Wintersemester 1996/97 in München

Radioonkologische Kolloquien: Stabilisierende operative Maßnahmen bei ossären Metastasen (11. November); Perkutane endokavitäre Bestrahlungsmöglichkeiten bei Kiatskin-Tumoren (16. Dezember); Aktueller Stand der Strahlentherapie von Magenlymphomen (27. Januar); Einführung biologischer Modelle in die Bestrahlungsplanung (17. Februar) **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radiologische Onkologie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. M. Molls, PD Dr. H. J. Feldmann **Ort:** Hörsaal B im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 18 Uhr s.t. **Auskunft:** PD Dr. H. J. Feldmann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-4501

Allgemeine Fortbildung

1. Kongreß der Bayerischen Krebsgesellschaft

19. Oktober 1996 in München AIP

Thema: Neue und umstrittene Aspekte der klinisch-praktischen Onkologie **Leitung:** Prof. Dr. W. M. Gallmeier **Ort:** Audimax der TU München, Arcisstr. 21, München **Zeit:** 9 bis 16.30 Uhr **Auskunft:** Frau A. Spitzer, Bayerische Krebsgesellschaft, Maistr. 12, 80337 München, Tel. 0 89/ 5 38 98 80, Fax 0 89/5 43 90 04

Intensiv-Fortbildungsseminar „Psychiatrische Genetik“

19. Oktober 1996 in München AIP

Veranstalter: Landesverband Bayern des Berufsverbandes Deutscher Nervenärzte **Zeit:** 9.30 bis 18.30 Uhr **Ort:** Hotel Novotel, Rudolf-Vogel-Bogen 8, München **Teilnahmegebühr:** Mitglieder im BVDN 50 DM, Nichtmitglieder 150 DM **Anmeldung:** PD Dr. A. Zacher, Watmarkt 9, 93047 Regensburg, Tel. 09 41/56 16 72, Fax 09 41/5 27 04

7. Internationale Fachkonferenz „Humanistische Medizin“

29. Oktober bis 2. November 1996 in Garmisch-Partenkirchen

Thema: Heilkunst **Veranstalter:** Zentrum für Individual- und Sozialtherapie (ZIST) **Ort:** Kongreßzentrum, Garmisch-Partenkirchen **Auskunft:** Reichert Organisation & Verlag, Achstr. 63, 82386 Oberhausen, Tel. 0 88 02/12 50, Fax 0 88 02/12 55

1. Kongreß der Bayerischen Alzheimer Gesellschaften

25./26. Oktober 1996 in Erlangen AIP

Thema: Praktische Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse für die Therapie und Versorgung dementiell Erkrankter **Leitung:** Prof. Dr. H. Braun, Würzburg, PD Dr. A. Kurz, München, S. Tschainer, Nürnberg **Ort:** Audimax, Bismarckstr. 1, Erlangen **Auskunft:** Kongreßmanagement Bratenstein, Pillenreuther Str. 41, 90459 Nürnberg, Tel. 09 11/43 69 49, Fax 09 11/43 51 71

Dreiländertagung des Forums für Jugendmedizin (Deutschland, Österreich, Schweiz)

16./17. November 1996 in Konstanz AIP

Thema: Epidemiologische Daten und sich daraus ergebende Konsequenzen für die Prävention – Gefahren durch Drogen – Kranke Jugendliche (Prognose, Berufswahl, Freizeit usw.) – Seminare **Beginn:** 16. November 8.30 Uhr **Anmeldung:** Sander Fachkongreß Organisation SFK, Blumenau 18, 22089 Hamburg

8. Arbeitstagung der Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse

8./9. November 1996 in München AIP

Thema: Männerbilder – Frauenbilder im Spannungsfeld psychoanalytischer Theorien **Auskunft:** MAP, Bauerstr. 15, 80796 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 0 89/2 71 70 85

87. Augsburger Fortbildungskongreß

26./27. Oktober 1996 AIP

Themen: Erstversorgung bei bedrohlichen akuten Krankheitsbildern – Sportmedizinisches Seminar „Krebs und Sport“ **Wissenschaftliche Leitung:** Collegium Medicum Augustanum, Fortbildungsausschuß des Ärztlichen Kreisverbandes **Ort:** Zeughaus, Reichlessaal, Zeughausplatz 4, Augsburg **Zeit:** 26. Oktober 9 bis 16 Uhr, 27. Oktober 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-200, Fax 08 21/32 56-215

3. Bayreuther Seminar zur Gesundheitsökonomie

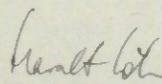
24./25. Oktober 1996 in Bayreuth AIP

Thema: Möglichkeiten und Grenzen ökonomischer Evaluationen **Ort:** Universität, Universitätsstr. 30, Bayreuth **Teilnahmegebühr:** Ärzte/Studenten 970 DM. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. T. D. Szucs, Frau I. Rankl, Prinzregentenstr. 72, 81675 München, Tel. 0 89/45 79 12-0, Fax 0 89/45 79 12-34

Veranstaltungen der Süddeutschen Akademie für Psychotherapie

Dreijährige Weiterbildung (in Blockform) zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie – Weiterbildungsbausteine (in Blockform) in tiefenpsychologisch fundierter Theorie, Balint-Gruppe, autogenes Training, Gestalttherapie, analytische Selbsterfahrungsgruppe, psychiatrisches Fallseminar – Bausteine für KV-Zulassung für Gruppentherapie – Psychosomatische Grundversorgung **Anmeldung:** Süddeutsche Akademie für Psychotherapie, Herbisried 10 A, 87730 Grödenbach, Tel. 0 83 34/98 63 73, Fax 0 83 34/98 63 74

Ich gebe meine Niederlassung als freiberuflicher, unabhängiger Unternehmensberater für die Heilberufe bekannt.


Harald Löhr
Oipl.-Betriebswirt (FH)

 **Löhr**

Unternehmensberatung für die Heilberufe.

Sitz der Kanzlei
Goethestraße 68
80336 München
Telefon [0 89] 54 41 75 10
Telefax [0 89] 54 41 75 20

Niederlassung Allgäu
Sandfeldstraße 5
87665 Mauerstetten-Steinholz
Telefon [0 83 41] 6 19 09
Telefax [0 83 41] 6 19 09



Ihr Online-Vademecum!

F. Korff
Internet für Mediziner

1996. XI, 191 S. 110 Abb. Geb. DM 48,-; 85 350,40; sFr 43,-
ISBN 3-540-60739-0

Was ist das Internet? Welchen Nutzen bietet es Medizinern in Beruf und Ausbildung? Welche spezifisch medizinischen Informations- und Kommunikationsdienste erschließen sich online? Wie erhält man

Zugang zum Internet und den Online-Diensten? Welche medizinischen Dienste zeichnen sich bereits für die Zukunft ab? Wie kann man eigene Inhalte im Internet positionieren? Die kompetente Beantwortung dieser Fragen bilden die Schwerpunkte des vorliegenden Werkes.



Springer

Veranstaltungen der Nervenlinik Gauting

Fallseminare „Psychiatrie“ für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie sowie für interessierte Kollegen anderer Fachgebiete und für AiP – Begrenzte Teilnehmerzahl
Anmeldung (schriftlich): Dr. W. Frank, Postfach 15 60, 82131 Gauting, Tel. 0 89/ 8 50 78 77, Fax 0 89/8 50 87 03

Fortbildung RTH Christoph 18

5. November 1996 In Ochsenfurt AIP

Thema: Verbrennungen **Ort:** Feuerwehrhaus an der Südtangente, Ochsenfurt
Beginn: 20 Uhr **Anmeldung:** Deutsche Rettungsflugwacht, Am Greinberg 25, 97199 Ochsenfurt, Tel. 0 93 31/46 66, Fax 0 93 31/51 51

Qualitätszirkel Vilshofen

5. November 1996

Thema: Die Behandlung von HNO-Erkrankungen im Notfalldienst **Zeit** und **Ort:** 20 Uhr, Parkhotel, Vilshofen **Auskunft:** Dr. L. Weber, Krankenhausstr. 32, 94474 Vilshofen, Tel. 0 85 41/2 06-0, Fax 0 85 41/2 06-305

Wissenschaftliches Symposium im Rahmen des 20jährigen Bestehens des Tumorzentrums München

15. November 1996 in München AIP

Thema: Von der Tumorbilologie zur Onkologie **Leitung:** Prof. Dr. G. Riethmüller, Prof. Dr. H. Höfler, beide München **Ort:** Bayerische Akademie der Wissenschaften **Zeit:** 13.30 bis 17 Uhr **Auskunft:** Tumorzentrum München, Geschäftsstelle, Maistr. 11, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-2238

Tegernseer Kurs für sonographische Gefäßdiagnostik

November/Dezember 1996 In Tegernsee

Thema: Doppler-, B-Bild- und Duplexsonographie – Abschlusskurs A (22.–24. November 1996) – Abschlusskurs B (29. November bis 1. Dezember 1996) **Leitung:** Prof. Dr. M. Marshall, Tegernsee **Veranstalter:** Gefäßinstitut Rottach-Egern in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin **Auskunft:** Frau Ammer, Spengergeweg 8, 83684 Tegernsee, Tel. 0 80 22/ 1218, Fax 0 80 22/1575

Veranstaltungen des Psychotherapeutischen Kollegs Würzburg

25. bis 27. Oktober 1996
In Würzburg

AIP

Hysterie und Konversion – Prävention und Therapie (25./26. Oktober 1996); Seminare für die in Weiterbildung zum Facharzt oder zum Zusatztitel befindlichen Ärzte (26./27. Oktober 1996) **Ort:** Philosophiegebäude der Universität, Hörsaal, Am Hubland, Würzburg; Seminare: Nervenlinik, Fuchsleinstr. 15, Würzburg **Teilnahmegebühr:** 200 DM, AiP 100 DM **Anmeldung:** Psychotherapeutisches Kolleg, Geschäftsstelle, Anne-Frank-Str. 9, 97082 Würzburg, Tel. und Fax 09 31/8 53 41

IPPNW-Kongreß

25. bis 27. Oktober 1996
In Nürnberg

AIP

Thema: Medizin und Gewissen – 50 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozeß **Veranstalter:** Regionalgruppe Nürnberg der IPPNW/Ärzte in sozialer Verantwortung und Deutsche Sektion der Internationalen Ärzte zur Verhütung des Atomkrieges/Ärzte in sozialer Verantwortung **Leitung:** Dr. Alice Ricciardi-von-Platen **Beginn und Ort:** 13.30 Uhr, Opernhaus, Germanisches Nationalmuseum bzw. Hotel Deutscher Hof, Nürnberg **Teilnahmegebühr:** 250 DM, Tageskarte 100 DM **Anmeldung:** IPPNW Kongreßbüro, Dr. H. Seithe, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 78 04 98, Fax 09 11/3 78 04 99

Veranstaltungen des Ärztlichen Weiterbildungskreises für Psychotherapie und Psychoanalyse München/Südbayern

Wintersemester 1996/97

Berufsbegleitende Weiterbildung in Psychotherapie und Psychoanalyse **Anmeldefrist:** 18. Oktober 1996 **Auskunft:** ÄWK, Hedwigstr. 3, 80626 München, Tel. 0 89/1 23 82 11

Weiterbildungskurse Allgemeinmedizin

Block 15 (8.–10. November 1996); Block 12 (22.–24. November 1996); Block 3 (6.–8. Dezember 1996) **Leitung:** PD Dr. Dipl.-Psych. D. Seefeldt, Neu Fahrland **Ort:** Heinrich Heine Klinik, Neu Fahrland **Anmeldung:** Landesärztekammer Brandenburg, Referat Fortbildung, Postfach 10 14 45, 03014 Cottbus

Fachtagung „Wahrnehmen des Unsagbaren“

16. November 1996 In München AIP

Thema: Psychopathologie und Handlungsbedarf nach Traumatisierung und Folter **Veranstalter:** REFUGIO München mit Unterstützung des Gesundheitsreferats der Stadt München und der Kassenärztlichen Vereinigung **Ort:** Augenklinik, Hörsaal, Mathildenstr., München **Zeit:** 9 bis ca. 18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 40 DM, Ermäßigung 20 DM **Auskunft:** Herr Borkholder, Gesundheitsreferat der Stadt München, Dachauer Str. 90, 81335 München, Tel. 0 89/52 07-487

35. Bayerischer Internistenkongreß

22. bis 24. November 1996
In München

AIP

Themen: Epidemiologie und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen – Aktuelle Probleme kardiovaskulärer Erkrankungen – Störungen des ZNS bei internistischen Erkrankungen – Rationale Therapie innerer Krankheiten **Veranstalter:** Vereinigung der Bayerischen Internisten **Leitung:** Prof. Dr. M. Schattenkirchner, München **Ort:** Sheraton-Hotel, Arabellastr. 6, München **Auskunft:** Kongreßsekretariat Agentur M. E. D., Ganghoferstr. 15, 80339 München, Tel. 0 89/50 50 30, Fax 0 89/50 50 31

Weiterbildungskurs „Naturheilverfahren“

Kurs 1 (14.–18. Oktober 1996); Kurs 2 (25.–29. November 1996); Kurs 3 (20.–24. Januar 1997); Kurs 4 (24.–28. Februar 1997) **Veranstalter:** Akademie Münchener Modell der Erich-Rothenfußer-Stiftung **Ort:** Spezialklinik für Naturheilverfahren, Höhenkirchen, Städtisches Krankenhaus München-Bogenhausen, und Kreiskrankenhaus für Ganzheitsmedizin Simbach/Inn **Teilnahmegebühr:** 450 DM pro Kurs; Begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Dr. K. Röttger, Akademie Münchener Modell, Fürstenrieder Str. 5, 80687 München, Tel. 0 89/5 46 79 30, Fax 0 89/54 67 93 23

Der schnelle Weg zur Anzeigenabteilung:

Telefon (0 61 24) 7 79 72
Telefax (0 61 24) 7 79 68

Geschichte der alternativen Medizin

Der Autor bemüht sich, das Thema der alternativen Heilmethoden begriffsgeschichtlich und sozialgeschichtlich aufzuarbeiten. Er bemüht sich darum, „die standespolitischen und sozialen Konflikte in diesem Berufsfeld semantisch zu klären, damit die sich dahinter verborgenden individuellen oder kollektiven Interessen dingfest gemacht werden können“. Und so bemüht er sich auch, die Begriffe „Schulmedizin“ und „Außenseitermethoden“ zu klären, um „den bis heute andauernden Konflikt zwischen der herrschenden Richtung und den zahlreichen unorthodoxen therapeutischen Ansätzen in der Medizin“ zu deuten und zu verstehen.

Als alternativ definiert er Heilweisen, die „zu einem bestimmten Zeitpunkt oder über einen längeren Zeitraum von der herrschenden medizinischen Richtung mehr oder weniger stark abgelehnt werden, weil sie die Therapieform der herrschenden medizinischen Richtung teilweise oder völlig in Frage stellen“. „Alternativ bedeutet in diesem Zusammenhang auch, daß diese Therapierichtungen von sozialen Bewegungen oder bestimmten gesellschaftlichen Gruppen getragen werden.“ Dem soziologischen Ansatz entsprechend, gilt sein Interesse dem Gegensatz zwischen herrschenden und nichtherrschenden Heilweisen und den dahinterstehenden Interessen.

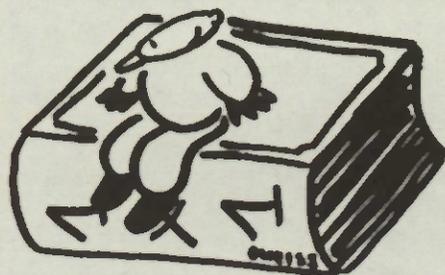
Der Ausgangspunkt des Verfassers ist jedoch durchaus die Gegenwart. Ihn interessiert die historische Wurzel derjenigen Heilweisen, die heute als alternativ gelten. Der Streit der Schulen innerhalb der Medizin wird zwar erwähnt, bleibt aber außerhalb seines Interesses. Folgerichtig und zutreffend schreibt er dann auch: „von einer alternativen Medizin, im heutigen Sinne des Wortes, kann also im 19. Jahrhundert keine Rede sein, da es noch keine Schulmedizin ... gab.“ Die vorwiegende Betrachtung der Auseinandersetzung zwischen konkurrierenden Heilweisen als Machtgeschichte

der Schulmedizin ist die Schwäche dieses Buches, die der Autor als seine methodische Selbstbeschränkung nicht explizit bewußt macht. Die geschichtliche Entwicklung der Ideen und Argumente als Gegenstand der Erkenntnistheorie kommt dabei notwendigerweise zu kurz.

Leider gebraucht Jütte die Begriffe Schulmedizin, naturwissenschaftliche Medizin und wissenschaftliche Medizin nahezu synonym und beschränkt sich auf die Optik des Soziologen, mit spürbarem Vorurteil gegenüber „unterdrückten“ Paradigmen. Mehrfach betont er den Universalitätsanspruch der Schulmedizin, ohne zu erkennen, daß er erkenntnistheoretisch aus dem Geist der Wissenschaft selbst zu widerlegen ist, während andere medizinische Systeme, zum Beispiel Ayurveda, chinesische Medizin, anthroposophische Medizin einen weit radikaleren Universalitätsanspruch haben und systemkritische Ansätze ihrer Eigenart gemäß gar nicht zulassen.

Dafür trägt er aber viel interessantes Material über die Auseinandersetzung der verschiedenen medizinischen Heilweisen und den Kampf zwischen Naturwissenschaft und Homöopathie oder Naturheilkunde, und die dabei bewegten Vorurteile, zusammen. Die sorgfältige Herausarbeitung des Bedeutungswandels von Begriffen wie Naturheilkunde, Ganzheitsmedizin, wissenschaftliche Medizin in den letzten 130 Jahren ist ebenso lesenswert wie der Bericht über die Geschichte der Kurierfreiheit in Deutschland. Insgesamt ein Buch, das zu lesen sich lohnt.

Verfasser: Robert Jütte, 341 S., 15 Abb., geb., 48,- DM.
Beck'sche Verlagsbuchhandlung München



Unverdorben M./Brusis O. A./Rost R.:
Kardiologische Prävention und Rehabilitation – Lehrbuch für Ärzte in Herzgruppen. 320 S., 77 teils farb. Abb. in 91 Einzeldarst., 70 Tab., geb., 98,- DM.
Deutscher Ärzte Verlag, Köln

*

Bühringer G.: Methadon-Standards – Vorschläge zur Qualitätssicherung bei der Methadon-Substitution im Rahmen der Behandlung von Drogenabhängigen. 108 S., kart., 36,- DM.
Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart

*

Kahlke W./Reiter-Theil S.: Ethik in der Medizin. 152 S., kart., 39,80 DM.
Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart

*

Normtest-Broschüre: „Arztshelfer – Zwischenprüfung“. 435 programmierte Übungsaufgaben und 60 Aufgaben im Prüfungssatz, 37,60 DM.
Verlag Dr. Max Gehlen, Bad Homburg

*

Normtest-Broschüre: „Arztshelfer – Abschlußprüfung“. 625 programmierte und ungebundene (konventionelle) Übungsaufgaben sowie 36 Aufgaben im Prüfungsübungssatz, 38,20 DM.
Verlag Dr. Max Gehlen, Bad Homburg

*

R. Kurz / R. Roos: „Checkliste Pädiatrie“ (Untersuchungsmethoden – Krankheitsbilder – Spezielle Prophylaxe und Therapie). 678 S., 55 Abb., 56 Tab., 68,- DM.
Georg Thieme Verlag, Stuttgart

*

Meindl R.: Chancen und Risiken der ärztlichen Praxis – Ein Ratgeber vom Berufseinstieg über die Existenzgründung bis zur Praxisabgabe/-übernahme. 5. Aufl., Schutzgebühr 7,- DM.
Curamed Dr. Meindl und Partner GmbH, Löwenberger Straße 50, 90475 Nürnberg

Ethik-Kommission nach dem Medizinproduktegesetz registriert

Die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer ist vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte mit Bescheid vom 19. Juli 1996 gemäß § 17 Abs. 7 des Medizinproduktegesetzes registriert worden.

Das Medizinproduktegesetz, neben dem Arzneimittelgesetz die zweite bundesrechtliche Norm, die die Konsultation einer Ethik-Kommission vor einem klinischen Versuch am Menschen vorschreibt, enthält bezüglich der Rechtsstellung der Ethik-Kommission eine andere Bestimmung als das Arzneimittelgesetz: Während das Arzneimittelgesetz das Votum einer „nach Landesrecht gebildeten“ unabhängigen Ethik-Kommission verlangt, schreibt das Medizinproduktegesetz das Votum einer „bei der Bundesoberbehörde registrierten“ unabhängigen, interdisziplinär besetzten Ethik-Kommission vor.

Die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer erfüllt sowohl die Voraussetzung nach dem Arzneimittelgesetz als auch nunmehr nach dem Medizinproduktegesetz. Auf die unabhängig davon nach § 1 Abs. 4 der Berufsordnung bestehende Verpflichtung des Arztes, sich vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen von einer für ihn zuständigen Ethik-Kommission – der Bayerischen Landesärztekammer oder seiner medizinischen Fakultät – beraten zu lassen, darf in diesem Zusammenhang hingewiesen werden.

Vermittlung von Praxisvertretern durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Seit 1. Juli 1996 wird die Vertretervermittlung für Arztpraxen in Absprache zwischen der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns von den Bezirksstellen der KVB durchgeführt.

Bezirksstelle München Stadt Land:
Frau Watermann, Telefon (0 89) 5 58 74-161

Frau Bermann, Telefon (0 89) 5 58 74-169

Bezirksstelle Oberbayern
Herr Huber, Telefon (0 89) 5 70 93-111

Bezirksstelle Oberfranken
Frau Hirschmann, Telefon (09 21) 292-225

Bezirksstelle Mittelfranken
Frau Lang, Telefon (09 11) 94 96-121

Bezirksstelle Unterfranken
Frau Günther, Telefon (09 31) 307-237

Bezirksstelle Oberpfalz
Frau Scherl, Telefon (09 41) 39 63-190
Frau Stauber, Telefon (09 41) 39 63-191

Bezirksstelle Niederbayern
Herr Buchschmid, Telefon (0 94 21) 80 09-54
Frau Vierthaler, Telefon (09421) 80 09-54

Bezirksstelle Schwaben
Frau Presser, Telefon (08 21) 32 56-120
Frau Nowroth, Telefon (08 21) 32 56-160

Ausschreibung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung einer Expertise zur Salutogenese

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) hat die Erstellung einer Expertise im Bundesanzeiger ausgeschrieben, die den „Stand der Theoriebildung darstellen, einen Überblick über die Nutzung des Konzeptes in unterschiedlichen Anwendungsfeldern geben und die Bedeutung der Salutogenese für die Gesundheitsförderung“ behandeln soll.

Einreichungstermin für ein entsprechendes Angebot bei der BzG A ist der 17. Oktober 1996.

Detailinformationen sind der offiziellen Ausschreibung zu entnehmen, die im Bundesanzeiger erschienen ist. Interessierte Ärzte können den entsprechenden Auszug aus dem Bundesanzeiger unter Angabe des Stichwortes „Salutogenese“ auf Anforderung von der Bayerischen Landesärztekammer erhalten:

Herr Trost, Telefon (0 89) 41 47-211 oder Telefax (0 89) 41 47-750.

Berufsverband der Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin

Ende 1995 ist in Berlin der Berufsverband der Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin Deutschlands (BPM) e. V. gegründet worden. Ziel dieses Berufsverbandes ist die berufspolitische Vertretung vor allem der niedergelassenen Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin und der ärztlichen Psychotherapeuten, die die neue Gebietsbezeichnung nach den Übergangsrichtlinien anstreben. Weiterbildungsteilnehmer in diesem Gebiet können außerordentliche Mitglieder werden. Zum Vorsitzenden wurde Wilfried Strege, Stuttgart, zu stellvertretenden Vorsitzenden Dr. med. H. Metzler, Berlin, und Dr. med. Chr. Trabandt, Hamburg, und zum Schatzmeister Dr. med. H. Schultz-Gora, Hofheim, gewählt. Weitere Informationen: W. Strege, Gerberstraße 17, 70178 Stuttgart.

50. Van Swieten-Kongreß / Österreichischer Ärztetag

vom 23. bis 26. Oktober 1996 in Wien

Auskunft: Österreichische Ärztekammer, Referat für ärztliche Aus- und Fortbildung, Weihburggasse 10-12, A-1010 Wien

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: Fax on demand

Am 1. Oktober 1996 startete die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) einen neuen Informationsservice, den Faxbesitzer bequem von zu Hause oder vom Arbeitsplatz aus nutzen können. Unter der Bezeichnung AID (Arzneimittel-Informationsservice) finden Sie künftig den Fax-Informationsservice der AkdÄ mit einem breitgefächerten Angebot rund um das Thema Arzneimittel. Neben den aus anderen Publikationen (AVP, Therapieempfehlungen, Mitteilungen im Deutschen Ärzteblatt) bekannten Informationen über Arzneimitteltherapie und Arzneimittelsicherheit soll ein besonderer Schwerpunkt auf der Aktualität liegen. So werden aktuelle Informationen wie Bekanntgaben der AkdÄ oder Arzneimittel-Schnellinformationen des BfArM, Rote-Hand-Briefe der Hersteller oder andere wichtige Mitteilungen umgehend in das Angebot aufgenommen, während das allgemeine Themenangebot zunächst im zweimonatlichen Turnus erneuert wird.

Für den AID-Fax-Infoservice sind folgende Nummern bereitgestellt:
(02 21) 40 04-510 und (02 21) 40 04-511

Preis der Pettenkofer-Stiftung 1997

Die Pettenkofer-Stiftung verleiht 1997 einen Preis, der mit 10 000 DM dotiert ist. Es sollen Arbeiten aus einem Teilgebiet der Diagnostik, Therapie und Prophylaxe von Infektionskrankheiten bei abwehrgeschwächten Patienten prämiert werden. Die Arbeiten müssen bis Ende Januar 1997 in fünffacher Ausfertigung an Professor Dr. Dr. Heesemann, Max-von-Pettenkofer-Institut, Pettenkoferstraße 9 a, 80336 München, eingesandt werden.

Helmut-Stickl-Preis 1997

1997 wird der Helmut-Stickl-Preis zur Förderung des 'Impfgedankens' zum fünften Mal vergeben. Er wird von der Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin ausgeschrieben.

Der von Procter & Gamble Pharmaceuticals gestiftete und mit 20 000 DM dotierte Preis kann an niedergelassene Ärzte, Medizinjournalisten oder andere engagierte Personen verliehen werden, die sich im Bereich des Impfwesens besondere Verdienste erworben und den Impfgedanken gefördert haben.

Weitere Informationen und Teilnahmebedingungen können bei der mit der Organisation beauftragten Agentur angefordert werden. Bewerbungen müssen bis zum 30. November 1996 dort eingegangen sein: medialog, Helmut-Stickl-Preis, Schuhmarkt 4, 35037 Marburg.

Felix-Wankel-Tierschutz- Forschungspreis 1997

Der Felix-Wankel-Tierschutz-Forschungspreis wird jedes Jahr in der Ludwig-Maximilians-Universität München für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten verliehen, deren Ziel bzw. Ergebnis es ist bzw. sein kann, Versuche am und mit dem lebenden Tier einschließlich Eingriffe zur Aus-, Fort- und Weiterbildung einzuschränken und, soweit wie möglich, entbehrlich zu machen sowie für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten, die dem Gedanken des Tierschutzes allgemein dienlich und förderlich sein können. Der Preis ist mit maximal 50 000 DM dotiert. – Einsendeschluß: 31. Januar 1997

Auskünfte erteilt das Dekanat der Tierärztlichen Fakultät der LMU, Veterinärstraße 13, 80539 München, Telefon (0 89) 21 80-2512.

Ellen-Weber-Preis 1998

1963 hat aus Anlaß des 15jährigen Bestehens der Fortbildungsveranstaltung für Ärzte in Regensburg die damalige Homburg Degussa Pharma Gruppe den „Homburg-Preis“ des Kollegiums für Ärztliche Fortbildung Regensburg zur Förderung der medizinischen Forschung gestiftet. Das Kollegium hat ihn 1963 in seine Obhut übernommen und seitdem an eine größere Zahl besonders qualifizierter junger Wissenschaftler verliehen. Nach einer Überarbeitung der Konzeption soll mit dem Preis ab 1998 alle zwei Jahre eine herausragende Promotionsarbeit des medizinischen Nachwuchses aus dem deutschen Sprachraum ausgezeichnet werden. Im Gedenken an die 1992 verstorbene Klinische Pharmakologin und Toxikologin, Professor Dr. Ellen Weber, heißt der Preis „Ellen-Weber-Preis der Asta Medica“ zur Förderung der medizinischen Nachwuchsforschung.

Die nächste Preisverleihung erfolgt anlässlich der Fortbildungsveranstaltung im Mai 1998. Einsendeschlußtermin für die 16. Ausschreibung ist der 1. Mai 1997.

Information: Kollegium für ärztliche Fortbildung Regensburg, Sekretariat, Altes Rathaus, 93047 Regensburg, Telefon (09 41) 5 07 - 4414, Telefax (09 41) 5 07 - 4419

Adreßbuch der Herz-Kreislauf Reha-Kliniken

„Herz-Kreislauf Reha-Kliniken und Kliniken für die Behandlung herzkranker Kinder und Jugendlicher“ ist der Titel eines von der Deutschen Herzstiftung in zweiter und erweiterter Auflage herausgegebenen Adreßbuches. Auf rund 300 Seiten informiert der Wegweiser über Indikationen, Bettenzahl, Diagnostik und Therapie, Freizeitangebote und personelle Besetzung in mehr als 200 Reha-Kliniken in Deutschland. Es kostet 29,80 DM zuzüglich 5,- DM Versandkosten.

Zu bestellen bei: PR direkt Steinhäuser, Herzliteratur, An der Hauptwache 2, 60313 Frankfurt

Der individuelle-innovative Partner für Ihre Gesamtkonzeption mit CAD-Visualisierung. Ausführung und Koordination aller Gewerke.

Bergbauer PARTNER DER STÄRKE

Waldschmidtstraße 5 • 94234 VIECHTACH
Telefon 09942/445 • Telefax 09942/462



Neuer Goldpaß

Die Basistherapie der chronischen Polyarthritiden und der Arthritis psoriatica mit Goldpräparaten erfordert zur Kontrolle der individuellen Wirkung und Verträglichkeit die kontinuierliche Beobachtung und Mitarbeit des Patienten sowie regelmäßige Befunderhebung und Laboruntersuchungen durch den behandelnden Arzt. Um die Arbeit des Arztes zu vereinfachen, stellt der Rheuma-Service von Tosse Pharmazeutika, Hamburg, den neuen Goldpaß zur Verfügung. Neben den persönlichen Daten werden die laufenden Goldinjektionen, erhaltene Gesamtdosis, Befunde, Laborkontrollen und die Verträglichkeit nach Patientenangaben eingetragen. Wer den Goldpaß seinen Patienten mitgeben will, kann ihn beim Tosse Rheuma-Service, Friedrich-Ebert-Damm 101, 22047 Hamburg, *kostenlos* anfordern.

Befundbögen für die Gelenk-Sonographie

Bei der Gelenk-Sonographie ergibt sich aufgrund der zweidimensionalen Darstellung und der Komplexität eines Gelenkes eine Vielfalt von Befunden. Von der knöchernen Oberflächenkontur, Recessus, Kapsel, Binnenraum, Bursae, Sehnen/Bändern und Weichteilen her ist das Gelenk zu beurteilen.

Damit die Befunderhebung und Dokumentation einfach, übersichtlich und schnell erfolgen kann, hat der Rheuma-Service der Tosse Pharmazeutika, Hamburg, Befundbögen für die Schulter-, Ellenbogen-, Hand-, Hüft-, Knie-, Sprung- und Fußgelenke erstellt. Der interessierte Arzt kann diese Befundbögen beim Tosse Rheuma-Service, Friedrich-Ebert-Damm 101, 22016 Hamburg, *kostenlos* anfordern.

„Was von Wem 1996/97 – Adressen für den Arzt“

Die informative und hilfreiche Broschüre erscheint bereits im fünften Jahr. Ziel des „Branchenverzeichnis“ ist es, den Arzt beim Praxismanagement zu unterstützen und Entscheidungshilfen zu geben. In „Was von Wem 1996/97 – Adressen für den Arzt“ finden sich Anbieter und Dienstleister, die auf die besonderen Erfordernisse einer ärztlichen Praxis spezialisiert sind. Ob es um einen zuverlässigen Lieferanten für Verbrauchsmaterialien, einen Computer- oder Versicherungsspezialisten oder den Kauf einer neuen Praxiseinrichtung oder sonstiger Gerätschaften geht. Die Broschüre der Knoll Deutschland GmbH, ist *kostenlos* anzufordern bei: Knoll Deutschland GmbH, Marketing und Vertriebsdienste, Rathausplatz 10-12, 67059 Ludwigshafen

Krankenbetreuung im häuslichen Bereich

Die neue Hartmann-medical-edition „Die ärztliche Krankenbetreuung im häuslichen Bereich“ vermittelt auf 60 Seiten hilfreiche Tipps für die hausärztliche Tätigkeit und informiert detailliert über Aktuelles zur Pflegeversicherung, häusliche Krankenpflege und Stufen der Pflegebedürftigkeit. Darüber hinaus werden organisatorische und versicherungsrechtliche Themen in Zusammenhang mit der Hausbesuchstätigkeit eingehend erörtert. Nicht zuletzt enthält die Broschüre umfangreiche Informationen zur Verordnungsfähigkeit von Heil- und Hilfsmitteln und zur Gebührenordnung. Die Broschüre kann *kostenlos* angefordert werden bei: Paul Hartmann AG, Postfach 14 20, 89504 Heidenheim

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

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: Kirchheim Verlag + Co. GmbH, Kaiserstraße 41, 55116 Mainz, Telefon (061 31) 96070-34, Telefax (061 31) 96070-80; Ruth Tänni (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

**Chiffre-Anzeigen nur an:
Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau
Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach**

DRESDEN: Es entstehen Praxisräume in stilvoller, ruhiger und zentraler Lage zu günstigen Preisen.

Kronen - Apotheke, Inh. W. Hebecker
Bautzner Str. 15, 01199 Dresden, Tel./Fax 03 51/8 04 35 74

Für unsere bis Mitte 1997 entstehenden

PRAXISRÄUME

insgesamt ca. 1000 qm in verkehrsgünstiger Lage

LAUF / PEGNITZ

suchen wir Ärzte folgender Fachrichtungen:

Augenarzt / Chirurg / Frauenarzt / Hautarzt / Radiologe / Urologe.

Raumaufteilung nach Wunsch zur Vermietung.

Tel. 09 11/61 90 69

Niederlassungsmöglichkeit!

Räumlichkeiten für Arztpraxis in Toplage im Raum Augsburg „Gessertshausen“ langfristig zu vermieten oder zu verkaufen.

Nähere Auskünfte Tel. 085 31/98 33 51

Frauenarztpraxis

in Nürnberg (Sperrgebiet) abzugeben. Beleg- und ambul. Operationsmöglichkeiten.

Chiffre BÄ 221

Praxisräume für Augen- oder Röntgenarzt

zu vermieten. Nicht gesperrtes Gebiet in aufstrebendem Ort, Lkr. Rosenheim l. repräs. Geschäftshaus, Ortsmitte, Bestlage, 95 qm oder 220 qm von privat.

Tel. 0 80 71/66 09, Fax 9 52 68

Kassenarztsitz gesucht im Lkr. FFB zur Gründung einer

kinderärztl. Gemeinschaftspraxis.

Chiffre BÄ 222

Landpraxis in Mittelfranken (nicht gesperrtes Gebiet)

baldmöglichst zu verkaufen. Chiffre BÄ 223

Dermatologische Praxis,

München - Stadt, gut eingeführt, ausbaufähig, Anfang 1997 abzugeben.

Chiffre BÄ 224

Niederlassung/Übernahme

Sie suchen / wir haben Praxen aller Fachrichtungen. Geprüfte Niederlassungsorte.

Info durch Härtel-Beratung Tel. 09 41/3 52 88.

Ärztin für Psychotherapeutische Medizin/Psychoanalyse

44 J. sucht Assoziationsmöglichkeit in Praxisgemeinschaft im KV-Bereich Kreis Garmisch-Partenkirchen oder Bad Tölz.

Chiffre BÄ 225

Praxisräume in Parsberg / Oberpfalz

mit räumlicher Anbindung an die Interne Abteilung des Kreiskrankenhauses Parsberg zu vermieten. Geeignet für **Neurologie-, Psychiatrie-Praxis.**

Kreis Krankenhaus Parsberg / Oberpfalz, Telefon : 0 94 92/6 03-1 00, Hr. Olav

Gynäkologe in Nürnberg sucht Gynäkologen in Nürnberg

Zweck/Ziel: Gemeinsame Nutzung von Raum, Personal und Geräten. Evtl. Subspezialisierung. Praxisgemeinschaft - Apparategemeinschaft - fachübergreifende Gemeinschaft - auch größere Gemeinschaft denkbar.

Bei Interesse Kontaktaufnahme über Chiffre BÄ 227

Hofstelle im Landkreis Neustadt/WN

Älteres Wohnhaus, renoviert, Südhang-Alleinlage, eigene Wasserversorgung, Stallungen, Scheunen, Garagen, kleiner Teich, Obstgarten, öffentl. Straße bis zum Hof, 1ha Hoffläche, Altenteiler, 87 J. vorhanden. DM 400 000,-

Ca. 1 ha am Hof kann erworben werden, ca. 7 ha am Hof (Pferdekoppel) können gepachtet werden.

Telefon: 0 96 51/50 50, werkt. v. 8-12 Uhr.

Sie suchen eine Praxis? Unsere aktuellen Angebote:

- Allgemein, München** 100860
- Orthopädie, München** 101098
- Allgemein, Oberbayern** 101097
- Gynäkologie, Oberbayern** 100939
- Neurologie, Oberbayern** 100908
- Allgemein, Lkr. FFB** 101067

Weitere Informationen erteilt: **Deutsche Ärzte-Versicherung** Repräsentanz Rudi Sandler Braunaual 14, 85625 Baiern Telefon 0 80 93/51 24



Finanzen im Ganzen

Praxisabgabe

Große Allg. Praxis (Gemeinschaft) auch fachübergreifend geeignet für Orth./Kinder/Gyn. in der Opt. baldmöglichst abzugeben

Info. Tel. 09 41/3 52 88.

Suche Chir. DA-Praxis

ab 97/98 (Übernahme/Einstieg) in Nürnberg.

Chiffre BÄ 218

Gutgehende Internistenpraxis

nördlich von München günstig zu verkaufen. Chiffre BÄ 239

Moderne Nervenarzt-Praxis in Kiel zu verkaufen.

Chiffre BÄ 229

Die Münchner Arbeiterwohlfahrt wird im Lauf des nächsten Jahres im Rahmen eines Umbaus

Praxisräume in einem Alten- und Pflegeheim im Münchner Süd-Osten vermieten. Das Haus mit über 150 Bewohnern ist bewohnerorientiert konzipiert und im Stadtteil gut verankert.

Ca. 170 qm Räume im EG in guter Lage und ca. 140 qm Nebenräume im Keller, auch teilweise, auf Wunsch, im Rahmen des geplanten Umbaus können Ihre Wünsche nach Raumaufteilung usw. optimal berücksichtigt werden.

Gut geeignet für Fachärzte wie Internisten, HNO- und Augenärzte und auch Allgemeinärzte.

Interessiert ?

Ihre Anfragen richten Sie bitte an Arbeiterwohlfahrt KV-München-Stadt e.V.

Gravelottestr. 8, 81667 München, Tel. 0 89/67 82 03 - 33, Fax 0 89/6 35 11 88

Allgemeinpraxis in der Nähe von Nürnberg (Sperrgebiet) zum

01.01.1997 zu verkaufen. - Chiffre BÄ 230

Neubauräume EG an Internisten u. Gynäkologen

zu vermieten. Südl. Nürnberg. Standortanalyse liegt vor.

Chiffre BÄ 231

Zwei Allgemeinmediziner suchen große Landpraxis in

Franken zur Übernahme 1997. - Chiffre BÄ 233

KURZFRISTIG

Raum Erlangen kleine (ausbaufähige) Privatpraxis mit Schwerpunkt Naturheilverfahren (Homöopathie, EAV, NLP) abzugeben.

Chiffre BÄ 234

Suche Partner zur Realisation besteffektiver Therapie von Schmerzen, Gelenk-, Wirbelsäulenerkrankungen (insb. Bandscheibenvorfällen).

Paul Czarnocki, Tel. + Fax 0 89/29 16 20 96

THERAPIE / SEMINARHAUS

und freisteh. EFH im Herzen von Franken

fast Alleinlage (Südhang) Bj. 1965, alter Baumbestand, auf 5800 qm landschaftlich sehr reizvollem Gelände, gute Verkehrsanbindung an das Autobahnnetz.

350 qm NFL., 140 qm Wfl., 8 Parkpl., KP : DM 850 000,-

Tel. 0 98 46/8 15, Fax 09 11/5 98 00 39

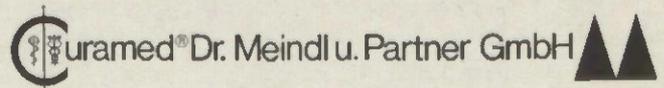
Würzburg, Praxis- oder Büroräume, 186 qm, zentral gelegen, zu vermieten oder verkaufen. Tel. 0 97 21/2 33 94.

Junger Augenarzt sucht Praxisübernahme (KV Sitz)

in München Stadt oder Land oder Bereich FFb, STA. Übernahmezeitpunkt von sofort bis 1998 erwünscht.

Angebote erbeten unter Chiffre BÄ 235

Vielleicht letzte Chance (vor GSG III) zur Übernahme einer Allgemeinarztpraxis im gesperrten Bereich Augsburg mit überdurchschnittlichen und wachsenden Umsätzen. Chiffre BÄ 217



Curamed - Seminarreihe PRAXISABGABE - WEITERFÜHRUNG Ihre Entscheidung

Umfassende Information zum Stichtag 1.1.1999

Bayreuth	15.10.96
Ingolstadt	23.10.96
Nürnberg	06.11.96
Regensburg	13.11.96
Würzburg	20.11.96

Anmeldung und Information :

Curamed Dr. Meindl u. Partner GmbH, Beratungsteam Schlierf, Schubert & Popp, Löwenberger Str. 50, 90475 Nürnberg, Tel. 09 11/9 98 42 29, Fax 09 11 /9 98 42 10

Biete für Internist/in, Orthopäde/in

Kooperation mit alleingessessenem Allgemeinmediziner in bayer. Kleinstadt Raum Hof/ Bayreuth

ab sofort - Chiffre BÄ 40

Biete baldigst! Praxisassoziation ab '97 mit KV-Zul.möglichkeit für Orthop. Bedingung: FA! KV Eintrag BT 10/96!

Info. KV BT Frau Stütz, Tel. 09 21/2 92-0

Im Sperrgebiet Augsburg ist eine gutgehende

Frauenarztpraxis

mit ambulanter Operationsabteilung, Zytologie und Belegarztmöglichkeit für Geburtshilfe und Gynäkologie unmittelbar in der Nähe aus Krankheitsgründen baldmöglichst abzugeben. Chiffre BÄ 240

STELLENANGEBOTE

Bundesversicherungsanstalt für Angestellte Berlin



sucht für die Städte Pfarrkirchen, Eggenfelden, Passau, Vilshofen und Landau freipraktizierende bzw. in der Klinik tätige

Ärzte für Orthopädie

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 21 01

Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin

für große Landpraxis Lkr. Pfaffenhofen ab sofort oder später gesucht. Ca. 50 km nördl. von München an der Autobahn. Weiterbildung für 18 Monate vorhanden.

Chiffre BÄ 237

Wir sind eine große

Augenklinik

in einer nordbayerischen Großstadt und suchen zum 01.12.1996 eine/n engagierte/n

Ärztin / Arzt im Praktikum

und

Assistenzärztin / -Arzt

zur Verstärkung unseres Teams.

Wir bieten in unserer Augenklinik eine umfassende Weiterbildungsbefugnis (volle Weiterbildungsbefugnis - 5 Jahre) in einer harmonischen Atmosphäre sowie leistungsgerechte Dotierung - großzügige Sozialleistungen - flexible Arbeitszeiten - individuelle Urlaubsplanung.

Wenn Sie Ihre Weiterbildung gerne im Kreise junger und netter Kollegen fortsetzen möchten, erbitten wir Ihre aussagefähige Bewerbung (Lichtbild, Lebenslauf, Zeugnisse etc.) an Chiffre BÄ 220

Wir freuen uns auf Sie!

Suche Kollegen/-in für nebenberuff. Tätigkeit nur vorm. für Praxisgemeinschaft. in reiner Privatpraxis, z.B. Allgemeinmed./NHV. Nürnberg/Zentrum. Chiffre BÄ 228

Unser Mandant betreibt seit mehr als 10 Jahren erfolgreich ein Kursanatorium mit ca. 200 Betten im niederbayerischen Bäderdreieck. Das Kursanatorium ist als private Krankenanstalt konzessioniert (§ 30 GewO) und als beihilfefähig anerkannt. Es wird von Krankenkassen (Versorgungsvertrag nach § 109/111 SGB V), Rentenversicherungsträgern und Privatpatienten belegt. Die degenerativen rheumatischen Krankheiten sind ein Indikationsschwerpunkt. Zur Komplettierung des Ärzteteams suchen wir zum nächstmöglichen Termin eine/n engagierte/n

Ärztin / Arzt für Orthopädie

mit Zusatzbezeichnungen Physikalische Medizin, Sozialmedizin (erwünscht, nicht Bedingung). Wir erwarten eine/n klinisch erfahrene/n Ärztin/Arzt mit vorrangigem Interesse an konservativer Orthopädie und mit der Fähigkeit zur interdisziplinären Zusammenarbeit.

Es werden attraktive vertragliche Bedingungen in freier Vereinbarung, ein angenehmes Betriebsklima und Hilfestellung bei der Wohnraumbeschaffung geboten.

Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen senden Sie bitte an

KMG Klinikmanagementgesellschaft mbH
Oberseestr. 28, 81825 München

Ärztin / Arzt - Allgemeinmedizin nördlich von Nürnberg / Erlangen längerfristig für Ganztags-, Halbtags- oder auch Teilzeitmitarbeit sowie Vertretungen auch stundenweise für moderne breit gefächerte Landpraxis gesucht; Zusatzbezeichnung wünschenswert, WB für Allgemeinmedizin 18 Monate, spätere Assoziation möglich.

Nur ernsthafte Kontaktaufnahme unter Chiffre BÄ 226

A i P

zum 1.11.1996 gesucht für Fachkrankenhaus für Innere Medizin (140 Betten)

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an :

**KRANKENANSTALT
KREUTH**

DR. HEINZ MAY
(Chefarzt Dr. K. Eberhard)
Dr. Wilh. May-Str. 12,
83708 Kreuth b. Tegernsee
Tel. 0 80 29/1 61 41

Zuschriften
bei Chiffre-Anzeigen
senden Sie bitte an:

Verlagsvertretung
Edeltraud Elsenau
Postfach 1323

65303 Bad Schwalbach

Herzkl. Seebruck Dr. Jander · Rehabilitationsklinik für Herz- und Kreislauf

Die Herzkl. Seebruck ist eine kardiologisch orientierte internistische Fachklinik. Hauptsächlich behandelt werden Zustände nach Herzinfarkt, nach Bypass- und Klappenoperationen sowie Herzinsuffizienz, Rhythmusstörungen, Stoffwechselkrankheiten sowie Gefäßkrankheiten.

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams sofort

eine/n Internisten/-in (kardiologisch erfahren)
mit besonderem Interesse für umfassende kardiologische Rehabilitation.
(Teilzeit-Beschäftigung möglich).

**eine/n Psychotherapeuten/-in oder
klinischen Psychologen**

mit Erfahrung im Rehabilitationsbereich in freier Mitarbeiterschaft.

Wir bieten eine Bezahlung zu den Konditionen der Privatkrankenanstalten, ein interessantes Arbeitsgebiet und ein familiäres Betriebsklima. Wir erwarten eine entsprechende Qualifikation, Bereitschaft zur Teamarbeit sowie Engagement.

Bewerbungen richten Sie bitte an :

Herzkl. Seebruck, Dr. Philipp Jander, Römerstraße 17 + 25
83356 Seebruck/Chiemsee, Tel. 0 86 67/8 86-0

Internist/-in

- Kardiologie und/oder Pulmonologie - mit breiter internistischer Erfahrung zur Mitarbeit in diagnostisch sehr breit ausgerichtete Praxis im Raum München/Ingolstadt zu guten Bedingungen gesucht. Ggf. Teilzeit möglich.

**Kontaktaufnahme unter:
Tel. 0 84 42/45 99**

Weiterbildungs- oder Dauerassistent/-in

mit internistischer Ausbildung für diagnostisch sehr breit ausgerichtete Praxis im Raum München/Ingolstadt zu guten Bedingungen gesucht. Ggf. Teilzeit möglich. Kontaktaufnahme unter Tel. 0 84 42/45 99

Engagierte/r **Ärztin/Arzt im Praktikum** zum nächstmöglichen Eintritt gesucht.

Wir sind eine radiologische Praxis mit Schwerpunkt MR-Tomographie im Klinikum Ingolstadt, sowie Computertomographie, Röntgen und MR-Tomographie im Hollis-Center, Krumenauerstr. 44, 85049 Ingolstadt.

Über Ihre Bewerbung freuen sich :

Priv.Doz. Dr. med. Dr. med. habil N. Obletter
Dr. med. Brigitte Ertel
Krumenauerstraße 44, 85049 Ingolstadt.

AiP oder Assistent/-in-Stelle in kinderärztlicher Gemeinschaftspraxis in Erlangen ab sofort zu besetzen.

Tel. 0 91 31/2 28 02

Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin mit breitem Leistungsspektrum in Bamberg sucht **Assistenten/-in**

möglichst für einen längeren Zeitraum ab sofort oder später. Tel. 09 51/4 53 33.

AiP gesucht.

Internistische Praxis München ab sofort. Tel. 0 89/95 59 55.

AiP-Stellenangebot für Kinderarztpraxis in Südost-Bayern.

(Sono/Allergologie/Psychosomatik/Gastroenterologie)

Chiffre BÄ 232



KLINIK ST. GEORG

Facharzt für Innere Medizin und Onkologie sucht

ÄiP / AiP

als Stationsärztin/-arzt.

Das Behandlungskonzept der Klinik verbindet konventionelle Methoden der Krebsbehandlung mit naturheilkundlichen-innovativen Methoden (Hyperthermie, Elektrotherapie, Immunmodulation), Wissenschaftliches Interesse ist erwünscht (evtl. Promotionsmöglichkeit). Weiterbildung in Innerer Medizin und Naturheilverfahren möglich.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an den
Cheferzt Dr. med. A. Herzog
KLINIK ST. GEORG
Rosenheimer Str. 6 - 8, 83043 Bad Aibling

Für große Land-Allgemeinartzpraxis nördlich von Augsburg

Weiterbildungsassistent / -in gesucht.

Eigenes Appartement kann zur Verfügung gestellt werden.

Zuschriften unter Chiffre BÄ 216

Beim Heimit-G.-Walther-Kreiskrankenhaus Lichtenfels sind

2 Stellen als Ärzte/Ärztinnen im Praktikum für die Innere Abteilung

zum November 1996 oder später zu besetzen.
 Bewerbungen sind zu richten an:

Helmut-G.-Walther-Kreiskrankenhaus
- Verwaltung -
Prof.-Arneht-Str. 2 · 96215 Lichtenfels

Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin

50 J., dtsch., prom., Oberarzt im ambulanten Reha-Zentrum in ungek. Stellung sucht neues Tätigkeitsfeld in ambulanter oder stationärer Kur- oder Reheeinrichtung. Evtl. Praxisgemeinschaft o.ä. Zusatzbez. für NHV oder Chiortherapie. 10 J. Erfahrung in konservativer Orthopädie. Besonderes Interesse an Manueller Medizin u. Akup. Aus familiären Gründen mögl. Raum Mchn. oder OBB.
Chiffre BÄ 236

Orthopäde frei zur Vertretung ab November 1996.

Tel. 01 71/6 51 64 05

Arzt in Weiterbildung

zum Arzt für Allgemeinmedizin sucht dringend Stelle zur Ableistung des chirurgischen Abschnittes der Weiterbildung. Chiffre BÄ 215

Suche Weiterbildungsstelle

Chirurgie für die Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin für halbes oder 1 Jahr.
 Tel. 09 31/7 23 53

Anästhesistin übernimmt Vertretungen in Bayern chirurgenfreundlich, mit Tiberius und Ciceroerfahrung

Tel. 0 81 57/90 01 30 / Fax 0 81 57/90 01 31

Raum Ulm/Augsburg, Rumänische Assistenzärztin, 35 Jahre, Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO vorhanden, mit Klinik- und Praxiserfahrung in Chirurgie und Innere Medizin sucht Mitarbeit in Klinik oder Praxis, auch halbtags.

Tel. 0 82 22/64 86

Arzt/Ärztin oder AIP von Orthopäden im Münchner Umland (S-Bahnbereich) für interessante Spezialtätigkeit gesucht. Zeiteinteilung nach Rücksprache. Überdurchschnittliche Bezahlung. Weiterbildungsbefugnis liegt vor.
 Chiffre BÄ 238

FORTBILDUNG

Es wird eine neue Ausbildungsgruppe für die **Berufsbegleitende Weiterbildung zum Psychoanalytiker**, sowie für die **Weiterführende Ausbildung zum Psychoanalytiker (WAP)** für Ärzte und Diplom-Psychologen mit Vorausbildungen in Psychotherapie und für die **Ausbildung in Analytischer Psychologie (C.G. Jung)** begonnen.

Informationen über diese Ausbildungsgänge und über die fakultative Zusatzausbildung 'Analytische Gruppentherapie' und 'Psychoanalytische Kinder- und Jugendlichenherapie' können zusammen mit dem Merkblatt zum Aufnahmeverfahren bei der Geschäftsstelle angefordert werden.

Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse MAP e.V.
 Bauerstr. 15, 80796 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Telefax 0 89/2 71 70 85

Analytische Selbsterfahrungsgruppe an Wochenenden

Termin: 24./25.01.1997
 Leitung: Dr. med. Alois Fürmeier
 Ort: Prien / Chiemsee

Der Leiter der Gruppe ist als Gruppenlehreranalytiker von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannt. Sie steht euch nichtärztlichen Interessen offen. Anmeldung und Rückfragen: Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse (MAP), Bauerstr. 15, 80796 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax: 0 89/2 71 70 85

AKUPUNKTUR-INTENSIVKURS (Theorie / Praxis)

mit Frau Dr. Radha Thambirajah vom 15.-17. November + 22.-24. November 1996 in München. Bitte Kursinfo anfordern. Tel. 030/8 539632, Fax 030/8 549285

Academy of Chinese Acupuncture, Rackebüller Weg 93, 12305 Berlin

BALINT-Wochenenden in Nürnberg

(Bahnhofsnähe)

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

Selbsterfahrungsgruppen an Wochenenden (Leiter Dr. Bernd Ottermann)

Gutachtenseminare an Wochenenden

Info: **Ulrich Starke, Facharzt f. psychotherap. Medizin,**

Wespennest 9, 90403 Nürnberg

Anfragen bitte nur schriftlich!

SEMINAR / SUPERVISION / SELBSTERFAHRUNG

mit einem erfahrenen Praktiker (Dipl. Psych., VT, Supervisor, Lehrtherap., LAK-anerk.)

Lernziele: Zu sich stehen und über sich selbst lachen können

18.-20.10.96: Seminar 'Gelassen, souverän, humorvoll'

14./15.06. od. 26./27.07. od. 11./12.10.97: Supervision (max. 8 Teilnehmer)

27./28.09. und 17.-19.10.97 und drei weitere Termine 98: Selbsterfahrung

02.-05.10.97: Seminar zum gleichnamigen Buch 'Das wäre doch gelacht'

Psychotherapeutische Praxis Hans-Ulrich Schachtner, Occamstr. 2, 80802 München

**INTENSIV-SEMINAR
STEUERSTRATEGIE**
Steuern planen - Steuern sparen

- Alle *sinnvollen* Steuersparmöglichkeiten
- Immobilienerwerb, Sonder-AIA-Ost, Schiffsbeteiligungen
- Checklisten für das sichere Gegen-Steuern
- Was zeichnet den "Steuerberater für Ärzte" aus?

12.10. München, 19.10. Würzburg, 02.11. Göttingen, 16.11. Frankfurt

Beginn: jeweils 10.00 Uhr, Gebühr: DM 90,00

Information und Anmeldung:

BAZ Beratungsgemeinschaft für Ärzte und Zahnärzte
Waltherstraße 9, 97074 Würzburg
Tel. 0931/79709-0, Fax. 0931/79709-30

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 mit einer Sonde incl. Mits. Printer ab DM 29.800 + MwSt. an.

Wir möchten ferner darauf hinweisen, daß wir Ihnen im Preis-Leistungs-Verhältnis weitere führende Sono-Neugeräte anbieten können sowie gute Gebraucht-Geräte (z. B. Vaginal-Sono-Systeme) mit Garantie und KV-zugelassen und Vorführ-Systeme.

Bitte fordern Sie unser kostenloses Informations-Material an.



**W. Goebel,
Medizintechnik,
Kempten/Allgäu
Tel.: (0831)91847
Fax: (0831)91099**

Unsere Kunden sind zufrieden, möchten Sie es auch sein?

TOSHIBA-Farbduplexmaschine Typ SSH 270A

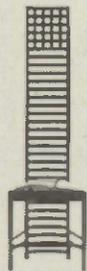
Interdisziplinär, gebraucht, in Bestzustand, werksgeprüft, mit elektronischen (nicht mechanischen!) Sonden

- ▶ 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-lähig
- ▶ 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

praxis ... wohnen ... exklusiv

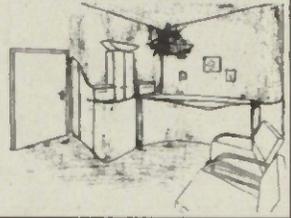
INTERNATIONALE KOLLEKTIONEN
MODERNE KLASSIK BAUHAUS
ZU GÜNSTIGEN
KONDITIONEN
plan-med & design
82275 EMMERING
AUMÜHLE 3
TEL. 0172 5439903



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
☎ (091 31) 26372



**Schöne alte
Stand-Wand- und
Kaminuhren**

von Sammler wegen Wohnungswechsel abzugeben, teilweise 250 Jahre alt.
Bitte Fotos u.-Liste anford.
Tel. 0 26 43/69 21, Fax 0 26 43/51 72

MEDIZINER-TEST

Optimale Vorbereitung auf den Test für **medizinische Studiengänge (ITMS)**. Bundesweit intensive Vorbereitungsseminare. **Kostenl. Informationen bei CCH, Blisse- 66, 10713 Berlin.** Tel.: 030/8212845 Fax: 030/8216835 E-Mail: 101603.2257@compuserve.com Internet: <http://www.cch-berlin.de/>

Warum ein neues Sono-Gerät?

Sorgfältig geprüfte preiswerte **Ultraschall-Gebrauchtgeräte**, technisch und optisch einwandfrei, mit **KV-Zuleitung** und Videoprinter, erfüllen die gleichen diagnostischen Anforderungen.

Ultraschalldiagnostik SONIMED
Henning L. Spölgel, beret. Ing. für Ultraschalldiagnostik
Kehlweg 14, 83026 Rosenheim
Tel. (08031) 67582, Telefax (08031) 675 83

Chirurgisch-Orthopädische Röntgenanlage

incl. Dunkelkammer-Einrichtung zu verkaufen. NP 117.000,- VK 45.000,-
Chiffre BÄ 219

SCHAZ

Audi Erlangen-Dechsendorf Audi
Audi-Werksdienstwagencenter
ca. 100 Fahrzeuge ständig lieferbar
Tel.: 09135/710440/41 Fax: 710442

Promotion

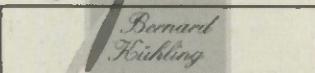
zum Dr. med., nebenberuflich an dt. staatl. Uni in ca. 1 Jahr. Lage Artis
Tel. 0 17 13 - 32 88 48



**Markenfabrikate
zu Dauer-
Niedrigpreisen**
Gratis-Preisliste anfordern.
Charlottenstraße 32
88212 Ravensburg
Telefon 0751/24114
Telefax 0751/31261

**Ravensburger
Foto-Video-Versand**

Allgäuer Auktionshaus



Kunst & Antiquitäten
Herbst-Auktion
08./09. November 1996

Besichtigung: 28. Okt. - 06. Nov.,
tägl. 12-20 Uhr

Über 2.000 Positionen kommen zum Aufruf
Katalog: DM 25,00 (Ausland DM 30,00)

Einlieferungen zu unserer Winter Auktion
am 10./11. Januar 1997 nehmen wir bis zum
15. Oktober gerne entgegen.
Schwerpunkt: alte medizin. Literatur

Tel. 08 31/6 67 53, Fax: 08 31/6 60 53
Ludwigstr. 101, 87437 Kempten

Beilagenhinweis:

Beachten Sie bitte die
Beilage des Asgard
Verlages

Billard Tische
Info von:
BILLARD
Henzgen
Postf. 62
88264 Vogt · ☎ 0 75 29/15 12 · Fax 34 92



Verordnen unter dem Budget - Strategien zur Regreßabwehr ...

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

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

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

DM 26,- + Versand
und Verpackung



BMÄ·E-GO/EBM

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

Reinhard Mundenbruch

Stand Juli 1996

248 Seiten, DIN A 5,
kartonierter Broschüre

DM 31,- + Versand
und Verpackung



GOÄ/BG-GOÄ

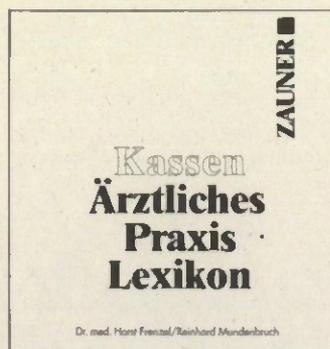
Mit Gebührenverzeichnis für Ärztliche Leistungen
einschl. abrechnungsfähiger Leistungen nach
dem Abkommen Ärzte/Unfallversicherungsträger

Reinhard Mundenbruch

Stand Januar 1995

232 Seiten, DIN A 5,
kartonierter Broschüre,
2farbig

DM 29,- + Versand
und Verpackung



Kassen Ärztliches Praxislexikon (KPL)

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

Dr. med. Horst Frenzel
Reinhard Mundenbruch

Völlig neuüberarbeitet
Stand August 1996

über 2.000 Seiten
in 2 Ordnern

DM 198,- + Versand
und Verpackung
Ergänzungen, Seite
DM -21 + Versand
und Verpackung