



Bayerisches Ärzteblatt

6

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

52. Jahrgang / Juni 1997

- Koch: Arbeitszeitgesetz – Quadratur des Kreises?
- Curriculum Rettungsdienst
- Wann sind Leistungen fachfremd?

MEHR LUFT: BASICS.

**Zum Niedrigpreis
N1 16,69 DM**

**! SALBUTAMOL BASICS
0.1 mg Dosieraerosol**

**! BUDESONID BASICS
0.2 mg Dosieraerosol**

**Zum Niedrigpreis
N1 69,95 DM**

**Rote und blaue
Mundstücke für sichere
Anwendung**

Bayer

Basics®

Billig aber Bayer.

Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 1997

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. Eine Überweisung der Kursgebühren für die Stufen A/1 u. A/2 ist bei Zutreffen o. g. Regelung somit nicht erforderlich.

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

Zeitbedarf: **2 Veranstaltungstage**

Stufe B/1 und B/2:

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

Stufe C/1 und C/2:

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

Stufe D/1 und D/2:

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

München Termin Stufe

Ärztelhaus Oberbayern	13.9.	A/1
Ärztelhaus Bayern	27.9.	A/2
Ärztelhaus Oberbayern	4.10.	B/1
Ärztelhaus Bayern	14.11.	D/1
Ärztelhaus Bayern	15.11.	D/2

Augsburg Termin Stufe

Ärztelhaus Schwaben	18.10.	B/2
Zentralklinikum	7.11.	C/1
Zentralklinikum	8.11.	C/2

Kompaktkurs
„Notfallmedizin“
Stufen A mit D vom
22. bis 29. November 1997
in Garmisch-Partenkirchen
Kongreßhaus

Kompaktkurs
„Arzt im Rettungsdienst“ – Stufen
A bis D vom
13. bis 20. September 1997
in Würzburg

Anmeldung über Bundesärztekammer in Köln (s. Seite 185)

Grundsätzlich ist eine Anmeldung einer Kurssequenz von A/1 mit D/2 möglich. Eine verbindliche Kursplatzsicherung kann nur bei vollständiger Absolvierung der vorausgegangenen Kursteile erfolgen.

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.

Seit Oktober 1996 sind 2 Thoraxpunktionen am Modell in der Stufe B/2 inkludiert. Diese entsprechen als *Minimalvoraussetzung* im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer den Anforderungen des Curriculums zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ (herausgegeben von der Bundesärztekammer 1994) hinsichtlich dieser interventionellen Technik.

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 in einem Akutkrankenhaus** ist hierbei bis zum 1. Kurstag obligat!)

Ihre Anmeldungen richten Sie bitte – **abschließend schriftlich** – an:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle – Abteilung Sicherstellung, Herr Hofmann – Postfach 801129, 81611 München, Telefon (0 89) 41 47-4 44, Telefax (089) 41 47-4 43

Anmeldungen werden entsprechend dem Datum des Posteingangs angenommen. Sie können nur dann berücksichtigt werden, wenn alle erforderlichen Nachweise beigefügt sind und die Zahlung der Kursgebühr nach Erhalt der Einladung rechtzeitig (spätestens vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn) überwiesen wird.

Sollte es nicht möglich sein, zum Zeitpunkt der Anmeldung die geforderten Bestätigungen beizubringen (bitte entsprechend darauf hinweisen), müssen diese jedoch spätestens zum Zahlungstermin (s. o.) nachgereicht werden. In Abhängigkeit vom Zahlungseingang erfolgt eine Zertifizierung am Kurstag. Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

Inhalt

Koch: Das Arbeitszeitgesetz – Quadratur des Kreises? 159

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns:

- Kurzbericht über die Vertreterversammlung 161
- Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern 176
- Lehrgänge zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit 186

Bayerische Landesärztekammer:

- Kurzprotokoll über die Vorstandssitzung 164
- Curriculum zum harmonisierten Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ 165

Pfund: Minimal-invasive Chirurgie versus konventionelle Chirurgie 167

Rechtsfragen: Besondere Genehmigungen für fachfremde Leistungen 172

Personalia 173

Arzt und Wirtschaft 178

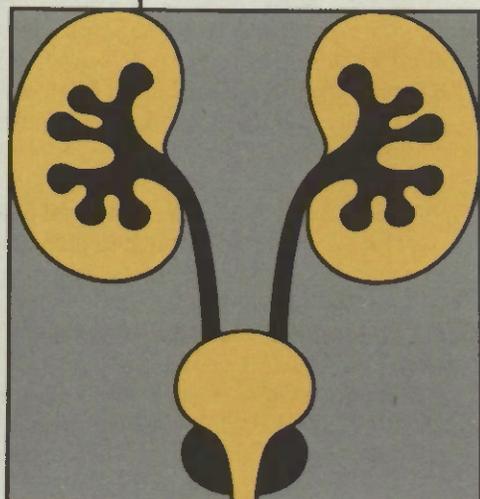
Kongresse:

- Kurs zur Basisqualifikation „Methadon-Substitution“ 164
- Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs 171
- Fortbildungsveranstaltungen 179
- Interaktive Seminar-Fortbildung 180
- Kompaktkurs „Arzt im Rettungsdienst“ 185
- Fortbildung für Praxisangestellte 187, 188
- Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 2. Umschlagseite

Schnell informiert 158, 189

SOLIDAGOREN[®] N

normalisiert die Kapillarpermeabilität, erhöht die Kapillarresistenz, fördert Diurese und Ödemausschwemmung, hemmt Entzündungen und Spasmen der Harnwege.



Zusammensetzung: 100 g Solidagoren N enthalten: Extr. fl. aus Herb. Solidag. 50 g (stand. auf 1 mg Quercitrin pro ml), Herb. Potentill. anserin. 17 g, Herb. Equiset. ar. 12 g. Enth. 45 Vol.-% Alkohol.

Anwendungsgebiete: Glomeruläre Nephropathien, renale Hypertonie und Ödeme, Schwangerschaftsnephropathien, Entzündungen und Spasmen der Harnwege, ungenügende Diurese, Proteinurie.

Dosierung: 3 x täglich 20–30 Tropfen in etwas Flüssigkeit einnehmen.

Handelsformen und Preise incl. MwSt.: Solidagoren N-Tropfen: 20 ml (N1) DM 7,92; 50 ml (N2) DM 15,89; 100 ml (N3) DM 26,94.



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

„Capital“: Höhe der Ärzte-Einkommen meist überschätzt

Wie eine aktuelle repräsentative Studie des Wirtschaftsmagazins Capital über das Verhältnis von Arzt und Patient (Emnid-Umfrage bei über 1100 Kassen- und Privatpatienten) belegt, sind 22% der Bevölkerung ab 18 Jahre davon überzeugt, daß die Ärzteschaft zu viel verdient. Allein 40% der Deutschen glauben, daß der Arzt beispielsweise für eine Blutabnahme zwischen 10 und 49 DM kassiert. 21% gehen sogar von 50 bis 99 DM und weitere 19% von 100 DM und mehr aus.

Überschätzt wird vor allem die tatsächliche Höhe des Einkommens, wie der Vergleich mit den Aussagen von den rund 500 ebenfalls von Emnid befragten Ärzten zeigt. So nimmt gut jeder dritte Deutsche (35%) an, daß Ärzte nach Abzug aller Kosten und Steuern 8000 DM und mehr im Monat verdienen. In der Realität sind das aber nur ganze 15%. Weit schwerer wiegt, daß heute bereits 15% der Ärzte nur bis zu 3000 DM pro Monat in der Kasse haben – ein Wert, mit dem eine Praxis bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von weit mehr als 50 Stunden

kaum noch wirtschaftlich zu betreiben ist.

Wie die Capital-Umfrage belegt, ist bei mehr als der Hälfte der Praxen (58%) der Umsatz gegenüber dem Vorjahr um 10 bis über 30% zurückgegangen. Dementsprechend plagen auch gut ein Drittel der Ärzte (38%) immer häufiger Existenzängste. Sie erwägen deshalb, ihre Praxis aufzugeben oder zu verkaufen. Jeder dritte Arzt denkt daran, seine Kassenzulassung zurückzugeben und nur noch Privatpatienten zu behandeln.

Präventionspreis der Deutschen Herzhilfe

Die Deutsche Herzhilfe e.V., ein Patientenverein, sieht ihren Beitrag zur „modernen Kardiologie“ u. a. in einer gezielten Forschungsförderung. In diesem Zusammenhang wird einmal jährlich der mit 10 000 DM dotierte Präventionspreis der Deutschen Herzhilfe e. V. verliehen. – *Einsendeschluß: 30. November 1997* – Auskunft: Deutsche Herzhilfe e.V., Pestalozzistraße 3a, 80469 München, Telefon (0 89) 2 60 36 36, Telefax (0 89) 26 91 48

Forschungsvorhaben des Bundesgesundheitsministeriums

Das Bundesministerium für Gesundheit hat zu mehreren Themen Forschungsvorhaben ausgeschrieben:

„Operationshäufigkeiten in Deutschland“ (Einreichungstermin 30. Juni 1997)

„Ernährung in der Schule“ (Einreichungstermin 26. Juni 1997)

„Interaktionen Lebensmittel und Medikamente“ (Einreichungstermin 26. Juni 1997)

„Lebensmittelallergien und -intoleranzreaktionen“ (Einreichungstermin 9. Juli 1997)

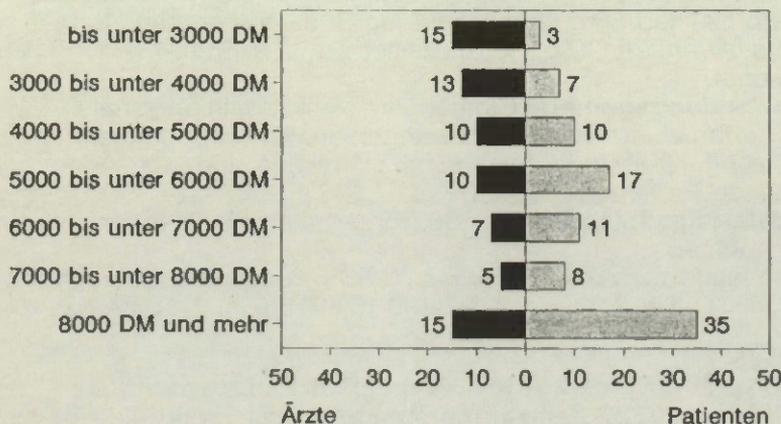
Detailinformationen sind den offiziellen Ausschreibungen zu entnehmen, die im Bundesanzeiger erschienen sind. Interessierte Ärzte können den entsprechenden Auszug aus dem Bundesanzeiger unter Angabe des sie interessierenden Forschungsvorhabens auf Anforderung von der Bayerischen Landesärztekammer erhalten: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

Zweisprachiger „Guide“ für Dialysepatienten

Dialysepatienten können heute nach Belieben verreisen. Die qualifizierte Fortsetzung ihrer lebensnotwendigen Behandlung mit der „künstlichen Niere“, in der Regel dreimal wöchentlich notwendig, ist an vielen Orten im In- und Ausland möglich. Zur Erleichterung der Reise- und Urlaubsplanung gibt die Deutsche Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte e. V. seit vielen Jahren ein Verzeichnis aller Mitgliedspraxen heraus, die Gastpatienten aufnehmen.

In der 7. Auflage (116 Seiten) sind insgesamt 266 Behandlungsmöglichkeiten in allen Teilen Deutschlands genannt. Sie enthält außerdem einen internationalen Teil mit Anschriften von Dialysezentren im Ausland. Die Broschüre kann *kostenlos* – unter Beifügung von 3,- DM in Briefmarken für das Porto – bei der Deutschen Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte e. V., Postfach 132304, 42050 Wuppertal, angefordert werden.

Durchschnittliches Netto-Einkommen von Ärzten Vergleich Ärzte - Patienten



Angaben in %
EMNID 02/1997



Das Arbeitszeitgesetz – Quadratur des Kreises?

„Das Arbeitszeitgesetz stellt den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer sicher, indem es die tägliche Höchstarbeitszeit begrenzt sowie Mindestruhepausen während der Arbeit und Mindestruhezeiten nach Arbeitsende festlegt. Zugleich werden die Rahmenbedingungen für die Vereinbarung flexibler Arbeitszeiten verbessert.“ So steht es in der entsprechenden Broschüre des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung. Für viele Kolleginnen und Kollegen mag dies wie Hohn klingen, da in ihrer Klinik die Bestimmungen des Arbeitszeitgesetzes bisher nicht umgesetzt sind.

Das neue Arbeitszeitgesetz trat am 1. Juli 1994 in Kraft. In Kenntnis der besonderen Probleme im Gesundheitswesen hat man den Krankenhäusern eineinhalb Jahre Zeit gelassen, sich auf dieses Gesetz einzustellen; für Ärzte und Pflegepersonal in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen zur Behandlung, Pflege und Betreuung von Personen wurde für den § 5 (Ruhezeit) das Inkrafttreten erst zum 1. Januar 1996 festgelegt. Trotz eines Zeitraumes für die Vorbereitung von eineinhalb Jahren haben die Krankenhäuser die Erarbeitung von Lösungen vor sich her geschoben, da bei der Dienstplangestaltung, der Stationsbesetzung, das heißt bei der notwendigen Kontinuität in der Patientenversorgung, Probleme befürchtet wurden.

Die nachgeordneten Ärzte sahen finanzielle Einbußen auf sich zukommen, die Verwaltungen befürchteten neue Stellenforderungen bei gedecktem Budget. Seit dem 1. Januar 1996 ist aber nun das Arbeitszeitgesetz auch für die Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus voll gültig, ausgenommen sind Beamte und Chefarzte. Das Gesetz soll primär der

Gesundheit der Mitarbeiter im Gesundheitswesen dienen, andererseits aber auch die Patienten vor übermüdeten Ärzten schützen, also offensichtlich eine sehr sinnvolle gesetzliche Regelung.

Der Regensburger Arbeitsrichter Dr. Burger äußerte auf der Landesversammlung des Marburger Bundes vor wenigen Wochen, daß in den meisten Krankenhäusern Bayerns das Arbeitszeitgesetz zumindest für den ärztlichen Bereich weitgehend ignoriert würde. Daß diese Äußerung nicht aus der Luft gegriffen wurde, zeigen auch verschiedene Umfragen.

So ergab eine Umfrage des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München im Juli 1996 bei nachgeordneten Ärztinnen und Ärzten an Krankenhäusern in München (1667 hatten den Fragebogen zurückgeschickt), daß nach ihrer Ansicht in 66% der Anspruch auf Freizeitausgleich nicht verwirklicht werden kann und daß in 44% eine Arbeitspause nach einem Bereitschaftsdienst Stufe C/D grundsätzlich nicht möglich ist. 66% dieser Kolleginnen und Kollegen befürworteten allerdings die Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes, auch wenn dies mit finanziellen Einbußen verbunden sei.

Eine Umfrage der Bayerischen Landesärztekammer bei leitenden Ärzten erbrachte einen Rücklauf von 66% (1077 Fragebögen). Nur in knapp 40% war das Arbeitszeitgesetz voll umgesetzt, bei 45% nur zum Teil und bei 13% überhaupt nicht. Etwa die Hälfte der leitenden Ärzte war der Ansicht, daß durch das Arbeitszeitgesetz die medizinische Versorgung verschlechtert würde. Knapp 73% gaben an, daß durch den erforderlichen häufigen Wechsel des für den einzelnen Patienten zustän-

digen Arztes die Arzt-Patienten-Beziehung, das heißt die Kontinuität der Betreuung, erheblich leiden würde.

Eine weitere Umfrage wurde vom Bayerischen Gesundheitsministerium bei den Krankenhausträgern in Bayern durchgeführt. Hier liegen uns noch keine genauen Daten vor, wir wissen aber, daß auch einige Träger (wenn auch weniger als die leitenden Ärzte) der Meinung sind, daß das Arbeitszeitgesetz in ihren Kliniken noch nicht sinnvoll umgesetzt sei.

Dabei hätte doch die Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes zu keinen größeren Problemen führen dürfen, da im Arbeitszeitgesetz festgelegt ist, daß aufgrund eines Tarifvertrages in gewissen Grenzen von den Bestimmungen des Gesetzes abgewichen werden darf (sogenannte Tarifpartnerklausel). Wenn schon in der Vergangenheit die Bestimmungen des BAT konsequent eingehalten worden wären, hätte es große Probleme in der Tat nicht geben dürfen. Allerdings waren von Klinikleitungen und von Trägerseite wohl die Bestimmungen des BAT etwas großzügig gehandhabt worden, was nunmehr mit dem Arbeitszeitgesetz nicht mehr möglich ist, drohen doch Geldbußen bei Nichteinhaltung des Arbeitszeitgesetzes bis 30 000 DM und Strafen.

Zur Durchführung des Arbeitszeitgesetzes bzw. der Bestimmungen im BAT sind nunmehr in vielen Fällen zusätzliche Stellen erforderlich, weil organisatorische Umänderungen oftmals nicht mehr ausreichen, um die Vorgaben des Gesetzes zu erfüllen. Geld für zusätzliche Stellen ist aber derzeit in den leeren Kassen des Gesundheitswesens nicht vorhanden. Überall dort, wo allein organisatorische

Änderungen nicht zu einer Lösung des Problems geführt haben, kann das Arbeitszeitgesetz nunmehr ohne Stellenmehrung nicht sinnvoll umgesetzt werden.

Aber auch dort, wo es vom Personalstand her möglich war, die Dienste den geforderten Bestimmungen anzupassen, ist fraglich, ob das Ziel („das Arbeitszeitgesetz stellt den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer sicher“) wirklich erreicht worden ist.

Ein Beispiel: An einer großen internistischen Abteilung ist es vom Stellenplan her möglich, die Bestimmungen des Arbeitszeitgesetzes umzusetzen. Dies bedeutet aber, daß auch am Wochenende auf den Stationen nunmehr ein Wechselschichtdienst (wegen der maximal möglichen Arbeitsdauer von zehn Stunden pro Tag) eingeführt werden muß. Früher hatte je eine Kollegin bzw. ein Kollege einen 24-Stunden-Dienst. Nunmehr müssen drei Kolleginnen bzw. Kollegen am Wochenende eingeteilt werden.

Dies bedeutet, daß der einzelne an drei Wochenenden in jedem Monat arbeiten muß. Sollte dies der Gesetzgeber so gewollt haben?

Durch die vielen Übergaben von Schicht zu Schicht gehen hierbei manche Informationen verloren und eine wünschenswerte kontinuierliche Patientenversorgung ist nur unter erschwerten Bedingungen möglich.

Hinzu kommen natürlich Probleme bei der Weiterbildung, speziell in operativen Bereichen. Operationen können in einer zeitlich sinnvollen Frequenz nicht mehr erbracht werden. Damit wird auch die Qualität in der Weiterbildung in Frage gestellt.

Das Bayerische Gesundheitsministerium, das für die Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes mit den Gewerbeaufsichtsamtern verantwortlich ist, hat bisher die Kliniken beraten, muß jetzt aber nach eineinhalb Jahren Laufzeit des Gesetzes beginnen, auch zu sanktionieren. Für die Gewerbeaufsichtsamter ist es eine schwierige, nahezu unlösbare Aufgabe, den Spagat zwischen Einhaltung des Gesetzes und fehlenden Umsetzungsmöglichkeiten zu schaffen.

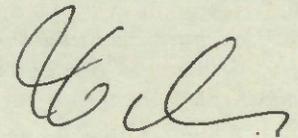
Alle diese Punkte lassen nur einen Schluß zu: Es müssen endlich praktikable Lösungen für die Realisierung des sicher sinnvollen Arbeitszeitgesetzes in den Krankenhäusern gefunden werden. Vorschläge dazu gibt es durchaus, zum Beispiel Einrichten von Arbeitszeitkonten, Erweiterung der täglichen Arbeitszeit auf zwölf Stunden, offizielle Einführung von Übergabezeiten. Den Gewerbeaufsichtsamtern müssen auch Kriterien zur Verfügung gestellt werden, die eine Beurteilung ermöglichen, ob es den Verwaltungen der Krankenhäuser in Absprache mit den Ärzten möglich ist, das Arbeitszeitgesetz umzusetzen, ohne die Patientenversorgung zu gefährden. In einem gemeinsamen, von der Bayerischen Landesärztekammer initiierten Gesprächskreis zwischen Bayerischem Gesundheitsministerium, Bayerischer Krankenhausgesellschaft, kommunalem Arbeitgeberverband und Marburger Bund hat der kommunale Arbeitgeberverband auch zu den obigen Vorschlägen seine Zustimmung und Mitarbeit signalisiert.

Dieser Arbeitskreis wird weiter tagen, um zu klären, wo im Interesse der Pa-

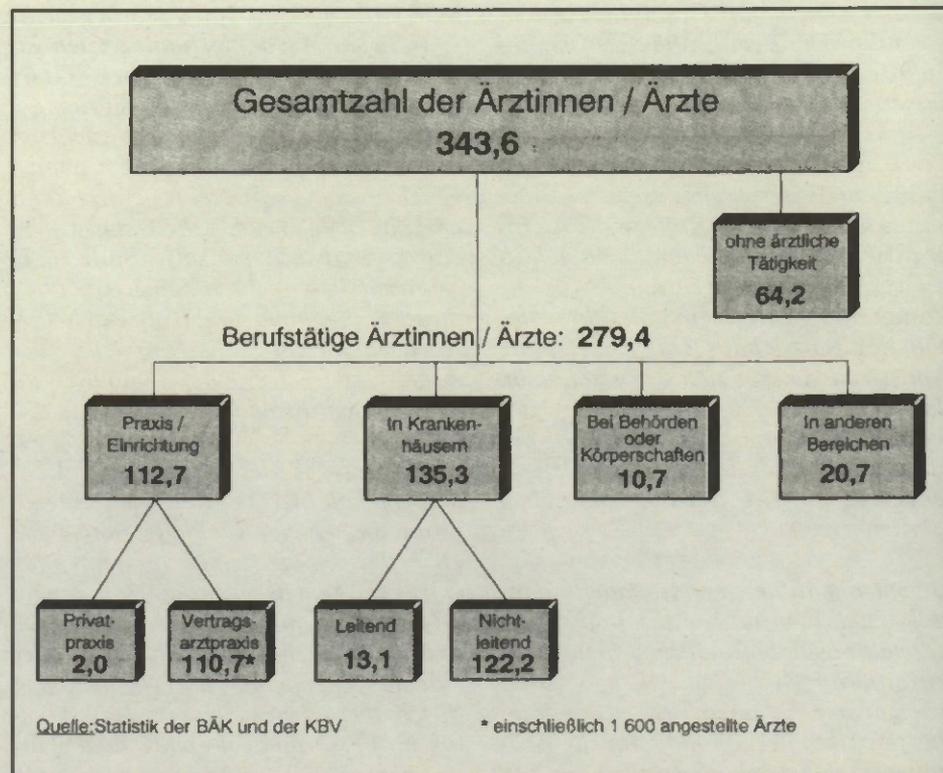
tienten und der Mitarbeiter im Krankenhaus Flexibilisierung möglich ist.

Eineinhalb Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes ist es bereits fünf nach zwölf, um hier befriedigende Lösungen zu erarbeiten, damit die Arbeitsbelastung des Personals durch verschärften Zeitdruck nicht weiter zunimmt, damit die Arzt-Patienten-Beziehung nicht noch mehr leidet und eine kontinuierliche Patientenversorgung gewährleistet ist.

Sanktionen des Ministeriums mit Geldstrafen lösen das Problem nicht! Lösungsansätze sind nur möglich, wenn die Tarifpartner – auf der einen Seite Arbeitgeber und auf der anderen Seite ÖTV, DAG und MB – die Verhandlungen, die seit einem Jahr unterbrochen sind, wieder aufnehmen und sinnvolle Sonderregelungen im BAT etablieren.



Dr. med. H. Hellmut Koch



Struktur der Ärzteschaft im Jahr 1996 (Zahlen in Tausend)

Erfahrungen mit bayerischem HVM

Kurzbericht über die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns am 19. April 1997

In der Begrüßung forderte der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Egon Mayer, Erdweg, die Delegierten auf, die gegenseitige Blockadehaltung und die innerärztliche Spaltung, die sich aus honorarpolitischen Strukturmaßnahmen der letzten Jahre ergeben habe, zu überwinden. Es müsse alles unternommen werden, das Vertrauen der Wähler, der Kassenärzte, zu ihren Mandatsträgern wieder zu gewinnen.

Bericht des Vorstandsvorsitzenden Dr. Lothar Wittek

HVM ab IV/96 – Bilanz

Vor der Diskussion über den neuen HVM, der ab 1. Juli 1997 gelten soll, gab Wittek einen ersten Überblick über die Abrechnung des IV. Quartals 1996 und damit über die Auswirkungen des HVM mit Individualbudgets.

Zu Beginn stellte er die Honorarverteilung insgesamt dar und machte die Finanzzuweisungen transparent. Die Individualbudgets auf der Basis des Jahres 1995 sollten möglichst viele Leistungen der abrechnenden Ärzte mit einem Punktwert von 10 Dpf vergüten. Dies gelang bei den Primärkassen für die Hausärzte in 66,62%, bei den Fachärzten in 61,39%. Berücksichtigt man die abgestaffelt honorierten Mehrleistungen, dann ergibt sich ein Mischpunktwert von 7,04 Pfennigen für R 1 bzw. 6,42 Pfennigen für R 2. Bei den Ersatzkassen sind die Ergebnisse besser. Hier konnten in R 1 (Hausärzte) 73,9% der Leistungen mit 10 Pfennigen vergütet werden, in R 2 (Fachärzte) sind es 76,2%. Der Mischpunktwert beträgt bei den Ersatzkassen für das IV. Quartal 1996 im Hausarzttopf 8,64 Pfennige und im Fachärztopf 8,28 Pfennige.

Arztzuwachs und Honorarentwicklung

Wittek stellte fest, daß bei den Primärkassen der R-2-Topf nicht genügend Geld ausweise, um das individuell anerkannte Leistungskontingent mit 10 Pfennigen zu finanzieren. Statt 9% seien deshalb im fachärztlichen Bereich 16,79% Vorwegabzug notwendig. Daß der HVM nicht grob falsch sei, zeige das Ergebnis bei den Ersatzkassen. Hier stehe nämlich genügend Geld im Verhältnis zur ahgerechneten Leistungsmenge zur Verfügung, deshalb reichten auch die 9% Vorwegabzug aus. Hauptursache dafür, daß bei den Primärkassen das Geld für die berechnete Leistungsmengenentwicklung nicht ausreiche, ist nach Ansicht Witteks der Arztzuwachs bei Fachärzten, der 1997 in Bayern mehr als 3% ausmache. Hier spiele dann auch die Anfängerregelung des HVM eine entscheidende Rolle, nach der die Kollegen wenigstens den Durchschnitt der Fachgruppe von der Fallzahl her zugestanden bekommen.

Gewinner und Verlierer

Gegenüber den ersten drei Quartalen 1996 konnten die Fachgruppen der Psychotherapeuten, Pathologen, Nuklearmediziner und Radiologen ihre Einkommenssituation verbessern. Auch diejenigen Ärzte, die viel kassenärztlichen Notdienst machen, stellten sich besser. Insgesamt hätte sich die Situation für die überweisungsabhängigen Gruppen durch den HVM spürbar verbessert.

Zu den Verlierern des HVM zählten die Belegärzte und die ambulanten Operateure. EBM-bedingt hätten diese ein wesentlich höheres Punktevolumen erzielt, das durch das Individualbudget auf der Grundlage von 1995 fast vollständig beseitigt worden sei. Die Mehrleistung würde ja nur mit dem abgestaffelten Punktwert honoriert, was

zu einem schlechten Mischpunktwert für den einzelnen Arzt führe.

Detailliert stellte Wittek die Honorarsituation der einzelnen Fachgruppen vor. Danach habe sich gegenüber den ersten Quartalen 1996 fast überall die Zahl der Verlierer reduziert. Gar nicht befriedigend sei die Honorarsituation der Gynäkologen, die überproportional durch die Beseitigung des Präventionspunktwertes getroffen werden. Ebenso bei den Urologen und HNO-Ärzten, wo sich die negative Entwicklung im Belegarztbereich und beim ambulanten Operieren auswirke.

Pro und Contra

Wittek stellte fest, daß dieser HVM – der nicht sein HVM sei und den er nach wie vor nicht für die richtige Lösung halte – eindeutig mengenreduzierend gewirkt und auch durchaus positive Änderungen gebracht habe. Die Situation für ambulante Operateure und technisch orientierte Internisten werde sich zudem verbessern, weil die Kassen sich jetzt bereit erklärt hätten, die entsprechenden Leistungen im Jahr 1997 mit einem festen Punktwert zu vergüten.

Auch die derzeit geltende Härtefallregelung müsse überdacht werden. Sie bewege 0,3% der Gesamtvergütung, was in keinem Verhältnis zu dem Abwicklungsaufwand stehe. Bei allen weiteren Überlegungen zum neuen Honorarverteilungsmaßstab, der ab 1. Juli gelten soll, sollten sich die Delegierten ins Bewußtsein rufen, daß jeder HVM „nur das Geld verteilen kann, das vorhanden ist – es kommt keine Mark mehr ins System“. Er appellierte an die Vertreterversammlung, sich für einen einfacheren HVM zu entscheiden, der jetzige sei viel zu kompliziert, denn, „wenn die Ärzte draußen den HVM nicht verstehen, werden sie ihn nicht akzeptieren“.

Bericht des stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes Dr. Klaus Ottmann

Notarzdienst

Das neue Bayerische Rettungsdienstgesetz sieht – entgegen der neuen gesetzlichen Regelung auf Bundesebene – weiterhin den Sicherstellungsauftrag für den Notarzdienst bei der KVB. Ottmann bedauerte, daß es aber nach wie vor keine Möglichkeiten gebe, genügend Notärzte anzuwerben, so daß die KVB ihren gesetzlichen Verpflichtungen nicht in allen Regionen nachkommen kann. Es sei aber durch hartnäckige Intervention gelungen, den Gesetzestext dahingehend zu ändern, daß die Rettungszweckverbände künftig verpflichtet sind, Krankenhausärzte für den Notarzdienst zur Verfügung zu stellen. Sorge bereite, so Ottmann, die hohe Steigerungszahl der Notarzteinsätze, die sich in den letzten zehn Jahren verdoppelt habe. Nach entsprechenden Analysen seien etwa 30% dieser Einsätze unnötig. Diese Fehleinsätze sind teilweise bedingt durch Fehler bei der Leitstellenvermittlung, ungenaue Meldebilder der Patienten oder Einsatz der Notärzte als „vehicle-Funktion“ für stationäre Einweisungen. Insgesamt entstehen erhebliche Mehrausgaben in diesem Bereich. Diese Gelder müßten aus der ärztlichen Gesamtvergütung finanziert werden. Wegen der Zunahme der Notarzteinsätze müsse jetzt mit den Krankenkassen über eine zusätzliche Finanzierung außerhalb der Gesamtvergütung verhandelt werden.

Labordiagnostik

Öffentlich erhobene Vorwürfe, daß O-III-Laborabrechnungen nicht korrekt durchgeführt würden, seien, so Ottmann, Anlaß zur Bildung einer Kommission gewesen, die Laborarzt-abrechnungen von Höchstabrechnern stichprobenartig geprüft habe. Es habe bisher aber keine wesentlichen Auffälligkeiten gegeben, die Grund zur Beanstandung seien. Allerdings sei festgestellt worden, daß die Berechnungen von Transportkosten nicht in jedem Fall akzeptabel und zu wenig transpa-

rent seien. Insgesamt bedürfe – auch nach Meinung der KBV – die Laborsituation einer Neukonzeption. Als Diskussionsgrundlage sieht Ottmann das bayerische Laborkonzept, das eine Trennung von ärztlichem Honorar und technischer Kostenvergütung vorsieht.

Tumornachsorgeempfehlung

In Absprache mit den Bayerischen Tumorzentren solle zu einer sinnvollen Tumornachsorge für die zehn häufigsten Tumorarten eine Nachsorgeempfehlung in Kurzfassung für die Vertragsärzte erarbeitet werden.

Diabetesvereinbarung

Ottmann informierte die Vertreterversammlung über die neu abgeschlossene Diabetesvereinbarung, die eine Verbesserung der diabetologischen Versorgung gewährleisten soll. Danach unterstützen speziell ausgebildete Vertragsärzte die Hausärzte bei der Diabetikerversorgung zum Beispiel durch Schulungsmaßnahmen für den entsprechenden Patientenkreis.

Damit soll eine enge Kooperation zwischen Hausarzt und diabetologisch qualifizierten Spezialisten gewährleistet werden. Eine Eingangsqualifikation und eine entsprechende zusätzliche Honorierung konnte in der neuen Vereinbarung geregelt werden.

Vernetzte Praxen

Mit den Betriebskrankenkassen in Bayern soll ein Modellversuch „Vernetzte Praxen“ vertraglich vereinbart

werden. Damit soll unter anderem die Kooperation zwischen den einzelnen Ärzten verbessert werden. Das Thema kombinierte Budgets werde in diesem Zusammenhang ebenfalls erörtert. Als Modellregionen kommen Regensburg, Dingolfing, Erlangen-Nürnberg-Fürth, Augsburg, München und Schweinfurt mit Bad Neustadt in Frage.

Neue HVM-Regelung mit Fachgruppentöpfen

Die Vertreterversammlung hatte bereits den Auftrag zur Erarbeitung eines HVM-Konzeptes mit Fachgruppentöpfen erteilt. Entsprechende Vorschläge des Vorstandes und der HVM-Arbeitsgruppe wurden den Delegierten zur Entscheidung vorgestellt. Die Diskussion über den HVM, der ab 1. Juli 1997 vorerst für mindestens zwei Quartale gelten soll, wurde auf zwei Ebenen geführt: Erst wurde über Strukturelles entschieden und dann darüber, in welcher Reihenfolge die notwendigen Berechnungen für die Füllung der Fachgruppentöpfe erstellt werden.

Töpfe und Töpfe im Topf

Das Konzept des Vorstandes sah als Sonderzahlung die hausärztliche Grundvergütung und den Notfall-/Notarzdienst mit jeweils einem festen Punktwert von 9,1 Pfennigen vor – 9,1 Pfennige, und nicht wie bisher 10 Pfennige deshalb, weil dies dem Punktwert entspricht, der ab 1. Juli 1997 Kalkulationsgrundlage für den neuen EBM mit Praxisbudgets ist. Ein weiterer fachübergreifender Leistungstopf, der nach Vorstandsmeinung vorab „aufge-

Veranstaltungen der Deutschen Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation e.V.

Die Deutsche Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation e.V. führt laufend Lehrgänge, Kurse und Seminare durch.

Lehrgangsprogramme können angefordert werden.

Kurssekretariat der Akademie, Heiglhofstraße 63, 81377 München,
Telefon (0 89) 7 10 09-2 37 oder 2 39, Telefax (0 89) 7 19 28 27

macht“ werden sollte, betraf die be-
legärztliche Tätigkeit und das ambu-
lante Operieren.

Innerhalb der Fachgruppentöpfe war
als Topf im Topf-Lösung eine weitere
Zuordnung des fachgebietsspezifi-
schen Labors vorgesehen worden. Die
Laborärzte sollten einen eigenen Topf
bekommen, die Laboranteile der ein-
zelnen Fachgruppe sollten diesen je-
weils zugeordnet werden. Dem Vor-
schlag der HVM-Arbeitsgruppe, einen
gemeinsamen Topf für Internisten in
einen fachärztlichen und hausärztli-
chen zu unterteilen, konnte man sich
durchaus anschließen.

Dagegen sah die HVM-Arbeitsgruppe
nur den O-III-Laboranteil als Topf im
Topf-Lösung und O-I- und O-II-La-
borleistung ohne Abgrenzung zu den
sonstigen Leistungen vor. Ganz ent-
scheidend aber war die unterschiedli-
che Vorstellung zur belegärztlichen
Tätigkeit und ambulanten Operatio-
nen. Es soll kein gemeinsamer Beleg-
arzttopf gebildet werden und auch eine
Sonderstellung für ambulante Oper-
ationen innerhalb der Fachgruppe war
nicht vorgesehen. Diese Entscheidung
war innerhalb der HVM-Arbeitsgrup-
pe sehr heftig und auch kontrovers dis-
kutiert worden.

Die Abstimmung für oder gegen einen
Belegarzttopf endete mit einem Patt:
56 Delegierte waren dafür, ebenso vie-
le dagegen. Auf Vorschlag Witteks er-
teilte die Vertreterversammlung des-
halb den Auftrag, beide Varianten zu
berechnen.

Beim ambulanten Operieren votierten
die Delegierten für die vom Vorstand
vorgeschlagene Topf im Topf-Lösung.
Die Laborärzte sollen einen eigenen
Topf erhalten. Werden innerhalb einer
Fachgruppe mehr als 3% O-III-Lei-
stungen angefordert, soll dafür ein Un-
tertopf gebildet werden.

Für IVF-Leistungen soll ebenfalls ein
eigener Untertopf im Honorartopf der
Gynäkologen gebildet werden.

Töpfe füllen – aber wie?

Ganz besonders schwer taten sich die
Delegierten bei der Richtungsent-
scheidung, nach welchen Kriterien die

Berechnungen zur Füllung der Fach-
gruppentöpfe durchgeführt werden
sollen. Sieben Optionen standen für die
Modellberechnungen, die bis zur Ver-
treterversammlung im Juni zur Ent-
scheidung vorliegen müssen, zur Dis-
kussion.

Wegen der kurzen Zeit, die für die
aufwendigen Berechnungen noch zur
Verfügung stünde, plädierte Wittek
dafür, eine Reihung für die Be-
rechnungsvarianten vorzugeben. Fol-
gende Modellberechnungen werden
– so das Abstimmungsergebnis der
Vertreterversammlung zur Fachgrup-
pentopffüllung – zunächst durchge-
führt.

- Budgetierte Arztgruppen: Sollum-
satz mal Arztzahl in Prozenten
- nichtbudgetierte Arztgruppen: Fach-
gruppenanteil 1994 in %
- Fachgruppenanteile je zur Hälfte
Basis 1995 und 1996

• Fachgruppenanteile zu jeweils 25%
in den Jahren 1993 bis 1996

Die vier anderen Optionen folgen da-
nach. Bis 20. Mai 1997 werden alle Be-
rechnungen abgeschlossen sein, so daß
die Delegierten im Juni alle Berech-
nungen vorgelegt bekommen und die
Auswirkungen beurteilen können.

Über die weiteren Anträge, die wegen
der fortgeschrittenen Zeit nicht mehr
behandelt werden konnten, soll in der
Vertreterversammlung im Juni ent-
schieden werden. Zusätzlich zum be-
reits vereinbarten Termin am 14. Juni
1997 werden sich deshalb die Dele-
gierten bereits am Freitag, den 13. Ju-
ni 1997 treffen, um die alte Tagesord-
nung abuarbeiten. Bis dahin wird es
aber sicher im Rahmen der Feinab-
stimmungen mit der HVM-Kommissi-
on und dem HVM-Beirat noch eine
Reihe von anderen Optionen geben –
denn selbst die Fortsetzung von R1 und
R2 mußte in die Berechnungen einbe-
zogen werden. □

TELEFON (089) 145 10-108
FRAU ROSCHER

TELEFAX (089) 145 10-200

Privatärztliche
Abrechnung

- ◆ Spezialisten für jede
Fachrichtung
- ◆ Individuelle Betreuung
- ◆ 17 Jahre
Abrechnungserfahrung
- ◆ Erstklassige
Referenzen
- ◆ Vorfinanzierung
- ◆ 3 Monate
Null-Risiko-Test

Schriftliche Unterlagen
einfach per Telefon oder Fax
anfordern. Frau Roscher freut
sich auf Ihren Anruf.

Kompetent, kundenorientiert, korrekt

Medas
Medas GmbH
• Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft mbH
• Messerschmittstraße 4 • 80992 München

Sorge um Qualität der stationären Versorgung

Kurzprotokoll über die Vorstandssitzung am 10. Mai 1997

In seinem Bericht informierte der Präsident, Dr. med. Hans Hege, über ein Gespräch mit Vertretern des Bayerischen Gesundheitsministeriums zur Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes in den Krankenhäusern; dies soll in einer gemeinsamen Kommission vertieft werden. Dr. Hege gab seiner Besorgnis Ausdruck, daß ohne eine Stellenmehrung in den Krankenhäusern Auswirkungen auf die Qualität der Patientenversorgung und die Arbeitszufriedenheit der im Krankenhaus Beschäftigten zu erwarten sind.

Anschließend informierte Dr. Hege über ein Gespräch mit Staatsministerin Barbara Stamm und leitenden Beamten des Gesundheitsministeriums, bei dem in Hinblick auf die jüngste Entschließung der Gesundheitsministerkonferenz die Intensivierung von Kontakten mit der Kammer in Grundsatzzfragen vereinbart wurde, sowie über ein Gespräch mit Staatsminister Dr. Günther Beckstein zur Novelle des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes.

In Zusammenhang mit den Auswirkungen der letzten GOÄ-Novelle wurde festgestellt, daß die Abteilung Berufsordnung eine verstärkte Ausschöpfung des Mißbrauchspotentials der GOÄ beobachtet. Die Kammer nimmt sich intensiv der an sie herangetragenen GOÄ-Problematik an, allerdings handelte es sich um Einzelfälle bei den Beanstandungen, die dann zur berufsrechtlichen Würdigung den Kreisverbänden übergeben werden.

Breiten Raum nahm die Diskussion über fachfremde Liquidationen im Krankenhaus ein. Aus Sicht der Rechtsabteilung sind die diesbezüglichen Regelungen in der GOÄ und in der Bayerischen Hochschullehrer-Nebentätigkeitsverordnung kompatibel, so daß es lediglich eine Frage der tatsächlichen Handhabung der Vorschriften, auch durch den Dienstherrn, sei, wenn in der Praxis Diskrepanzen auftreten. Der Vorstand beschloß, seine Rechtsauffassung nochmals dem Kultusministerium mitzuteilen und

um Berücksichtigung im Rahmen der Hochschulgesetznovellierung zu bitten.

Vizepräsident Dr. H. Hellmut Koch informierte den Vorstand über ein neues Konzept einer interaktiven Seminarfortbildung, die aus einem Arbeitskreis mit der Pharma-Industrie hervorgegangen ist. Nach Evaluation mehrerer Pilotveranstaltungen in den nächsten Monaten soll hierüber ausführlich berichtet werden.

Unter dem Tagesordnungspunkt „Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung“ lagen den Vorstand 177 Anträge auf Neuerteilung oder Erhöhung von Weiterbildungsbefugnissen vor. Davon wurden 122 befürwortet, 45 abgelehnt und 10 zurückgestellt.

Ein Widerspruch gegen Nichtbestehen einer Facharztprüfung wurde vom Vorstand zurückgewiesen, ebenso zwei

Beschwerden gegen Rügen von ärztlichen Kreisverbänden wegen Verstößen gegenüber der Melde- bzw. Berufsordnung.

In Vorbereitung des 100. Deutschen Ärztetages 1997 in Eisenach beschäftigte sich der Kammervorstand sodann mit dem Jahresabschluß 1995/96 und dem Haushaltsvoranschlag 1997/98 der Bundesärztekammer und faßte die hierzu notwendigen Beschlüsse.

Am Nachmittag erörterte der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer zusammen mit den Abgeordneten des Deutschen Ärztetages die vorliegenden Entwürfe der (Muster-) Berufsordnung, wozu auch der Justitiar der Bundesärztekammer, Rechtsanwalt Rolf Dieter Schirmer, Erläuterungen abgab, sowie die geplante Änderung der (Muster-)Weiterbildungsordnung in Bezug auf die Weiterbildung in Allgemeinmedizin. □

Kurs zur Basisqualifikation „Methadon-Substitution“ 1997

am 17./18. und 24./25. Oktober 1997

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, 81677 München

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 z. B. durch eine Teilnahme am o. g. 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, Fax 0 89/41 47-2 80 oder 8 31

Curriculum zum harmonisierten Fachkundenachweis „Rettungsdienst“¹⁾

Neue Konzeption zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ seit 1. Januar 1996 in Bayern

Rettungsdienst-Richtlinie

Folgende Richtlinie für die Erteilung des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ durch die Bayerische Landesärztekammer gemäß dem Curriculum zum harmonisierten Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ der Bundesärztekammer vom 9. Dezember 1994 wurde vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer in seiner Sitzung vom 6. Mai 1995 beschlossen:

1. Mindestens 18 Monate klinische Tätigkeit an einem Akutkrankenhaus, davon mindestens drei Monate ganztägig in einer Intensivstation oder in einer Notaufnahmeeinheit oder in der klinischen Anästhesiologie (Tätigkeitsspektrum mit Erwerb grundlegender Kenntnisse und Erfahrungen in der Erkennung und Behandlung von lebensbedrohlichen Zuständen gemäß den Empfehlungen der DIVI).

Die klinische Tätigkeit kann auch während der Ausbildung als Ärztin/Arzt im Praktikum abgeleistet werden.

2. Teilnahme an von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannten interdisziplinären Kursen in allgemeiner und spezieller Notfallmedizin von insgesamt mindestens 80 Stunden Dauer (Unterrichtsstunde à 45 Minuten). Gemäß den Richtlinien der Bundesärztekammer/Curriculum zum harmonisierten Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ vom 9. Dezember 1994.

Zulassung zu den genannten Kursen nach 12 Monaten klinischer Tätigkeit.

3. Während der klinischen Tätigkeit müssen Kenntnisse und Erfahrungen in der Erkennung und Behandlung von lebensbedrohlichen Zuständen erworben werden. Hierzu gehören insbesondere:

- Sachgerechte Lagerung von Notfallpatienten
- Manuelle und maschinelle Beatmung
- Endotracheale Intubation
- Schaffung periphervenöser und zentralvenöser Zugänge
- Technik und Durchführung der wichtigsten Notfallpunktionen
- Reanimation

Einzelnachweise sind zu folgenden Techniken (z. B. mittels Testatbuch der Bayerischen Landesärztekammer, das bei Kursbeginn ausgehändigt wird) zu führen:

- 25 endotracheale Intubationen
- 50 venöse Zugänge, einschließlich zentralvenöser Zugänge
- 2 Thoraxdrainagen²⁾
- 1 zertifizierter Reanimationsstandard am Phantom

4. Nachweis von mindestens zehn Einsätzen in Notarztwagen, Notarzteinsatzfahrzeug oder Rettungshubschrauber, bei denen lebensbedrohliche Erkrankungen oder Verletzungen

unter der unmittelbaren Leitung eines erfahrenen Notarztes, der über den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ verfügt, bei Erwachsenen behandelt wurden.

Diese Einsätze sind zum Beispiel über das Testatbuch der Bayerischen Landesärztekammer nachzuweisen (wird bei Kursbeginn ausgehändigt). Ein Nachweis könnte auch durch Vorlage der bezüglich der Patientendaten anonymisierten Einsatzprotokolle erfolgen.

Einsätze im Kindernotarzteinsatzdienst können im Einzelfall (bitte schriftlichen Antrag an die Bayerische Landesärztekammer) angerechnet werden.

Nachweisbare fachliche Qualifikationen bzw. Tätigkeiten im Rettungsdienst können im Einzelfall bei schriftlichem Antrag an die Bayerische Landesärztekammer als Analogon für das „Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern“ gegebenenfalls angerechnet werden.

Bis auf weiteres erfolgt einzelfallbezogen eine Anrechnung von Kursen, die von anderen Landesärztekammern anerkannt wurden.

Bisher ausgestellte bzw. noch zu erwerbende Fachkundenachweise „Rettungsdienst“ oder die Zusatzbezeichnung „Rettungsmedizin“ seitens anderer Landesärztekammern im Bundesgebiet haben Gültigkeit für eine notärztliche Tätigkeit in Bayern.

Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“

– vgl. 2. Umschlagseite –

1) Gemäß dem Kursbuch „Rettungsdienst“ der Bundesärztekammer. Zu beziehen für ca. 20 DM über die Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln, Telefon (02 21) 40 04-1

2) Seit Oktober 1996 sind 2 Thoraxpunktionen am Modell in der Stufe B/2 inkludiert. Diese entsprechen als Minimalvoraussetzung im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer den Anforderungen des Curriculums zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ (herausgegeben von der Bundesärztekammer 1994) hinsichtlich dieser interventionellen Technik.

	Thema
Block A 1	Grundlagen <ul style="list-style-type: none"> • Organisation des Rettungsdienstes • Rechtsgrundlagen in der Notfallmedizin • Medicolegale Aspekte • Ausrüstung der Fahrzeuge im Rettungsdienst • Luftrettung • Notfallmedikamente, Analgetika, Sedativa • Basisdiagnostik und -therapie
Block A 2	Basistherapie <ul style="list-style-type: none"> • Freimachen und Freihalten der Atemwege • Periphere und zentrale Venenzugänge • Herz-Lungen-Wiederbelebung • Basistherapie - Fallbesprechungen • Beatmung, Venenpunktion, HLW-Praktikum
Block B 1	Internistische Notfälle I <ul style="list-style-type: none"> • Kardiale Notfälle I • Kardiale Notfälle II • Schockformen • Respiratorische Notfälle • Endokrinologische Notfälle <ul style="list-style-type: none"> - Notfälle bei Dialysepatienten • Internistische Notfälle - Fallbesprechungen
Block B 2	Internistische Notfälle II <ul style="list-style-type: none"> • Intoxikationen <ul style="list-style-type: none"> - Drogennotfälle • Neurologische Notfälle • Psychiatrische Notfälle • Internistische Notfälle - Fallbesprechungen • Beatmung, Venenpunktion, HLW-Praktikum
Block C 1	Traumatologie I <ul style="list-style-type: none"> • Extremitätentraumata (Wunden, Frakturen) • Thoraxtrauma • Abdominaltrauma, akutes Abdomen und gastrointestinale Blutung • Schädelhirn- und Wirbelsäulentrauma • Polytrauma (Einsatztaktik) • Traumatologie I - Fallbesprechungen
Block C 2	Traumatologie II <ul style="list-style-type: none"> • Thermische Schädigungen • Ertrinkungs- und Stromunfall • Anästhesie im Rettungsdienst • Traumatologie II - Fallbesprechungen • Auswertung von Einsatzberichten <ul style="list-style-type: none"> - Qualitätsmanagement und Dokumentation
Block D 1	Spezielle Notfälle <ul style="list-style-type: none"> • Notfälle aus dem HNO-Bereich • Notfälle aus dem MKG-Bereich • Notfälle in der Augenheilkunde • Notfälle in der Urologie • Notfälle in der Gynäkologie und Geburtshilfe • Notfälle in der Pädiatrie • Spezielle Notfälle - Fallbesprechungen
Block D 2	Einsatztaktik <ul style="list-style-type: none"> • Koordination der medizinischen mit der technischen Rettung • Demonstration technischer Rettungsmöglichkeiten • Einsatztaktik beim Massenanfall von Verletzten, LNA sowie Chemieunfälle • Sichtungübung: Unfall mit mehreren Verletzten, Auswertung, Abschlußbesprechung

Eine in einem anderen Kammerbereich eventuell erworbene Zusatzbezeichnung „Rettungsmedizin“ ist für eine Tätigkeit im Notarztdienst gemäß Bayerischem Rettungsdienstgesetz gültig; sie darf aber im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer, die eine derartige Zusatzbezeichnung in der gültigen Weiterbildungsordnung vom 1. Oktober 1993 nicht verankert hat, nicht geführt werden!

Im Rahmen der gemäß Vorstandsbeschuß der Bayerischen Landesärztekammer vom 6. Mai 1995 gültigen Übergangsbestimmungen können Kolleginnen/Kollegen den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ erhalten, sofern sie eine mindestens dreijährige kontinuierliche Notarztstätigkeit mit Abschluß zum 31. Dezember 1995 nachweisen können.

Im wesentlichen sind die Themen der früheren Fortbildungsstufen A/1, A/2, B/1, B/2, C/1 sowie C/2 mit denen der neuen Abschnitte A/1 bis C/2 vergleichbar; bei der Anmeldung zur Absolvierung der theoretischen Fortbildungsabschnitte werden somit die genannten sechs früheren wie ab 1. Januar 1996 neuen Stufen analog gewertet. Ab 1. Januar 1996 ist allerdings die Teilnahme an den (neuen) Stufen D/1 und D/2 obligat.

Die sonstigen Voraussetzungen für den Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ bleiben für die Kolleginnen/Kollegen, die mit den jeweiligen Kursen bis zum 31. Dezember 1995 begonnen haben, entsprechend den bisherigen Regularien bestehen (Nachweis von 10 lebensrettenden Notarzteinsätzen, 1 Jahr klinische Tätigkeit an einem Akutkrankenhaus, davon mind. 3 Monate auf einer Intensiv- und/oder Notaufnahmestation, Kurse A bis D).

Anträge auf Erteilung des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ sind, bitte, unter Beifügung der geforderten Nachweise (Originale oder amtlich beglaubigte Fotokopien, z. B. durch den Ärztlichen Kreisverband) an die Bayerische Landesärztekammer, Frau Wolf/Frau Lutz, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 4147-288/757, schriftlich zu richten. □

Minimal-invasive Chirurgie versus konventionelle Chirurgie

Gallensteinleiden

Professor Dr. J. Lange, St. Gallen:

Nach Einführung der laparoskopischen Chirurgie ist es zu einem deutlichen Wandel in der Indikationsstellung für die offene Operation der Cholelithiasis gekommen. Eine offensichtlich großzügigere Indikation zur laparoskopischen Operation scheint dem Anstieg der Gesamtzahl der operierten Gallenblasen besonders bei Privatversicherten zugrundezuliegen. In der Schweiz wurde in dieser Hinsicht ein Anstieg von 22% beobachtet.

Die laparoskopische Technik stellt seit etwa fünf bis sechs Jahren eine alternative Behandlungsmaßnahme mit Vor- und Nachteilen gegenüber der konventionellen Cholezystektomie dar. Ziel beider Therapieformen ist die Entfernung der erkrankten Gallenblase bei entsprechender Indikationsstellung.

Anhand mehrerer Studien konnte bis jetzt gezeigt werden, daß die operationsbedingte Gallenwegsverletzung bei der laparoskopischen Cholezystektomie bei 0,8%, in der konventionellen offenen Chirurgie bei 0,2% liegt. Für beide chirurgische Methoden beträgt die Operationsletalität ungefähr 0,2%; die absolute Zahl der Todesfälle bei der laparoskopischen Cholezystektomie ist gegenüber der konventionellen Cholezystektomie jedoch höher, da die Anzahl der Gallenblasenentfernungen um ca. 20 bis 30% zugenommen hat. Die Hospitalzeiten der Patienten liegen bei beiden Behandlungsverfahren um sieben Tage, auch Unterschiede hinsichtlich der postoperativ benötigten Schmerzmittelmenge und der Arbeitsunfähigkeitszeiten ergeben sich aus den bisher vorliegenden Studien nicht.

Nachteilig gegenüber der offenen Cholezystektomie wirke sich die Tatsache aus, daß die laparoskopische Cholezystektomie teurer sei, einen größeren Personalbedarf erfordere und der Chirurg abhängig von dem High-Tech-Equipment sei. Abschließend wurde vom Referenten der Satz in den Raum gestellt: „Warum macht man etwas schwieriger, wenn es einfacher auch ebenso gut und teuer geht?“

Dr. A. Ungeheuer, München:

Das Pro für die laparoskopische Cholezystektomie wurde mit der kritischen Frage eingeleitet, ob die Einführung der laparoskopischen Cholezystektomie im Jahre 1987 durch Mouret als Meilenstein oder gefährliches Experiment angesehen werden mußte.

Nach Beendigung der Lernkurve der laparoskopischen Cholezystektomie und den Erfahrungen von sechs Jahren operativer Tätigkeit kann heute eine Reihe von Vorteilen dieser Methode herausgehoben werden. Die Vorteile für den Patienten sind ein geringeres operatives Trauma, ein größerer Komfort und die gleiche Sicherheit gegenüber der konventionellen Chirurgie. Die Vorzüge des laparoskopischen Vorgehens können allerdings nur bei korrekter Indikationsstellung erzielt werden.

Im einzelnen konnte dargelegt werden, daß von der geringeren Reaktion des Organismus auf die operative Belastung für Stoffwechsel und Immunsystem bevorzugt die adipösen Patienten profitieren, da dieser Personenkreis vornehmlich bei der konventionellen Chirurgie infolge der größeren Oberbauchlaparotomie zu Wundheilungsstörungen und vermehrtem postoperativem Wundschmerz neigt. Die

geringere Traumatisierung des operierten Patienten führe auch zu weniger Wundschmerz, zu einem besseren kosmetischen Ergebnis, zu einer kürzeren Verweildauer, damit auch zu einer kürzeren Rekonvaleszenz und Verkürzung der Arbeitsunfähigkeitszeiten. Bei korrekter Indikationsstellung und Beachtung der Kontraindikationen seien auch Morbidität und Mortalität als insgesamt geringere Komplikationsraten bei der laparoskopischen Vorgehensweise anzutreffen.

Als Indikation für die laparoskopische Cholezystektomie gelten die unkomplizierte symptomatische Steingallenblase mit und ohne drohender Komplikation. Bei Berücksichtigung der Kontraindikationen, wie kardiopulmonale Risikofaktoren, Karzinomgallenblase, Gallensteinpenetration und präoperativ nicht sanierbare Gallenwegserkrankungen stellt die laparoskopische Cholezystektomie heute die Standardtherapie der Gallensteinerkrankung dar. Als Vorteil dieser Operationsmethode ist auch die Tatsache anzusehen, daß aufgrund des Befalles der routinemäßigen intraoperativen Cholangiographie eine exakte standardisierte präoperative Gallenwegsdiagnostik zwingend notwendig ist.

Appendektomie

Professor Dr. H. Bauer, Altötting:

Indikation und Operationstechnik waren vor Einführung der laparoskopischen Behandlung der Appendizitis standardisiert. Nach Einführung der laparoskopischen Appendektomie wurden zunächst Vorteile hinsichtlich Sicherheit, Komfort und Wirtschaftlichkeit vermutet, im Laufe der Zeit ist aber wieder eine Zuwendung zur klassischen konventionellen Appendektomie zu beobachten.

Eine 1994 in Baden-Württemberg durchgeführte Qualitätsstudie auf der Grundlage von 14 000 Appendektomien ließ erkennen, daß nur 9% der akuten Appendizitiden laparoskopisch operiert wurden. Dabei überwog der Anteil der Frauen. Patienten mit operationspflichtiger Appendizitis und Begleiterkrankungen wie Diabetes

mellitus und Adipositas wurden gleich häufig laparoskopisch und konventionell operiert. Bei schwerkranken Patienten über 70 Jahre wurde vorwiegend die konventionelle Operation angewandt. Die Häufigkeit intraoperativer Komplikationen war bei der konventionellen Appendektomie höher, bei der laparoskopischen Appendektomie war eine höhere Reinterventionspflicht gegeben.

Ein weiterer Vorteil der laparoskopischen Appendektomie konnte aus der geringeren Frequenz der Briden- und Adhäsionsfrequenz und der Häufigkeit von Darmabknickungen abgeleitet werden. Die Studie ließ erkennen, daß die präoperative Verweildauer bei der laparoskopischen Operation deutlich höher lag als bei der konventionellen Operation, die postoperative Aufenthaltssdauer betrug sieben Tage bei der konventionellen und fünf Tage bei der laparoskopischen Operation. Die Operationsdauer unterschied sich mit 40 Minuten bei der konventionellen Operation und mit 50 Minuten bei der laparoskopischen Operation nur unwesentlich.

Insgesamt konnte ein überzeugender Kosten- und Wirtschaftlichkeitsvorteil aus der Studie nicht abgeleitet werden. Die Indikation für die operative Behandlung der Appendizitis ist derzeit noch entscheidend; eine Zunahme der Rate laparoskopischer Appendektomien wurde nicht beobachtet.

Die Kriterien Machbarkeit, Sicherheit, Kosten-Nutzen-Relation, Vorteile für den Patienten und Vorteile für den Arzt müssen für die Bewertung der neuen Operationsmethode herangezogen werden.

Vor dem Hintergrund der bisherigen Studienergebnisse sei die laparoskopische Appendektomie für die Zukunft mit fraglichem Erfolg versehen, so die abschließende Bewertung.

Professor Dr. T. Raguse, Mülheim:

Nach den Erfahrungen der zwischen 1989 und 1996 durchgeführten 2238 laparoskopischen Appendektomien eignet sich die laparoskopische Wurmfortsatzentfernung sehr gut als Routineeingriff und bietet gegenüber der

herkömmlichen offenen Appendektomie Vorteile aus der rascheren Rekonvaleszenz, den besseren kosmetischen Ergebnissen insbesondere bei adipösen Patienten und der Verkürzung der Liegezeit.

Die endoskopische Appendektomie ist gleichwohl nicht frei von Komplikationen. Gegenüber der offenen Appendektomie liegen aber die Komplikationsraten für Wundinfektionen, Abszeß- und Ileusbildung deutlich niedriger. So trete die Wundinfiltrationsrate bei der herkömmlichen Appendektomie häufiger als bei der laparoskopischen Appendektomie auf. Ähnliche Häufigkeitsunterschiede ergeben sich auch für die intraoperative Abszeßbildung. Dabei sind Wundinfiltrationsrate und intraoperative Abszeßrate unabhängig von der Versenkung des Appendixstumpfes. Gefahren und Fehler resultieren aus der falschen Lage der für die laparoskopische Operation verwendeten Instrumente und aus Verletzungsmöglichkeiten des Zäkumpols und der Arteria appendicularis.

Die Indikation zur laparoskopischen Appendektomie wird nach sorgfältiger Erhebung der Anamnese, der Untersuchung, des Laborstatus und der Sonographie gestellt. Vorteilhaft gegenüber der offenen Appendektomie ist bei klinisch nicht eindeutig sicheren Appendizitisbefunden der laparoskopische Zugang aus diagnostischen Gründen.

Die Vorteile der endoskopischen Appendektomie sind also in einer Verminderung der septischen Komplikationen, in einer Verminderung des postoperativen Schmerzsyndroms, in einer Verkürzung der Liegezeit, in einer Verbesserung des kosmetischen Ergebnisses insbesondere bei adipösen Patienten, in einer Verminderung der Kosten und in einer Verkürzung der Rekonvaleszenzzeit zu sehen.

Antirefluxchirurgie

Pivatdozent Dr. H. Feußner, München:

Die operative Behandlung der Refluxkrankheit wird seit 40 Jahren als offene Operation und seit ca. fünf Jahren zusätzlich auch als laparoskopische Operation vorgenommen. Beide operative Verfahren sind für den Patienten langfristig gegenüber einer medikamentösen Dauertherapie die bessere Behandlungsmöglichkeit. Die Entscheidung über den Weg der Operation berücksichtigt die Faktoren Patientensicherheit (Mortalität und Morbidität), Patientenkomfort, Effektivität der Operationsmethode, Kosten des Verfahrens und operationsbedingte postoperative Syndrome.

Die laparoskopische Therapie weist gegenüber der offenen Operation keine höhere Mortalität auf, insofern ist die Sicherheit für den Patienten nicht kleiner. Das laparoskopische Vorgehen erfordert durch Zwang zur subtilen Präparation und Blutstillung, durch Verlust des Tastsinnes und durch die begrenzte Mitwirkung eines Assistenten ein umsichtiges Operieren sowie hohe intraoperative Disziplin. Das operative Vorgehen dieser Art verlangt eine ausgiebige Mobilisation der großen Kurvatur des Magens mit Schonung des Nervus vagus und eine Sicherung der den postoperativen Erfolg garantierenden Manschette.

Die Effektivität dieses operativen Vorgehens im Sinne der Verhinderung des Refluxes ist bei beiden operativen Verfahren gleich. Durch die oben geschilderten operationstechnisch bedingten Gegebenheiten dauert die laparoskopische Methode länger, die Kosten liegen durchschnittlich um 20 bis 30% höher. Hinsichtlich des Schmerzmittelbedarfes und der postoperativen Beschwerden unterscheiden sich beide Operationsverfahren nicht. Als Fazit

50. Bayerischer Ärztetag

vom 10. bis 12. Oktober 1997 in München

wurde herausgestellt: der Standard ist noch die offene Operationstechnik.

*Professor Dr. K.-H. Fuchs,
Würzburg:*

Die Frage nach der Indikation der laparoskopischen Operation ist mit einer Beschreibung der pathophysiologischen Gegebenheiten gut zu beantworten. Die Antirefluxkrankheit wird als benigne Funktionsstörung aufgefaßt und entsteht am häufigsten durch eine Inkompetenz des unteren ösophagealen Sphinkters. Die Folgeerscheinungen der vermehrten Säureexposition der unteren Ösophagus Schleimhaut sind u. a. eine Ösophagitis sowie Ulzera und Stenosen.

Die medikamentöse Säurereduktion reicht nicht immer aus, so daß unter bestimmten Voraussetzungen die operative Therapie zu einer besseren Erfolgsquote führen kann. Das Therapieziel sind Symptombefreiheit, abheilende Ösophagitis bzw. Ulzera und eine Verhinderung des Rezidivs. Die Operationsindikation ergibt sich aus dem Beschwerdebild des Patienten, dem nachgewiesenen objektiven Befund an der Speiseröhre und der bisherigen Erfolgsquote der konservativen Therapie.

Für die präoperative Diagnostik werden Ösophaguskopie, 24 h-Ösophagus-pH-Metrie und Ösophagus-Manometrie gefordert.

Der präoperativ nachgewiesene Funktionsdefekt (Inkompetenz des unteren ösophagealen Sphinkters, insuffiziente Ösophaguspumpfunktion, gastrale Hyperazidität) bestimmt das operative laparoskopische Vorgehen als 360-Grad-Fundoplikatio nach Nissen-De Mester, als 180-Grad-Hemifundoplikatio oder als selektive, proximale Vagotomie. Die laparoskopische Antirefluxchirurgie mit dem Ziel der langfristig zu vermeidenden Regurgitation hat derzeit ihre Lernphase überwunden und kann gegenüber der medikamentösen Dauertherapie vor allem dann wesentliche Vorteile für den Patienten bieten, wenn die präoperative Diagnostik die Art der Funktionsstörung ermittelt und so zum entsprechenden laparoskopischen Operationsverfahren führt.

Benigne Kolonchirurgie

Professor Dr. J. M. Müller, Berlin:

Die laparoskopische Chirurgie der benignen Kolonerkrankungen muß zurück an die Universität, da nur dort die Möglichkeiten gegeben sind, die Vorteile der laparoskopischen Kolonchirurgie herauszuarbeiten. So die Eingangsformulierung des Referenten.

Die Feststellung, daß das laparoskopische Verfahren prinzipiell die überlegene Methode der chirurgischen Behandlung benigner Kolonerkrankungen sei, ergibt sich aus den Fragestellungen:

- Ist es sinnvoll, benigne Kolonerkrankung mit der laparoskopischen Technik zu behandeln?
- Ist sie sicher durchführbar?
- Hat sie Vorteile für den Patienten?
- Ist es auch gerechtfertigt, kolorektale Karzinome laparoskopisch zu operieren?

Erforderlich ist in jedem Fall eine Standardisierung der Operationsmethode. Bei einem ausgewählten Krankengut werden nach Klärung der Indikation für eine laparoskopische Resektion die Hemikolektomie rechts und links, die Sigmaresektion und die Rektumresektion vorgenommen.

Anhand einer ausgedehnten Studie ließ sich nachweisen, daß die postoperative Komplikationsrate extrem gering, die Morbidität gering und die Letalität sehr gering waren und die Konversionsrate bei ca. 10% lag. Bezüglich der Sicherheit der Operationsmethode wurde ausgeführt, daß laparoskopische Operationen bei einem selektierten Krankengut mit hoher Sicherheit durchgeführt werden können.

Die Antwort auf die Frage, ob auch kolorektale Karzinome laparoskopisch operiert werden können, ergibt sich aus einer derzeit laufenden randomisierten Studie. Die Studie enthält die Forderung, daß von sieben Zielkriterien fünf erfüllt sein müssen. Unter anderem sind als Zielkriterien geringere postoperative Schmerzen, geringere postoperative Verminderung der Lungenfunktion, geringe Häufigkeit des postoperativen Ileus, früher Zeitpunkt

der postoperativen Nahrungsaufnahme formuliert.

Nach den jetzt vorliegenden Ergebnissen dieser Studie läßt sich feststellen, daß bei der laparoskopisch durchgeführten Operation der postoperative Morphinverbrauch gering war, die postoperative Lungenfunktion besser war, der postoperative Ileus seltener auftrat und die Nahrungsaufnahme der Patienten früher erfolgen konnte. Daraus konnten also wesentliche Vorteile für klinische Parameter im postoperativen Verlauf bei Anwendung der laparoskopischen Operationstechnik kolorektaler Karzinome nachgewiesen werden. Langzeitergebnisse sind aus der derzeit laufenden Studie noch nicht ableitbar.

Das abschließende Statement enthielt die Feststellung, daß man heute keinen Patienten mehr in eine Klinik einweisen sollte, in der keine laparoskopische Kolonchirurgie durchgeführt wird.

*Professor Dr. W. Hohenberger,
Erlangen:*

Seit Ende der achtziger Jahre wird die laparoskopische Kolonchirurgie bei einer Vielfalt von benignen Kolonerkrankungen eingesetzt (Sigma elongatum, Sigmadivertikulitis, Morbus Crohn, Prolaps, Kolon-Rektumadenome). Die therapiebedingten Komplikationsraten waren bisher sehr niedrig (Gefäßverletzung, Dünndarmläsion). Als absolute Indikation bei Divertikulitis werden Peritonitis, Abszeß, Fistelung, Stenosenbildung, Karzinomverdacht und Ileus angesehen. Für den Morbus Crohn gelten funktionell wirksame Stenosen, Perforation, Fistelbildung, Blutung und therapierefraktäre Durchfälle als Grundlage für die Entscheidung zu einer minimal invasiven Operation.

Nach den bisherigen Erfahrungen ist die laparoskopische Operation dort, wo sie technisch möglich ist, der konventionellen Operation überlegen. Die Probleme dieser Operationstechnik sind jedoch höhere Kosten im Vergleich zur konventionellen Technik, längere Operationszeiten, Verfügbarkeit rund um die Uhr, noch nicht befriedigend gelöste Anastomosierung

sowie Präparatebergung. So ergeben sich zur Zeit noch Notwendigkeiten des Kompromisses, wie beispielsweise die Resektion am kolorektalen Übergang bei der Divertikulitis und die limitierte Resektion bei der Kolitis.

Leistenbrüche

Dr. U. Muschawek, München:

Die ambulante Leistenbruchoperation als offene Reparatur nach dem Original-Shouldice-Verfahren wird als tageschirurgischer Eingriff vorgenommen. Zwischen 1989 und 1996 erfolgten so über 3000 Operationen (primäre Leistenhernie und Rezidivhernie) in Lokalanästhesie.

Die Operationsvorbereitung erfolgt durch den Hausarzt und schließt Labor, EKG und Röntgenaufnahme des Thorax ab dem 50. Lebensjahr ein. Präoperativ wird durch Hodensonographie die Hodengröße ermittelt. Das perioperative Management erfolgt durch einen Anästhesisten.

Die Operationsdauer liegt zwischen 30 und 45 Minuten bei der primären Leistenhernie, bei 70 bis 75 Minuten bei der Rezidivleistenhernie. Das postoperative Patientenmanagement berücksichtigt eine Mahlzeit nach der Operation, Analgetika bei Bedarf sowie eine Hodensonographie zur Ausmessung der postoperativen Hodengröße.

Bei diesem Verfahren wird die Rezidivhäufigkeit für die normale Hernie mit 0,5% und für die Rezidivleistenhernie mit 1,5% beobachtet. Hinsichtlich der postoperativen Komplikationen wurden in den letzten sechs Jahren keine Wundheilungsstörungen, keine Blutungen, keine Nachblutungen gesehen. Vereinzelt traten Serome und Orchitiden auf.

Indikation für dieses tageschirurgische Verfahren sind die primäre Leistenhernie, die Hernia per magna, die Skrotalhernie und die Rezidivleistenhernie.

Das Shouldice-Verfahren in Lokalanästhesie ist das kostengünstigere, komplikationsärmere, das weniger traumatisierende und hinsichtlich der Ergebnisqualität das bessere Verfah-

ren, somit also das eigentliche minimal invasive Verfahren, so die abschließende Bewertung der Vortragenden.

Professor Dr. G. Lepsin, Göttingen:

Die endoskopische Hernienchirurgie in Deutschland liefert ausgezeichnete Ergebnisse an Spezialkliniken, nicht aber an Kliniken mit der üblichen Alltagschirurgie. Die weltweit bei etwa 7,7% liegende Rezidivquote nach konventionellen Leistenbruchoperationen führten zur Beschäftigung mit der laparoskopischen Chirurgie der Leistenhernie, von der ca. 180 000 Operationen jährlich in Deutschland durchgeführt werden.

Das anatomische Substrat der Leistenhernie ist ein Defekt im Bereich der Hinterwand des Leistenkanals. Bei der klassischen Shouldice-Operation wird eine Doppelung der Hinterwand mit zusätzlicher Verstärkung durch Nahtmaterial vorgenommen. Auch in der renommierten Shouldice-Klinik sind Spätkomplikationen im Sinne der Rezidivhernie durch Alterung des Gewebes zu beobachten; diese sind somit chirurgisch unverschuldet.

Wesentlicher Vorteil des laparoskopischen Operierens ist die Sicht von hinten, somit also die bessere Einsicht in die anatomische Gesamtsituation. Auch bei dieser Technik muß spannungsfrei operiert werden, was zu einer deutlichen Senkung der Rezidivhernienquote führt.

Eine neue Modifikation der laparoskopischen Hernioplastik ist das extraperitoneale Einbringen eines Netzes auf die Bauchhinterwand, wo die Defekte für die Ausbildung der Leistenhernien liegen. Das Netz muß richtig liegen und groß genug sein, damit es gleichzeitig auch andere Pforten der Bauchhinterwand überdeckt. Dieses Verfahren ist somit Therapie und Prophylaxe zugleich.

Mit körpereigenem Material sind nicht alle Herniendefekte zu verstärken. Von daher ist die sichere, große Netzversorgung ein logisches Erfordernis. In diesem Sinne äußerte sich vor kurzem Professor Dr. h. c. Schumpelick, Aachen: „Bei ca. 8% aller Hernien und

25% aller Hernienrezidive wäre eine Netzplastik der Faszien die naheliegende Konsequenz, um die Rezidivquote unter 0,5% zu senken.“

Die Frage, ob die endoskopische Therapie der Leistenhernien bestehen bleiben wird, kann eindeutig mit ja beantwortet werden; dabei stehen die Fragen der Indikation und die Qualität des Verfahrens im Vordergrund.

Welches Verfahren wird sich durchsetzen? Weltweit zeichnet sich ab, daß das Lichtenstein-Verfahren gegenüber dem Shouldice-Verfahren einfacher und sicherer ist.

Durch Zecken übertragbare Erkrankungen

Professor Dr. H. C. Hopf, Mainz:

Zecken beherbergen Krankheitserreger für die Übertragung der FSME und der Borreliose.

Die **Lyme-Borreliose** ist eine durch den Erreger *Borrelia burgdorferi* übertragene, entzündliche Multisystemerkrankung. In Deutschland wird derzeit mit ca. 30 000 Neuerkrankungen pro Jahr gerechnet, wobei nicht jeder Zeckenbiß zur Infektion und nicht jede Infektion zu einer klinisch manifesten Erkrankung führt. Frühstadien einer Erkrankung können auch spontan ausheilen.

Der Krankheitsverlauf der Lyme-Borreliose kann anhand typischer klinischer Manifestationen in drei Stadien eingeteilt werden.

Nach Übertragung der Krankheitserreger durch den Rüssel der Zecken breiten sich die Borrelien zunächst in der Haut aus und führen zu dem nach wenigen Tagen bis Wochen auftretenden pathognomonischen Erythema chronicum migrans.

Tage bis Wochen nach der Infektion besiedeln die Borrelien auf hämatogenem und lymphogenem Weg verschiedene Organe, am häufigsten werden Haut, zentrales und peripheres Nervensystem, Bewegungsapparat und seltener auch Leber und Augen betroffen.

Klinisch äußert sich dieses Stadium der disseminierten Infektion (Stadium II) in Form einer weiteren Hautmanifestation, nämlich dem benignen Lymphozytom, einer Meningopolyneuritis, auch Neuroborreliose genannt, von Arthralgien oder flüchtigen Arthritiden in Verbindung mit Bursitiden und Tendovaginitiden.

Das dritte chronische Krankheitsstadium ist als persistierende Infektion aufzufassen und entwickelt sich meist Monate nach dem Biß bzw. Erythem und ist in typischer Weise gekennzeichnet durch das Krankheitsbild der Acrodermatitis chronica atrophicans, der meist rezidivierend verlaufenden Oligoarthritis und der insgesamt selten zu beobachtenden Enzephalomyelitis.

Die Diagnose der Lyme-Borreliose stützt sich auf Anamnese, klinischen Befund und den Nachweis von Antikörpern gegen *Borrelia burgdorferi*. Als Testsysteme für Antikörper stehen ELISA oder Immunfluoreszenztest zur Verfügung. Bei der Interpretation der Befunde ist zu beachten, daß IgM-Antikörper meist erst drei bis sechs Wochen nach der Infektion, IgG-Antikörper erst sechs bis neun Wochen nach Infektion auftreten und ca. 10% der gesunden Bevölkerung Antikörper gegen *Borrelia burgdorferi* aufweisen. Für weitere differentialdiagnostische Abgrenzungen stehen noch der Immunoblot und die Polymerasekettenreaktion zur Verfügung.

Die Therapie sollte stadien- und symptomorientiert sein und berücksichtigen, daß bis zu 48 Stunden nach Zeckenbißentfernung keine Therapie erforderlich ist, da bis zu diesem Zeitpunkt kein Borrelienübertritt zu erwarten ist. Für die Entfernung der Zecke empfiehlt sich ein Herausdrehen mittels Pinzette nach Einwirkung von Alkohol für die Dauer von 20 Sekunden.

Die für die Therapie zur Verfügung stehenden Antibiotika sind Doxycyclin, Amoxicillin, Cephalosporine der dritten Generation (Cefotaxim, Ceftriaxon) und Penicillin. Patienten mit lokaler Infektion erhalten Doxycyclin oder Amoxicillin über 14 Tage, im zweiten Krankheitsstadium erstreckt sich diese Therapie auf vier Wochen, sofern nur Hautveränderungen, aber

keine manifesten Organbeteiligungen vorliegen. Bei generalisierter oder chronischer Infektion erfolgt die parenterale Gabe mit Penicillin oder Cephalosporinen über einen Zeitraum von vier Wochen, wobei je nach Symptomatik noch ergänzend mit Antiphlogistika und Kortison therapiert werden kann.

Die **Frühsommer-Meningoenzephalitis**, übertragen durch Viren, tritt bevorzugt bei feuchtem und warmen Wetter vornehmlich im Schwarzwald, Kärnten und Südostbayern auf.

Die Anfangssymptomatik ist völlig unspezifisch, da sie lediglich mit Fieber und Durchfällen einhergeht. Die neurologische Symptomatik weist in 52% auf eine meist harmlose Meningitis hin, in 35% findet sich die Symptomatik einer Enzephalitis und nur in 12% ist

eine Enzephalomyelitis mit einer Myelradikulitis kombiniert.

Ataktische Störungen, Hirnnervenstörungen Tremor und Nystagmus sollten als Zeichen einer Enzephalitis verstanden werden. Eine ungünstige Konstellation ist nur dann gegeben, wenn Tetra- oder Paraparesesympptome im Vordergrund des klinischen Zustandsbildes stehen.

Die für die Regionen zu empfehlende Prophylaxe ist in der FSME-Impfung zu sehen. Im Rahmen der postexpositionellen Behandlung ist die Gabe des Immunglobulins bis zu einem Zeitraum von 48 Stunden nach dem Zeckenbiß zu fordern.

Referent:

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

Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs

Fortbildungsveranstaltung der Bayerischen Landesärztekammer – Akademie für ärztliche Fortbildung in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte e.V., Landesverband Bayern

Veranstaltungsort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, 81677 München
Veranstaltungstag: Samstag, 28. Juni 1997
Zeit: 9 bis ca. 17.30 Uhr

Programm:

9 bis 9.30 Uhr: Begrüßung und Einführung
9.30 bis 10.15 Uhr: Konsequenzen für den Arzt aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum Schwangerenhilf-Ergänzungsgesetz
10.15 bis 11 Uhr: Ethische Aspekte
11.15 bis 12 Uhr: Medizinische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs
13.15 bis 14 Uhr: Psychodynamik von Schwangerschaftskonflikten
14 bis 14.45 Uhr: Die Situation in Bayern
15 bis 16 Uhr: Beratungsstellen: Möglichkeiten und Grenzen der Vermittlung sozialer Hilfen
ab 16 Uhr: Podiumsdiskussion mit Einbeziehung des Auditoriums

Die Teilnahme an dieser Veranstaltung ist kostenfrei und erfüllt die Anforderungen gemäß Art. 5 Abs. 5 Bay. Schwangerenhilfe-Ergänzungsgesetz

Anmeldung telefonisch oder per Fax erforderlich!

Bayerische Landesärztekammer, Frau Keller, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47-209, Telefax (0 89) 41 47-831

Besondere Genehmigungen für fachfremde Leistungen

Urteil des Bundessozialgerichts vom 13. November 1996
(Az. 6 RKa 87/95)

Das Bundessozialgericht hatte bereits 1995 zu entscheiden, ob einem praktischen Arzt mit Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung chirotherapeutischer Leistungen dann, wenn er das Fachgebiet wechselt und als Anästhesist zugelassen wird, diese Genehmigung unter dem Gesichtspunkt der Fachfremdheit der chirotherapeutischen Leistungen zu widerrufen ist. Das BSG hat hierzu festgestellt, daß der Ausschluß fachfremder Leistungen von der Vergütungsfähigkeit auch dann gilt, wenn die erteilte Genehmigung nicht widerrufen wird (Urteil vom 18. Oktober 1995, Az. 6 RKa 52/94).

In konsequenter Fortführung dieses Urteils hat das Bundessozialgericht nunmehr entschieden, daß einem Gynäkologen die Genehmigung zur Durchführung der Abdominalsonographie nicht mit der Begründung verweigert werden durfte, daß es sich dabei um für einen Gynäkologen fachfremde Leistungen handele. Liegen die für die Erteilung der Genehmigung aufgestellten fachlichen Voraussetzungen vor, ist die Genehmigung – nach Auffassung des Bundessozialgerichts –

auch dann zu erteilen, wenn die Leistungen, auf die sie sich bezieht, wegen Fachfremdheit nur ausnahmsweise unbeanstandet erbracht und abgerechnet werden dürfen.

„Die von den Vertragspartnern der Bundesmantelverträge gemäß § 135 Abs. 2 SGB V getroffenen Vereinbarungen über die Qualifikationserfordernisse für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Vertragsärzte und die den Vereinbarungen vorhergehenden, auf bundesmantelvertraglicher Ermächtigung beruhenden Qualitätssicherungsrichtlinien der KÄBV (hier: Ultraschall-Richtlinien) dienen und dienen dem Ziel, die Qualität ärztlicher Tätigkeit durch den Nachweis von Fachkundanforderungen zu sichern. Sie legen im einzelnen die fachlichen Voraussetzungen fest, die für die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der betreffenden Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erfüllt sein müssen. Die Ultraschall-Richtlinien bzw. Ultraschall-Vereinbarung betreffen hingegen nicht die Frage der Fachgebietsabgrenzung und den Ausschluß der Vergütungsfähigkeit

fachfremder Leistungen. Davon geht insbesondere auch die Ultraschall-Vereinbarung vom 10. Februar 1993 aus, die um so höhere Anforderungen an den Nachweis fachlicher Qualifikation stellt, je weiter sich die entsprechenden Untersuchungen vom eigentlichen Fachgebiet eines Gebietsarztes entfernen. Die Ultraschall-Richtlinien bzw. Ultraschall-Vereinbarung lassen danach die Erteilung einer Genehmigung zur Durchführung sonographischer Untersuchungen bei Nachweis der erforderlichen Sachkunde an einen Gebietsarzt zu, obwohl dieser – weil die Leistungen nicht seinem Fachgebiet zuzurechnen sind – sie allenfalls ausnahmsweise unbeanstandet erbringen und abrechnen darf. Die Genehmigung eröffnet hingegen nicht die Möglichkeit zur systematischen Erbringung fachfremder Leistungen (hierzu Urteil des Senats vom 20. März 1996, aaO).“

Darüber hinaus dürfen wir Sie besonders hinweisen auf die Ausführungen des Bundessozialgerichts zur Wirkung einer einem Vertragsarzt erteilten besonderen Genehmigung, wenn diese von der unzuständigen KV erteilt wird, der Vertragsarzt in den Zuständigkeitsbereich einer anderen KV wechselt oder seine Zulassung endet:

„Zu Recht hat die Berufungsinstanz ausgeführt, daß den von der KÄV Nordrhein mit den Bescheiden vom 28. April 1983 und 23. Juli 1986 erteilten Genehmigungen keine Rechtswirkung mehr zukommt. Zum einen ist die Wirkung der von einer KÄV, einer Körperschaft des öffentlichen Rechts, erlassenen Verwaltungsakte auf den Bereich ihrer örtlichen Zuständigkeit beschränkt. Außerhalb dieses Bereichs entfalten die von ihr erlassenen hoheitlichen Maßnahmen grundsätzlich keine Wirkung, es sei denn, die Erstreckung dieser Wirkung auf andere KÄV-Bereiche ergebe sich aus allgemeinen Rechtsgrundsätzen oder sie wäre durch Rechtsvorschriften angeordnet. Zum anderen kommt den von der KÄV Nordrhein ausgesprochenen Genehmigungen schon deshalb keine Wirkung mehr zu, weil sie diese mit der Beendigung der Zulassung des Klägers zur vertragsärztlichen Versorgung im Bereich der KÄV Nordrhein verloren haben, sie sich somit i. S. des § 39 Abs. 2 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) auf andere Weise erledigt haben.“ □

Grado → Ärztliche Fortbildung

24. August bis 5. September 1997

31. Internationaler Seminarkongreß, veranstaltet vom
Collegium Medicinæ Italogermanicum
unter Mitwirkung der Bundesärztekammer und der
Österreichischen Ärztekammer

Auskunft und Anforderung des vollständigen Programms:

Collegium Medicinæ Italogermanicum
c/o Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln,
Telefon (02 21) 40 04-417 (Frau Schindler)

Dr. H. Holzgartner 70 Jahre

Dr.med. Hartwig Holzgartner, Internist, München, feierte am 21. April 1997 seinen 70. Geburtstag

Wir gratulieren einem guten Arzt von großer Kontaktfähigkeit, der dabei immer mitfühlend ist, sich einfühlend und Wärme ausstrahlend Vertrauen erweckt.

Neben seiner Tätigkeit als niedergelassener Internist hat er sich berufspolitisch seit Jahrzehnten engagiert für die Belange der Patienten und Ärzte eingesetzt. Als Vorsitzender des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München - dieses Amt hatte er 16 Jahre inne -, Vorstandsmitglied und Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer, Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Mitglied des Landesgesundheitsrates über mehrere

Legislaturperioden, Vorsitzender der Vereinigung der Bayerischen Internisten e.V., Bezirksvorsitzender des Hartmannbundes und Vorsitzender des Gesundheitspolitischen Ausschusses der CSU hat er die ärztliche Berufs- und Standespolitik maßgeblich beeinflusst. Dabei scheute er sich nie, auch unpopuläre Themen aufzugreifen.

Zahlreiche Auszeichnungen, darunter das Bundesverdienstkreuz am Bande, sind äußerer Ausdruck seiner Verdienste.

Hartwig Holzgartner gehört zu den Menschen, die gerne auffallen und sich dann doch nichts daraus machen, weil er alle Mitmenschen mehr oder weniger als Patienten ansieht und daher sich nicht nur um sie bemüht, sondern auch um sie sorgt. Nicht etwa wegen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns, sondern weil es seine Natur ist. (Kein Helfersyndrom, denn er mag auch alle

anderen, die ihm persönlich begegnen, wie sich selbst). Hartwig Holzgartner erfüllt noch als Siebzigjähriger die Kriterien eines Geburtstages-Kindes, hat ein stets waches, gut katholisches Gewissen und freut sich immer wieder daran, die unterschiedlichsten Menschen wie einen Feldblumenstrauß zusammenführen zu können, wobei er dann mit der Gabe eines Volksschauspielers, aus dem Nähkästchen plaudernd, seine Gäste bei guter Bewirtung auch gut unterhält.

Dr. Hartwig Holzgartner ist ein pragmatischer Realist ohne Seelensäure und schon gar nicht von depressiver Struktur, dem es nie in den Kopf käme, sich zweifelnd mit seiner Identität zu beschäftigen, weil er sie nun eben einmal ohne jede weitere Anstrengung besitzt, und sie für alle, die ihn aufsuchen, nutzbringend einsetzt.

Auf gute Gesundheit und ein weiterhin erfülltes Leben mit fürsorglicher Breitenwirkung.

Dr. med. Hans Hege

Sammeleinkaufsaktion Sonografiegeräte

neueste Technologie, elektronische Convexsonden

TOSHIBA
TOSBEE

Leasing pro Monat DM 528,-
Anzahlung DM 8.005,-

KRANZBÜHLER
GE Ultraschall
sonofritz

Leasing pro Monat DM 513,-
Anzahlung DM 7.765,-

KRANZBÜHLER
GE Ultraschall
LOGIQ α 100

Leasing pro Monat DM 289,-
Anzahlung DM 4.390,-

TOSHIBA
CAPASEE

Leasing pro Monat DM 417,-
Anzahlung DM 6.320,-

ALOKA
MICRUS

Leasing pro Monat DM 322,-
Anzahlung DM 4.885,-

ALOKA
FLEXUS
Leasing pro Monat DM 455,-
Anzahlung DM 6.905,-

- Alle Preisangaben netto zzgl. MwSt. incl. 1 Standardsonde, Printer optional.
 - Vollamortisations-Leasing 54 Monate mit Anzahlung (s.o.) + 10% garantierter Restkaufwert bei Übernahme. Null Sicherheitsleistung. Befristung der Sammeleinkaufsaktion: 31.08.1997
- Diese und andere Geräte bzw. Fabrikate können Sie jederzeit nach Terminvereinbarung in einer der bundesweit 14 Sonotheken im Direktvergleich beurteilen.

Die nächstgelegene Sonothek erreichen Sie unter folgender Zentral-Nummer:
Tel 01805 117 117 • Fax 01805 130 140

Sonoring Deutschland

Ein Verbund besonders leistungsfähiger, autorisierter Ultraschallgeräte-Fachhändler. Ganz in Ihrer Nähe, bundesweit.

SPRACHEN: FAX & E-Mail
Ihr Angebot interessiert mich. Bitte nehmen Sie Kontakt mit mir auf.

(Praxisstempel)

Besetzung des Landesberufsgerichts und der Berufsgerichte

Vom Bayerischen Staatsministerium der Justiz wurden folgende Ärztinnen und Ärzte mit Wirkung vom 1. September 1997 auf die Dauer von fünf Jahren als ehrenamtliche Richter bei den Berufsgerichten beider Instanzen ernannt.

Landesberufsgericht für die Heilberufe beim Bayerischen Obersten Landesgericht

Dr. med. Karl Haverkamp, München
 Dr. med. Doris Hartl, München
 Dr. med. Siegfried Schuck, Regensburg
 Dr. med. Helmut Jandl, Fürth
 Dr. med. Kurt Sailer, Diedorf
 Dr. med. Hans-Jürgen Sauer, Egg a.d. Günz
 Dr. med. Ingo Marschner, München
 Dr. med. Karlheinz Dietl, Eichstätt
 Dr. med. Helga Loersch, Grafrath

Berufsgericht für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München

Dr. med. Siegfried Appel, Haar
 Dr. med. Detlef Bodenstaff, Wolfratshausen
 Dr. med. Heinrich von Busch, Deggendorf
 Dr. med. Rainer Oehl, München
 Dr. med. Claus-Peter Bach, Memmingen
 Dr. med. Walter Hahn, Neusäß

Berufsgericht für die Heilberufe beim Oberlandesgericht Nürnberg

Dr. med. Franz Rahm, Amberg
 Dr. med. Oskar Semmelmayr, Regensburg
 Dr. med. Bernd Suffert, Nürnberg
 Dr. med. Fritz Martin Kelber, Ebrach
 Dr. med. Helmut Dorschner, Stockheim
 Margarete Götz, Bamberg

Vom Bayerischen Staatsministerium der Justiz wurde der Vorsitzende Richter am Oberlandesgericht Nürnberg, **Werner Guerrein**, auf die Dauer von fünf Jahren zum Stellvertreter des Vorsitzenden des Berufsgerichts für die Heilberufe bei dem Oberlandesgericht Nürnberg bestellt.

Wahlen im Hartmannbund

Anlässlich der Delegiertenversammlung des Landesverbandes Bayern des Hartmannbundes wurde am 3./4. Mai 1997 in Ochsenfurt der Vorstand neu bzw. wiedergewählt.

1. Vorsitzender:
 Dr. med. Klaus Reichel, Hersbruck

Stellvertretende Vorsitzende:
 Dr. med. Gerhard Wimmer, München
 Dr. med. Michael Braun, Nittendorf

Vorstandsmitglieder:
 Dr. med. Gerhard Wimmer, München (Bezirksverein München)
 Dr. med. Hans-Joachim Lutz, Germering (Bezirksverein Oberbayern)
 Dr. med. Eckart Müllner, Straubing (Bezirksverein Niederbayern)
 Dr. med. Peter Scranowitz, Erlangen (Bezirksverein Mittelfranken)
 Dr. med. Peter Schmied, Burgkunstadt (Bezirksverein Oberfranken)
 Dr. med. Klaus Peter Müller, Euerbach/Obbach (Bezirksverein Unterfranken)
 Dr. med. Volkmar Kretz, Sulzbach-Rosenberg (Bezirksverein Oberpfalz)
 Dr. med. Thomas Riemensperger, Pöttmes (Bezirksverein Schwaben)

Kooptierte Vorstandsmitglieder:
 Dr. med. Werner Sitter, Bechhofen
 Dr. med. Armin Heukäufer, Kirchheim
 Philipp Ascher (Med. Stud.), München

Professor Dr. med. Dr. med. h. e. mult. Otto Braun-Faleo, em. Ordinarius für Dermatologie und Venerologie der LMU München, wurde von der Deutsch-Japanischen Gesellschaft für Dermatologie zum Ehrenmitglied ernannt.

Professor Dr. med. Otto Paul Hornstein, em. Ordinarius für Dermatologie und Venerologie der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde von der Deutsch-Japanischen Gesellschaft für Dermatologie zum Ehrenmitglied ernannt; ferner wurde ihm von der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft die Karl-Herxheimer-Plakette verliehen.

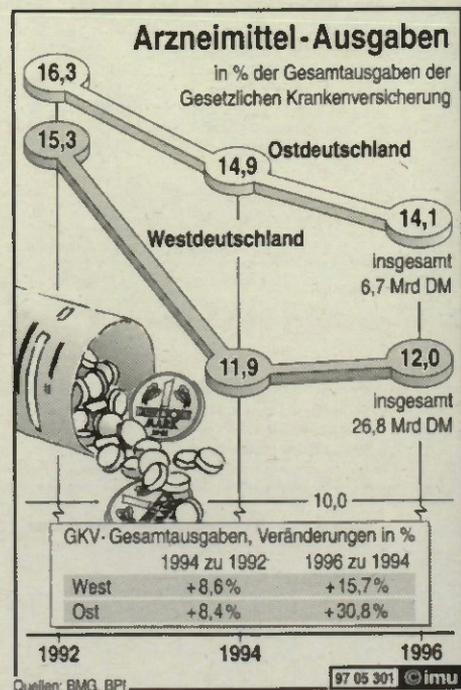
Professor Dr. med. Rudolf Fahlbush, Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde von der European Skull Base Society in London zum Präsidenten gewählt.

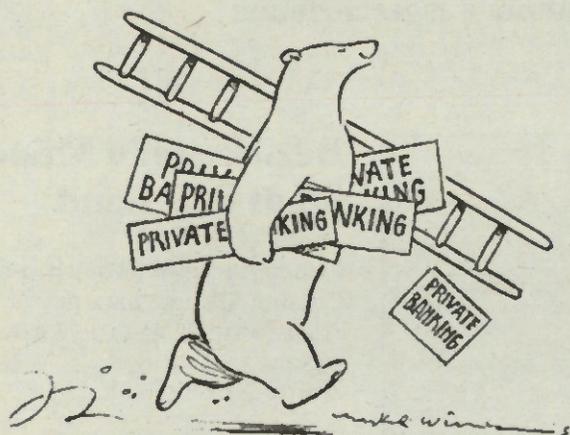
Professor Dr. med. Joachim Robert Kalden, Direktor der Medizinischen Klinik III der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde von der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften zum Mitglied in eine neu gegründete Präsidentenkommission „Klinische Forschung“ berufen.

Professor Dr. med. Bernhard Neudörfer, Direktor der Neurologischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde zum Mitglied des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke gewählt.

Dr. jur. W. Hönig †

Der langjährige Leiter der Bayerischen Ärzteversorgung Dr. jur. Wolfgang Hönig ist am 30. April 1997 im Alter von 88 Jahren verstorben. Er war Träger des Ehrenzeichens der deutschen Ärzteschaft.





Private Banking ist unser Kerngeschäft.

Priate Banking ist seit 1890 das Kerngeschäft der Bank Julius Bär.

Profitieren Sie von der langjährigen Erfahrung eines Partners, der gezielt auf Ihre individuellen Anlage-Bedürfnisse eingeht.

Unser Fachwissen bildet seit Generationen ein solides Fundament für langfristige und steueroptimale Performance.

Internationale Vermögensverwaltung ist unsere Stärke. Persönlichem Service sind wir verpflichtet. Sprechen Sie mit den Experten der Julius Bär Gruppe.

Frankfurt: Klaus-Dieter Holst (069) 75 696-193

Zürich: Daniel Mäder (0041-1) 228 57 07

Genf: Candace Wehbe (0041-22) 317 64 18

JB^{co}B

BANK JULIUS BÄR

The Fine Art of Private Banking

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

<http://www.juliusbaer.com>

Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern

A. In gesperrten Planungsbereichen

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

Wichtige Hinweise:

1. Der Bewerbung um einen zu besetzenden Vertragsarztsitz sind beizufügen:

- ein Zulassungsantrag

mit folgenden, in § 18 Ärzte-ZV genannten, Unterlagen:

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

Anstelle von Urkunden können amtlich beglaubigte Abschriften beigelegt werden.

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

Bezirksstelle München Stadt und Land

Planungsbereich „München-Stadt“

1 prakt./Allgemeinarztpraxis
Praxisfortführung in 4/97 bzw. 1/98
geplant
Chiffre-Nr.: 06-97-01

1 prakt./Allgemeinarztpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst
geplant
Praxisbesonderheit:
Gemeinschaftspraxis
Chiffre-Nr.: 06-97-04

1 prakt./Allgemeinarztpraxis
Praxisfortführung zum 1.Quartal 1998
geplant
Chiffre-Nr.: 06-97-05

1 HNO-Arztpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst
geplant
Chiffre-Nr.: 06-97-11

1 Internistenpraxis
Praxisfortführung zum 1.Quartal 1998
geplant
Praxisbesonderheit:
Gemeinschaftspraxis, Kardiologie
Chiffre-Nr.: 06-97-14

1 Internistenpraxis
Praxisfortführung zum 1.Quartal 1998
geplant
Chiffre-Nr.: 06-97-15

Planungsbereich „München-Land“

1 prakt./Allgemeinarztpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst
geplant
Chiffre-Nr.: 06-97-02

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 30.6.1997 unter Angabe der Chiffre-Nr. an die KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land, Postfach 10 08 63, 80082 München, zu senden.

Ansprechpartnerinnen sind Frau Hofmann und Frau Brandstetter, Telefon (0 89) 5 51 77-331.

Bezirksstelle Oberbayern

**Planungsbereich Rosenheim,
Landkreis**

1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisbesonderheit: Belegarzt
Praxisfortführung baldmöglichst

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 30.6.1997 an die KVB-Bezirksstelle Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80684 München, zu senden.

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

Bezirksstelle Niederbayern

**Planungsbereich Dingolfing-Landau,
Landkreis**
1 Chirurg (Praxisübernahme)

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

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

Bezirksstelle Mittelfranken

Planungsbereich Nürnberg, Stadt
1 Internist
Praxisfortführung zum 1.10.1997

Bewerbungen bitten wir bis spätestens 20.6.1997 an die KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Postfach 2536, 90011 Nürnberg, zu senden.

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

Bezirksstelle Unterfranken

Planungsbereich Schweinfurt, Stadt
1 Nervenarzt (Einzelpraxis)
Praxisfortführung zum 16.1.1998

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 25.7.1997 an die KVB-Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg, zu senden.

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

B. In offenen Planungsbereichen

Bezirksstelle Oberbayern

Planungsbereich Ingolstadt, Stadt
1 Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Planungsbereich Mühldorf, Landkreis
1 Kinderarzt
Praxisort Haag

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

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

Bezirksstelle Unterfranken

Planungsbereich Aschaffenburg, Stadt
1 Kinder- und Jugendpsychiater

**Planungsbereich Aschaffenburg,
Landkreis**
1 HNO-Arzt

**Planungsbereich Rhön-Grabfeld,
Landkreis**
1 Nervenarzt (Praxisort Bad Neustadt)

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

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

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

Ungewisse Chancen für die Steuerreform

Die große Steuerreform 1998/99 ist nach hoffnungsvollem Start dieses ambitionierten Projekts in den politischen Beratungen zwischen Regierung und Opposition unter schweren Druck geraten. Zumindest eine Verzögerung im Zeitplan ist unvermeidlich, ein Scheitern nicht gänzlich auszuschließen. Das wäre negativ für den Industriestandort Deutschland und würde einen wichtigen positiven Einflußfaktor am deutschen Aktienmarkt eliminieren.

Ein gutes Konzept

Das ursprüngliche Konzept für die Steuerreform hatte klare Prioritäten: die Spitzensätze sollten bei den direkten Steuern gesenkt werden, sowohl bei der Einkommensteuer als auch der Körperschaftssteuer. Das übergeordnete Ziel ist eine grundlegende Verbesserung der Produktions-, Investitions- und Beschäftigungsbedingungen am Standort Deutschland und damit die Stärkung der Wachstumskräfte und des Arbeitsmarktes.

Im einzelnen war vorgesehen, den Spitzensatz für nichtgewerbliche Einkünfte von 53 auf 39% zu senken, den Tarif für die Gewinnthesaurierung bei der Körperschaftssteuer von 45 auf 35%. Unter Berücksichtigung der verbreiterten Bemessungsgrundlage und des geänderten Tarifverlaufs wurde eine Nettoentlastung von 44 Milliarden DEM und eine Erhöhung der privaten Kaufkraft um 30 Milliarden DEM errechnet.

Die Regierung wollte mit der Steuerreform mehr Leistungsanreize setzen und Wachstumsimpulse auslösen. Die Opposition sieht dagegen das Hauptziel in einer Stärkung der Massenkaufkraft. Offensichtlich sind die Gegensätze kaum überbrückbar, was die bereits stattgefundenen bzw. noch

kommenden Diskussionen im Bundestag dokumentieren. Und ein wichtiges Thema des bald bevorstehenden Wahlkampfes ist damit vorprogrammiert.

Rückschlag für Standort Deutschland

Es ist offensichtlich, daß sich das bisherige Steuersystem in den letzten Jahren als wachstumshemmend erwiesen hat und in der Öffentlichkeit immer weniger Akzeptanz fand. Die hohen Steuersätze haben Steuerausweichreaktionen bei Privaten und Unternehmen ausgelöst und Auslandsinvestitionen abgeschreckt. Mit der Reform der Einkommen- bzw. Körperschaftssteuer sollen die Benachteiligungen für den Standort Deutschland beseitigt werden.

Dieses Ziel sollte zudem erreicht werden, bevor die Europäische Währungsunion startet. In einem einheitlichen Währungsraum, das heißt einem Gebiet ohne Wechselkursrisiken, wirken sich hohe Steuern bei der Standortwahl von Unternehmen doppelt negativ aus.

Die Verzögerung der Steuerreform wäre ein herber Rückschlag auf dem angestrebten Weg. Die Steuerreform hätte mehr Wachstum und Arbeitsplätze nach dem Jahr 2000 gebracht. Statt dessen wird jetzt die Phase der Unsicherheit für die Wirtschaft verlängert, was Gift für die aktuelle Konjunkturlage ist. Unter dem Einfluß der ab 1998 veränderten Abschreibungsrichtlinien waren viele Beobachter von der Annahme ausgegangen, daß besonders in der zweiten Jahreshälfte 1997 die Investitionsbereitschaft der Unternehmen deutlich zunehmen werde. Wenn die Unternehmer in ihrem gegenwärtigen Attentismus verharren, müßten die jetzt noch gegebenen

Wachstumsprognosen für 1997/98 nach unten revidiert werden, weil die entsprechenden Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind.

Negative Impulse für die Aktienbörse

Die Hausse der Aktienkurse in den letzten 18 Monaten hat sicher verschiedene Ursachen. Ein positiver Faktor waren aber ohne Zweifel auch die prognostizierten Effekte der Steuerreform gemäß ihrer ursprünglich vorgesehenen Ausgestaltung.

Gemäß den Berechnungen unserer Frankfurter Analysten hätte sich, auch ohne die ebenfalls diskutierte Abschaffung der Gewerbesteuer, durch die Reform der Körperschaftssteuer der Gewinn der im DAX-Index erfaßten Gesellschaften um 15 Milliarden DM verbessert und einen absoluten Totalwert von etwa 215 Milliarden DM erreicht. Dies hat einerseits generelle positive Auswirkungen auf den Gesamtmarkt und seine Bewertung im internationalen Vergleich.

Aufgrund der jeweiligen Aufwands- und Ertragsstrukturen und der unterschiedlichen Gewinnherkunft nach Inlands- und Auslandsgeschäft hätten andererseits mehrere Branchen überdurchschnittlich von der Steuerreform profitiert. Die größten positiven Auswirkungen wären bei Versorgungsunternehmen und Versicherungen zu erwarten, aber auch in den Sektoren Automobilbau, Einzelhandel oder Bau.

Die Verzögerung oder gar das Scheitern der Steuerreform hätten also erstens Auswirkungen auf die Kurs tendenz des gesamten Aktienmarktes und zweitens auf die relative Attraktivität der einzelnen Branchen bzw. ihrer führenden Gesellschaften. Dieses Risikopotential ist im Rahmen einer sukzessiv erfolgenden Anpassung der Anlagepolitik intensiv zu analysieren. Die Auswirkungen betreffen nicht nur Anleger, die ausschließlich am deutschen Aktien- und Rentenmarkt investieren, sondern auch Vermögensbesitzer, die eine internationale Diversifikation in ihren Depots pflegen.

Dr. Georg Sellerberg, Bank Julius Bär, Bahnhofstraße 36, CH-8001 Zürich

Fortbildungsveranstaltungen

Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen an:

Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Frau Eschrich, Telefon 0 89/41 47-248, Fax 0 89/41 47-280 oder -831

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

Fortbildungsveranstaltungen, die als **Ausbildungsveranstaltungen** nach § 34 c 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: München, 17. September 1997 sowie Nürnberg, 4. Dezember 1997.**

Auskunft und Anmeldung (schriftlich erforderlich):

Frau Müller-Petter, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 41 47-232

Allergologie

25. Juni 1997 in München

AIP

„Tagung der Münchner Allergie-Gesellschaft am Biederstein e. V.“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein der TU München **Leitung:** Prof. Dr. Dr. J. Ring, Prof. Dr. J. Rakoski **Ort:** Hörsaal 608, Klinik und Poliklinik für Dermatologie der TU München, Biedersteiner Str. 29, 80802 München **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Anmeldung:** Dermatologische Klinik, Frau Steiniger, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-32 05

Anästhesiologie

Sommersemester 1997 in München

„Anästhesiologische Kolloquien“ 17.6.: Radiologische Versorgung des Intensivpatienten: Indikationen zur weiterführenden bildgebenden Diagnostik – Elektronenstrahl-Computertomographie (EBT): Einsatzmöglichkeiten für Anästhesie und Intensivmedizin 24.6.: Kosteneinsparung und Qualitätssicherung: Ein Widerspruch? 1.7.: Notfallmedizin – was gibt es Neues? 8.7.: Initiativen zur Forschungs Kooperation – wo steht die Industrie? 15.7.: Anästhesiologische Besonderheiten bei Lebertransplantationen 22.7.: Aktueller Stand der pharmakologischen Zerebroprotektion

29.7.: Diagnose und Akuttherapie des Myokardinfarkts **Veranstalter:** Institut für Anästhesiologie der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. K. Peter, Prof. Dr. P. Conzen, PD Dr. U. Kreimeier **Ort:** Hörsaal IV im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 17 Uhr c.t. **Auskunft:** Sekretariat des Instituts für Anästhesiologie, Frau Grusemann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-45 82, Fax 0 89/70 95-88 85

18. Juni 1997 in Ingolstadt

„Neue Aspekte in der geburtshilflichen Anästhesie“ **Veranstalter:** Klinikum Ingolstadt, Institut für Anästhesie und Intensivmedizin **Leitung:** Prof. Dr. G. Lenz **Ort:** Schulungsraum 2 (6937)/6. Etage im Klinikum Ingolstadt **Zeit:** 17 bis 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Lenz, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt, Tel. 08 41/8 80-23 50

28. Juni 1997 in Nürnberg

AIP

„Schmerztherapeutisches Symposium“ **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. D. Heuser **Ort:** Arvena Park Hotel, Görlitzer Str. 5, Nürnberg **Beginn:** 8.45 Uhr bis ca. 15.30, Fortbildungskurse: 15.45 bis 16.45 Uhr

Auskunft: Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg Nord, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-26 78, Fax 09 11/3 98-27 83

Juli 1997 in Nürnberg

1.7.: Klinische und labordiagnostische Aspekte der antikoagulatorischen Therapie mit Heparinen/Heparinoiden sowie mit Hirudin 15.7.: Elektrolyte und Spurenelemente – Stellenwert bei kritisch Kranken 29.7.: Frühes Management des Schwerebrandverletzten **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. D. Heuser, Dr. P. Zaar **Ort:** 1. und 15.7.: Hörsaal 17/I, Bau 17, Klinikum Nürnberg Nord; 29.7.: Hörsaal der Frauenklinik, Klinikum Nürnberg Nord, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg Nord, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-26 78, Fax 09 11/3 98-27 83

19. Juli 1997 in Regensburg

AIP

4. Kolloquium Kinderanästhesie: „Verbrennung – Verbrühung beim Kind – Notfallversorgung – Operative Versorgung – Anwendung neuer Medikamente in der Kinderanästhesie“ **Veranstalter:** Klinik St. Hedwig, Anästhesie-Abteilung **Leitung:** Dr. B. Frank **Ort:** Hörsaal der Klinik St. Hedwig, Steinmetzstr. 1 – 3, 93049 Regensburg **Zeit:** 10 bis 14 Uhr **Auskunft:** Dr. B. Frank, Anschrift s. o., Tel. 09 41/20 80-5 00, Fax 09 41/20 80-2 15

Arbeitsmedizin

Juni/Juli in Regensburg/Landshut

„Bildschirmarbeit“ 25.6.: in Regensburg, 9.7.: in Landshut **Veranstalter:** Gewerbeärztlicher Dienst des Gewerbeaufsichtsamtes Regensburg **Leitung:** Dr. J. Beitner **Ort:** 25.6.: Adolf-Schmetzer-Str. 27, Regensburg; 9.7.: Gewerbeaufsichtsamts, Neustadt 480, Landshut **Zeit:** 15 bis 17 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Gewerbeaufsichtsamts, Gewerbeärztlicher Dienst, Bertoldstr. 2, 93047 Regensburg, Tel. 09 41/60 38 80, Fax 09 41/6 03 88 18

Augenheilkunde

9. Juli 1997 in Erlangen

98. Erlanger Augenärztliche Fortbildung: „Echographie und Ultraschall-Biomikroskopie in der Augenheilkunde“ **Veranstalter:** Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr.

G. O. H. Naumann **Ort:** Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Prof. Dr. J. Jonas, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-43 79

6. bis 11. Oktober 1997 in München

„30. Kurs für standardisierte Echographie in der Augenheilkunde“ **Veranstalter:** Augenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. G. Hasenfratz, Dr. S. Schriever **Ort:** Augenklinik, Mathildenstr. 8, 80336 München **Auskunft:** Dr. S. Schriever, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-38 11, Fax 0 89/51 60-51 60

Chirurgie

21. Juni 1997 in Regensburg AIP

Interdisziplinäres Symposium „Beckenbodeninsuffizienz und Inkontinenz“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. K.-W. Jauch **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 16.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K.-W. Jauch, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 01, Fax 09 41/9 44-68 02

4./5. Juli 1997 in Nürnberg AIP

„Chronische Pankreatitis – operative oder interventionell-endoskopische Therapie?“ **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg Nord, Klinik für Abdominal-, Thorax- und Endokrine Chirurgie und Medizinische Klinik 6, Schwerpunkt Gastroenterologie **Leitung:**

Prof. Dr. Ch. Gebhardt, Dr. H. Schönekas **Ort:** Hotel Maritim, Frauentorgraben 11, Nürnberg **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. W. Meyer, Fiurstr. 17, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-27 71, Fax 09 11/3 98-32 57

26. September 1997 in München

„Chirurgie proktologischer Erkrankungen“ **Vormittags:** Operationsprogramm: Live-Übertragung, nachmittags: Wissenschaftliches Programm mit Fallvorstellungen (AIP) **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Chirurgische Abteilung in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Proktologie **Leitung:** Dr. D. Staimmer, Prof. Dr. B. Günther **Ort:** Krankenhaus München-Neuperlach, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München **Anmeldung:** Sekretariat der 1. Chirurgischen Abteilung, Frau Bögl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/67 94-5 01, Fax 0 89/67 94-5 17

2. bis 4. Oktober 1997 in Wolfratshausen

2. Internationale Tagung der Deutschen Gesellschaft für Tropenchirurgie „Angepaßte Chirurgie – Erfahrungen und Perspektiven“ **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Wolfratshausen, Chirurgische Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. M. Richter-Turtur, Dr. W. Strecker, Dr. M. Legner **Ort:** Loissachhalle in Wolfratshausen bei München **Auskunft:** Herr Frisbie, Kreiskrankenhaus, Moosbauerweg 5-7, 82515 Wolfratshausen, Tel. 08171/75-0, Fax 08171/75-2 11

Frauenheilkunde

27. Juni 1997 in München AIP

„Mammasonographie – Stellenwert in der Diagnostik“ **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Neuperlach, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe **Leitung:** Frau PD Dr. G. Debus, München; PD Dr. H. Madjar, Freiburg **Ort:** Konferenzsaal des Krankenhauses (östl. des Hauptgebäudes), Alfred-Döblin-Str. 24, München **Beginn:** 19.30 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat der Gynäkologischen Abteilung, Frau Schuster, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München, Tel. 0 89/67 94-4 50

7. Juli 1997 in Eggenfelden AIP

„Die Therapie von Ovarialtumoren – Standort und Kontroversen“ **Veranstalter:** Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung am Kreiskrankenhaus Eggenfelden **Leitung:** Dr. W. Siebert, Eggenfelden; Prof. Dr. D. Wallwiener, Heidelberg **Ort:** Kreiskrankenhaus, Simonsöder Allee 20, 84307 Eggenfelden **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. W. Siebert, Anschrift s. o., Tel. 0 87 21/9 83-2 31

26. Juli 1997 in München AIP

2. Seminar in psychosomatischer Geburtshilfe „Schwangerschaftsverlust und Tod“ **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Geburtshilfe und Gynäkologie, LV Bayem in Zusammenarbeit mit den drei Münchner Universitätsfrauenkliniken **Leitung:** PD Dr. C. J. Thaler, Dr. G. Haselbacher **Ort:** Hörsaal VII im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, München **Zeit:** 9 bis 19 Uhr **Telinahmelgebühr:** 150 DM **Anmeldung:** Dr. G. Haselbacher, Bäckerstr. 3, 81241 München, Tel. 0 89/88 20 36, Fax 0 89/8 21 28 40

Gastroenterologie

17. Juni 1997 in Regensburg AIP

Gastroenterologengespräch „Diagnostik und Therapie der glutensensitiven Enteropathie“ **Veranstalter:** Klinik für Innere Medizin I und Chirurgische Klinik mit Polikliniken, Klinikum der Universität Regensburg und II. Medizinische Klinik des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. K.-W. Jauch, PD Dr. T. Andus, Prof. Dr. K. H. Wiedmann **Ort:** Hörsaal der Krankenpflegeschule, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Str. 86, Regensburg **Zeit:** 19.30 bis 22 Uhr **Anmeldung:** Oberarztsekretariat der Medizinischen Klinik I, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Tel. 09 41/9 44-70 14

Interaktive Seminar-Fortbildung

der Bayerischen Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Pharmazeutischen Industrie

am 12. Juli 1997 in Nürnberg (AIP-geeignet)

Thema: Mein Patient mit Hypertonie/metabolischem Syndrom (Einführungsvortrag, Gruppenarbeit, Abschlußbesprechung)

Zeit: 10 bis ca. 16 Uhr

Ort: Hotel Carlton, Eilgutstraße 13-15, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Frau Müller-Petter, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47-232, Telefax (0 89) 41 47-280

5. Juli 1997 in München

AIP

Gastroenterologisch-rheumatologisches Symposium „NSAR-assoziierte Ulzera – Neue Aspekte in Forschung, Diagnostik und Therapie“ **Veranstalter:** Medizinische Poliklinik und Rheuma-Einheit, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. W. G. Zoller, Prof. Dr. M. Schatzenkirchner **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenkofenstr. 8 a, 80336 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Medizinische Poliklinik, Frau Beinstringl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-34 75, Fax 0 89/51 60-44 85

9. Juli 1997 in München

AIP

„Konservativ-operative Strategien in der Gastroenterologie – gesicherte Erkenntnisse, neue Entwicklungen“ – Chronisch entzündliche Darmerkrankungen – Hepatozelluläres Karzinom – Chronische Pankreatitis – Gallensteinerkrankungen **Veranstalter:** Medizinische Klinik II und Chirurgische Klinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. G. Paumgartner, Prof. Dr. F. W. Schildberg **Ort:** Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 18.45 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. A. L. Gerbes, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-22 90, Fax 0 89/70 95-23 92

14./15. November und

15./16. November 1997 in München

14./15.11.: Gastroskopieseminar 15./16.11.: Koloskopieseminar **Veranstalter:** Klinikum Innenstadt der LMU München, Bereich Gastroenterologie, Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik und Medizinische Poliklinik **Leitung:** Prof. Dr. W. G. Zoller,

Prof. Dr. W. Heldwein **Ort:** Theoretischer Teil: Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Ziemssenstr. 1, München; praktischer Teil: Endoskopieabteilungen der Medizinischen Klinik, Ziemssenstr. 1 und der Chirurgischen Klinik, Nußbaumstr. 20, München **Beginn:** 14.11.: 8.45 Uhr; 15.11.: 8.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 500 DM pro Seminar; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. W. G. Zoller, Frau Beinstringl, Pettenkofenstr. 8 a, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-34 75, Fax 0 89/51 60-44 85

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

5. Juli 1997 in Augsburg

Symposium „Cochlea, N. facialis, Mittelohr und angrenzende Schädelbasis“ **Veranstalter:** Hals-Nasen-Ohren-Klinik im Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. Dr. F. X. Brunner **Ort:** Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. Dr. F. X. Brunner, Anschrift s. o., Tel. 08.21/4 00-25 71

26./27. September 1997 in München

7. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Klinische Immunologie, Allergologie und Umweltmedizin der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie und Grundkurs Allergologie in der HNO-Heilkunde **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. E. Kastenbauer **Ort:** HNO-Klinik im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Anmeldung:** Frau Asam und Frau Herzog, HNO-Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-38 67 oder 38 73, Fax 0 89/70 95-88 25

14. bis 16. November 1997 in Fürth

„Schwindel- und Gleichgewichtsstörungen – ein interdisziplinärer Symptomenkomplex“ **Veranstalter:** Euromed Klinik Fürth, HNO-Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. C.-T. Haid **Ort:** Kongreßzentrum (Raum Gizeh) im Hotel Pyramide der Euromed-Klinik, Europa-Allee 1, 90763 Fürth **Teilnahmegebühr:** 350/250 DM **Anmeldung:** Euromed-Klinik, Frau Haid und Frau Anselstetter, Anschrift s. o., Tel. 09 11/97 14-5 63, Fax 09 11/97 14-5 62

Handchirurgie

26. bis 28. Juni 1997 in Murnau

„Murnauer Handchirurgiekurs und Handtherapiekurs 1997“ Frakturen der Phalangen – Das PIP-Gelenk **Veranstalter:** Abteilung für Plastische, Hand- und Kieferchirurgie der BG-Unfallklinik Murnau und Abteilung für Plastische und Handchirurgie am Klinikum St. Georg, Leipzig **Leitung:** Dr. A. Schmidt, PD Dr. M. Steen, Dr. M. Trauner **Ort:** Vormittags: Kurgästehaus, Kohlgruber Str. 1, Murnau, und nachmittags: BG-Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau **Teilnahmegebühr:** 300/500 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat der Plastischen Chirurgie, Frau Perekrestenko, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-23 59

5. Juli 1997 in München

9. Symposium: „Weichteildefektdeckung an Hand und Unterarm“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar, Handchirurgie **Leitung:** Dr. K.-D. Werber **Ort:** Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:**

Die Gedanken der **flexiblen Raumgestaltung** spiegeln sich in allen Bereichen des täglichen Lebens wider.

Deshalb bemühen wir uns um besseres **Arbeits- und Wohnklima**, um Ihnen Begriffe wie „**Eudämonie**“ zu veranschaulichen.

H E L M U T

Helmut RAMMER, Baumbachstraße 20, A-4020 LINZ, Telefon: 0732 / 794945

R A M M E R

Wir sorgen für termingerechte Fertigstellung und ersparen Ihnen sämtliche lästige Handwerkerprobleme.

Die Vorzüge der innovativen Raumgestaltung werden bei der Eröffnung durch eine **Vernissage** veranschaulicht.



8.30 Uhr bis ca. 16.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 100 DM **Anmeldung:** Handchirurgische Ambulanz, Frau Hopf, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-21 91, Fax 0 89/41 40-48 57

7. Juli 1997 in München

Leo-von-Zumbusch-Gedächtnisvorlesung „Nävi: Hinweiszeichen, Simulaten und Vorstufen für das maligne Melanom“ **Veranstalter:** Dermatologische Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU **Leitung:** Prof. Dr. G. Plewig, München; Prof. Dr. H. H. Wolf, Lübeck **Beginn:** 12 Uhr c. t. **Ort:** Großer Hörsaal der Dermatologischen Klinik, Frauenlobstr. 9-11, 80337 München **Auskunft:** Prof. Dr. G. Plewig, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-46 00

9. Juli 1997 in München AIP

Symposium „Neues zur Pathogenese und Therapie von Haarerkrankungen“ **Veranstalter:** Gesellschaft für Ärztliche Fortbildung und Wissenschaftliche Forschung an der Dermatologischen Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. G. Plewig, PD Dr. H. Wolf **Beginn:** 16 Uhr c. t. **Ort:** Hörsaal der Dermatologischen Klinik, Frauenlobstr. 9-11, 80337 München **Auskunft:** PD Dr. H. Wolf, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-46 52, Fax 0 89/51 60-46 41

Sommersemester 1997 in München

„Fortbildungskolloquien im Sommersemester“ 3.7.: Immunologische Grundlagen und klinische Strategien bei der Tumorkonzinierung 9.7.: Neues zur Pathogenese und Therapie von Haarerkrankungen **Veranstalter:** Dermatologische Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. B. Przybilla, PD Dr. M. Röcken **Beginn:** 16 Uhr c. t. **Ort:** Kleiner Hörsaal der Dermatologischen Klinik, Frauenlobstr. 9-11, München **Auskunft:** Kongreßsekretariat der Dermatologischen Universitätsklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-46 62

Die Arbeitsgemeinschaft Physikalische Medizin und Rehabilitation führt laufend

Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie“

durch. **Auskunft:** Professor Dr. C. Gutenbrunner, MHH, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover, Telefon (05 11) 5 32-41 24

Innere Medizin

21. Juni 1997 in Bayreuth AIP

„Bayreuther Immunologietagung“ **Veranstalter:** Klinik Herzoghöhe Bayreuth in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Hohe Warte Bayreuth **Leitung:** PD Dr. J. Teuber, Prof. Dr. D. Seybold **Ort:** Stadthalle, Friedrichstr., Bayreuth **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. J. Teuber, Frau Bittermann, Kulmbacher Str. 103, 95445 Bayreuth, Tel. 09 21/4 02-2 13, Fax 09 21/4 02-2 12

21. Juni 1997 in Erlangen AIP

1. Erlanger Intensivkurs „HIV – AIDS – kompakt und relevant“ – Praxisorientierte Fortbildung zum aktuellen Stand in Pathogenese, Klinik, Management und Therapie der HIV-Erkrankung und der opportunistischen Infektionen **Veranstalter:** Medizinische Klinik III mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** PD Dr. Th. Harrer, Dr. P. Löw **Ort:** Kollegienhaus der Universität, Universitätsstr. 15, Erlangen **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr **Teilnahmegebühr:** 100/50 DM (incl. umfangreiches Kursmaterial); begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (schriftlich erforderlich): Medizinische Klinik III, Frau Ruhmann, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-20 75, Fax 0 91 31/85-64 48

Sommersemester 1997 in Würzburg

25.6.: Aktuelle Aspekte der Adipositas-therapie 2.7.: Immunpathogenetische Grundlagen neuer therapeutischer Interventionsmöglichkeiten beim Asthma bronchiale: Ist Asthma heilbar? 16.7. (**Beginn:** 18 Uhr s. t.): Prävention in der Inneren Medizin **Veranstalter:** Medizinische Klinik, Klinikum der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. K. Kochsiek, Prof. Dr. C. Wanner **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg; 16.7.: Festung Marienberg, Würzburg **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. C. Wanner, Frau Frohmüller, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-53 31, Fax 09 31/2 01-35 02

28. Juni 1997 in Schönauf AIP

Symposium „Prophylaxe und Therapie der steroidinduzierten Osteoporose“ **Veranstalter:** Klinikum Berchtesgadener Land **Leitung:** PD Dr. S. H. Scharfa **Ort:** Klinikum Berchtesgadener Land, Malterhöf 1, Schönauf am Königssee **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. S. H. Scharfa, Anschrift s. o., Tel. 0 86 52/93 15 06, Fax 0 86 52/93 16 50

2. Juli 1997 in München AIP

Symposium „Niedermolekulare Heparine – das neue 'Standard'-Heparin?“ **Veranstalter:** II. Medizinische Klinik und Institut für Experimentelle Chirurgie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Frau Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. R. Lorenz **Ort:** Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. R. Lorenz, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-22 51, Anmeldung nicht erforderlich

13. bis 17. Oktober 1997 in München

„Intensivkurs Innere Medizin – Vorbereitung auf die Facharztprüfung und Refreshing“ (Teil II), teilnahmeberechtigt sind Ärzte ab dem 4. Jahr der internistischen Weiterbildung **Veranstalter:** Medizinische Kliniken der TU München im Klinikum rechts der Isar und Medizinische Kliniken im Klinikum Innenstadt der LMU München in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin **Leitung:** Prof. Dr. M. Classen, Prof. Dr. D. Schlöndorff, Prof. Dr. A. Schömig, Prof. Dr. P. C. Scriba **Ort:** Hörsaal D, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Teilnahmegebühr:** 400 DM (incl. Kursmaterial und Verpflegung); für Mitglieder der DGIM und des BDI 350 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (schriftlich erforderlich): Sekretariat PD Dr. H. D. Allescher, Frau Zaun, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-40 74 (Mo., Di., Fr. 8 bis 13 Uhr), Fax 0 89/41 80-49 32

Kardiologie

25. Juni 1997 in Bad Tölz

„Indikationen und Grenzen interventioneller (Ballondilatation, Stent, Atherektomie, Rotablation, Laser) Revaskularisation bei der koronaren Herzkrankheit – langfristig eine Alternative zur Bypass-Operation?“ **Veranstalter:** Buchberg-Klinik Bad Tölz, Kardiologische Abteilung **Leitung:** Dr. W. Hemme **Ort:** Buchberg-Klinik, Wengleinstr. 20, 83646 Bad Tölz **Beginn:** 19 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat der Kardiologischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 80 41/80 37 46

2. Juli 1997 In München

AiP

Symposium „Aspirin – State of the art“ **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen, 1. Medizinische Abteilung – Kardiologie und Pneumologie **Leitung:** Prof. Dr. W. Delius, Dr. D. Antoni **Ort:** Großer Hörsaal im Krankenhaus Bogenhausen, Engelschalkinger Str. 77, 81925 München **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Anmeldung (tel.):** 1. Medizinische Abteilung, Frau Dembowy, Anschrift s.o., Tel. 0 89/92 70-20 70

11./12. Juli und 1./2. August 1997
in Erlangen

„Langzeit-EKG-Kurs“ – nach den neuen Richtlinien **Veranstalter:** Kardiologische Gemeinschaftspraxis Erlangen **Leitung:** Dr. G. Soballa, Dr. K. Bergmann **Ort:** Nägelsbachstr. 49 c, 91052 Erlangen **Zeit:** Freitag, jeweils 16 bis 20 Uhr, Samstag, je 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Kardiologische Gemeinschaftspraxis, Frau Krebs, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/76 25 14, Fax 0 91 31/76 25 44

Kinderheilkunde

25. Juni 1997 In Memmingen

„Pädiatrisch-urologische Konferenz mit Fallvorstellungen“ **Veranstalter:** Kinderklinik und Urologische Klinik am Klinikum Memmingen **Leitung:** Prof. Dr. R. Burghard **Ort:** Krankenpflegeschule am Klinikum, Bismarckstr. 23, 87700 Memmingen **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. R. Burghard, Anschrift s. o., Tel. 0 83 31/70-23 00, Fax 0 83 31/70-23 01

5. Juli 1997 In Erlangen

AiP

„8. Pädiatrisches Epilepsie-Seminar“ **Veranstalter:** Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg, Neuropädiatrische Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. D. Wenzel **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderklinik, Loschgestr. 15, 91054 Erlangen **Zeit:** 9.30 Uhr bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. D. Wenzel, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-37 53

12. Juli 1997 In Regensburg

AiP

5. Regensburger Epilepsie-Seminar „Vom Umgang mit alten und neuen Antiepileptika in Ambulanz und Klinik“ **Veranstalter:** Regensburger Kinderzentrum St. Martin **Leitung:** Dr. B. Ostertag **Ort:** Kleiner Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, Regensburg **Zeit:** 9.30 Uhr bis ca. 13.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. B. Ostertag, Wieshuberstr. 4, 93059 Regensburg, Tel. 09 41/46 50 20, Fax 09 41/46 50-2 40

Kinderkardiologie

2. Juli 1997 In München

„Fetale Echokardiographie“ **Veranstalter:** Arbeitskreis Fetale Echokardiographie der DEGUM, Kinderklinik und Kinderpoliklinik der TU München und Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen im Kindesalter am Deutschen Herzzentrum München **Leitung:** Frau Prof. Dr. R. Oberhoffer **Ort:** Hörsaal im Neubau des Deutschen Herzzentrums, Lazarettstr. 36, München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Anmeldung:** Frau Prof. Dr. R. Oberhoffer, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-2514 oder -22 72, Fax 0 89/30 11 33

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Juni/Juli 1997 In Würzburg

„Mittwochs-Kolloquien“ 18.6.: Möglichkeiten der klientenzentrierten Kinderpsychotherapie bei kinderpsychiatrischem Klientel 16.7.: Verlauf schizophrener Psychosen im Kindes- und Jugendalter **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Wamke **Ort:** Hörsaal der Nervenklinik, Fuchsleinstr. 15, 97080 Würzburg **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. A. Wamke, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 03-3 09 oder 3 10; Anmeldung nicht erforderlich

Laboratoriumsmedizin

17. Juni 1997 In München

143. Kolloquium „Ein immunologisches Konzept für die Entstehung der Atherosklerose“ **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 95-32 05

Nephrologie

30. Juni 1997 In München

AiP

Nephrologisches Forum München: „Komplement-Inhibition bei Nierenerkrankungen – Alloantikörper, Komplement und Abstoßung von Nierentransplantaten“ **Veranstalter:** Physiologisches Institut München **Leitung:** Prof. Dr. E. Held **Ort:** Kleiner Hörsaal des Physiologischen Institutes, Pettenkoferstr. 12, 80336 München **Beginn:** 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Thurau, Anschrift s. o., Tel. 0 89/59 96-5 28, Fax 0 89/59 96-5 32

Nervenheilkunde

5. Juli 1997 In Erlangen

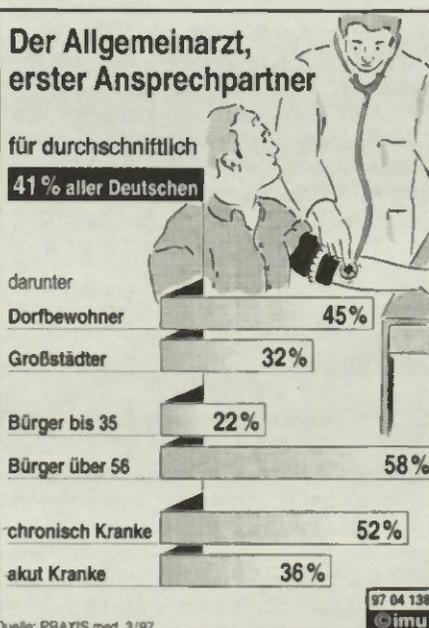
AiP

13. Fortbildungsveranstaltung für Nervenärzte: „Moderne, klinisch relevante neurophysiologische und dopplersonographische Methoden“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. M. Hiltz, Prof. Dr. B. Neundörfer **Ort:** Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Beginn:** 9.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 50 DM; für AiPs kostenfrei **Auskunft:** Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-44 44

Neurologie

Sommersemester 1997 In München

„Neurologische Kolloquien“ 18.6.: Wirkungsmechanismen clostridialer Neurotoxine 25.6.: Genterapie bei neuromuskulären Erkrankungen 2.7.: Falldemonstrationen ausgewählter Schmerzsyndrome 9.7.: Nahinfrarot-Spektroskopie des menschlichen Gehirns 23.7.: Erkennung emotionaler Gesichtsausdrücke bei Funktionsstörungen des Striatum **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik der TU München, Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. B. Conrad, Prof. Dr. A. Weindl **Ort:** Seminarraum der Neurologi-



Wie wichtig der Hausarzt für die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist, zeigt die Tatsache, daß für 41% der Deutschen der Hausarzt erster Ansprechpartner in Krankheitsfällen ist.

schen Klinik, Möhlstr. 30, München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Auskunft:** Neurologische Klinik, Frau Keck, Möhlstr. 28, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-46 07

20. Juni 1997 In München AIP

Symposium „Parkinson-Syndrom“ **Veranstalter:** Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Klinisches Institut, Neurologische Abteilung in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Basalganglien-Club **Leitung:** Frau PD Dr. C. Trenkwalder, PD Dr. T. Gasser **Ort:** Hörsaal des Max-Planck-Instituts, Kraepelinstr. 10, 80804 München **Zeit:** 15 bis 18 Uhr **Auskunft:** Frau PD Dr. C. Trenkwalder, Anschrift s. o., Tel. 0 89/3 06 22-3 74, Fax 0 89/3 06 22-6 05

Sommersemester 1997 In München

„Epilepsie-Kolloquien“ 24.6.: Die chirurgische Behandlung der Epilepsien 15.7.: Prognose myoklonisch-astatischer Anfälle **Veranstalter:** Neurologische Klinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Ort:** Neurologisch-Neurochirurgischer Konferenzraum im Direktionstrakt, Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 19 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Dr. S. Noachtar, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-26 85 und 3691; Anmeldung nicht erforderlich

28. Juni 1997 In München AIP

Gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Neuromuskulären Zentren in Bayern „Interdisziplinäre Betreuung der amyotrophen Lateralsklerose (ALS) im Rahmen des Muskelzentrums München“ **Veranstalter:** Friedrich-Baur-Institut bei der Medizinischen und der Neurologischen Klinik der LMU München in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke **Leitung:** Prof. Dr. D. Pongratz **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Ziemssenstr. 1, München **Zeit:** 9 bis 13.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. D. Pongratz, Frau Volkmann und Frau Newinger, Ziemssenstr. 1a, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-23 71 und 21 55

Neuroorthopädie

21. Juni und 5. Juli 1997 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 **Leitung:** Prof. Dr. F. L. Glötzner **Ort:** Vor-

tragsraum des Wichernhauses, Krankenhaus Rummelsberg, 90592 Schwarzenbruck bei Nürnberg **Zeit:** 9.30 Uhr bis 12 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Koestler, Anschrift s. o., Tel. 0 91 28/50 34 37

Nuklearmedizin

Juni/Juli 1997 in München

„Münchener Nuklearmedizinische Kolloquien“ 18.6.: Der Einfluß einer Thyreostase auf die Ergebnisse der Radiojodtherapie des Morbus Basedow und der funktionellen Schilddrüsenautonomie 16.7.: „Sentinel Lymph Node“ und peripheres Lymphödem: Chirurgische Konsequenzen der nuklearmedizinischen Diagnostik? **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin der LMU München im Klinikum Großhadern in Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizinischen Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Ort:** 18.6.: Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger str. 22, 81675 München; 16.7.: Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Prof. Dr. K. Tatsch, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-46 50, und Frau Prof. Dr. R. Senekowitsch-Schmidtke, Klinikum rechts der Isar, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-45 50

27./28. Juni 1997 In Augsburg

„Jahrestagung der Bayerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin“ 27.6.: **AIP Veranstalter:** Klinik für Nuklearmedizin im Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. P. Heidenreich **Ort:** Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr., 86156 Augsburg **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. P. Heidenreich, Frau Müller, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-20 50, Fax 08 21/4 00-33 09

Onkologie

19. Juni 1997 In Oberaudorf AIP

Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen **Veranstalter:** Onkologische Klinik Bad Trissl im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. Ch. Clemm, Prof. Dr. H. Ehrhart **Ort:** Konferenzraum in der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad Trissl-Str. 73, 83080 Oberaudorf **Beginn:** 14 Uhr s. t. **Anmeldung:** Sekretariat der Onkologischen Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 80 33/2 02 85, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

27./28. Juni 1997 In Pommersfelden

Symposium on Pediatric Oncology and Immunology „High dose chemotherapy with stem cell support“ **Veranstalter:** Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg, Abteilung für Immunologie und Onkologie **Leitung:** Prof. Dr. J. D. Beck **Ort:** Schloß Weißenstein, Pommersfelden **Beginn:** 27.6.: 16.30 Uhr; Ende: 28.6., 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. J. D. Beck, Frau Meserth, Loschgestr. 15, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-37 31, Fax 0 91 31/85-31 13

5. Juli 1997 In Oberstaufen AIP

„22. Oberstaufener Symposium für praktische Onkologie“ **Veranstalter:** Schloßbergklinik Oberstaufen im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. W. Wilmanns, Prof. Dr. L. Schmid **Ort:** Kursaal Oberstaufen **Zeit:** 8.45 bis 16.30 Uhr **Auskunft:** Schloßbergklinik Oberstaufen, Frau Schneider, 87534 Oberstaufen, Tel. 0 83 86/7 01-7 13, Fax 0 83 86/7 01-7 18

12. Juli 1997 In München AIP

Symposium „Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge – Tumoren der Lunge und des Mediastinums“ – Vorstellung des neuen Manuals aus der Schriftenreihe des Tumorzentrums München **Veranstalter:** Projektgruppe Tumoren der Lunge und des Mediastinums des Tumorzentrums München **Leitung:** Prof. Dr. A. Schalhorn **Ort:** Hörsaal III im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. A. Schalhorn, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-25 31, Fax 0 89/70 95-88 75; Anmeldung nicht erforderlich

Orthopädie

21. Juni und 5. Juli 1997 in Staffelstein AIP

21.6.: Intensivkurs A der IGOST „Das biopsychosoziale Modell des chronischen Schmerzes – eine interdisziplinäre Herausforderung?“ 5.7.: 2. Schmerzsymposium „Prävention der Schmerzchronifizierung in Klinik und Praxis“ **Veranstalter:** Orthopädische Klinik, Klinikum Staffelstein **Leitung:** Prof. Dr. H.-R. Casser **Ort:** Klinikum Staffelstein **Zeit:** 21. Juni, 9 bis ca. 19 Uhr; 5. Juli, 9 bis ca. 16 Uhr, Workshops: 16.30 bis 19 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H.-R. Casser, Frau Blinzler, Am Kurpark 11, 96231 Staffelstein, Tel. 0 95 73/56-5 01, Fax 0 95 73/56-5 02

5. Juli 1997 in Bad Füssing

AiP

Symposium „Aktueller Stand von Diagnostik und Therapie des Hüftschmerzes“ **Veranstalter:** Rheumaklinik Bad Füssing der LVA Oberbayern **Leitung:** PD Dr. W. F. Beyer **Ort:** Rheumaklinik Bad Füssing, Waldstr. 12, 94072 Bad Füssing **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13.30 Uhr **Auskunft:** Chefarztsekretariat PD Dr. W. F. Beyer, Frau Derfler, Anschrift s. o., Tel. 0 85 31/9 59-4 69, Fax 0 85 31/9 59-4 90

5. Juli 1997 in Bad Kissingen

„Akupunktur in der orthopädischen Schmerztherapie“ **Veranstalter:** Orthopädische Abteilung der Luitpold Kliniken, Bad Kissingen **Leitung:** Dr. D. Domke **Ort:** Luitpold Kliniken, Bismarckstr. 24/38, 97688 Bad Kissingen **Zeit:** 9 Uhr bis 13 Uhr **Anmeldung:** Orthopädische Abteilung, Frau Blasek, Anschrift s. o., Tel. 09 71/84-7 03, Fax 09 71/84-5 65

25. Oktober 1997 in Bad Kissingen

Refresherkurs Chirotherapie (FAC): „LBH-Region“ – Voraussetzung: abgeschlossene Chirotherapie-Ausbildung **Veranstalter:** Dr. U. Grünberg **Ort:** Klinik Bavaria, vander-Tann-Str. 18-22, 97688 Bad Kissingen **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200 DM **Anmeldung:** Chefarztsekretariat Dr. U. Grünberg, Anschrift s. o., Tel. 09 71/8 29-7 25, Fax 09 71/8 29-7 70

Pharmakologie und Toxikologie

23. Juni und 7. Juli 1997 in München

„Klinisch-Pharmakologische Kolloquien“ 7.7. **AiP:** Kalziumantagonisten bei koronarer Herzkrankheit und arterieller Hypertonie: Was ist kontrovers? **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, 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

Plastische Chirurgie

18. Juni 1997 in München

„Periphere Nerven Chirurgie“ **Veranstalter:** Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. E. Biemer **Ort:** Hörsaal C im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675

München **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 19 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. E. Biemer, Frau Maljarik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-21 69 und 21 71, Fax 0 89/41 40-48 69

Pneumologie

18. Juni 1997 in Memmingen

Seminar „Lungenfunktionsdiagnostik“ Spirometrie – Ganzkörperplethysmographie – Pharmakodynamische Tests – Praktische Befundauswertung **Veranstalter:** Klinikum Memmingen, Medizinische Klinik I **Leitung:** PD Dr. G. König **Ort:** Konferenzraum und Lungenfunktionslabor der Medizinischen Klinik I im Klinikum, Bismarckstr. 23, 87700 Memmingen **Zeit:** 15 bis 19 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Sekretariat PD Dr. G. König, Anschrift s. o., Tel. 0 83 1/70 23 61, Fax 0 83 31/7 46 59

20./21. Juni 1997 in Erlangen

AiP

VIII. Erlanger klinische Konferenz „Fortschritte in der Pneumologie“ Bronchiaalkarzinom – Lungenemphysem – Bronchologische Diagnostik und Therapie – Schlafapnoesyndrom **Veranstalter:** Abteilung für Pneumologie der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn, Dr. R. Strauß, Dr. J. Ficker **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, Erlangen **Zeit:** 20.6.: 13 Uhr c. t. bis 18 Uhr, 21.6.: 8.30 bis 13 Uhr **Auskunft:** Kongreßsekretariat der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-33 74, Fax/Band 0 91 31/85-63 27

28. Juni 1997 in Zusmarshausen

„Lungenfunktionsseminar“ **Veranstalter:** Zusatzklinik der LVA Schwaben, Fachklinik für Lungen- und Bronchialheilkunde **Leitung:** Dr. D. Müller-Wening **Ort:** Zusatzklinik, Paracelsusstr. 3, 86441 Zusmarshausen **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 75/40 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (schriftlich): Zusatzklinik, Frau Reigel, Anschrift s. o., Tel. 0 82 91/86-1 01, Fax 0 82 91/83 82

5. Juli 1997 in Fürth

AiP

5. Symposium „Langzeitbehandlung der chronischen Atemwegserkrankungen“ – Asthma bronchiale – Chronisch obstruktive Bronchitis – Lungenemphysem **Veranstalter:** Klinikum Fürth, Medizinische Klinik I **Leitung:** Prof. Dr. H. Worth **Ort:** Kleiner Saal der Stadthalle Fürth **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H. Worth, Jakob-Henle-Str. 1, 90766 Fürth, Tel. 09 11/75 80-1 01, Fax 09 11/75 80-1 41

22. bis 24. Oktober 1997 in München

„20. Münchner Fiberbronchoskopie-Seminar“ **Veranstalter:** I. Medizinische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar, Pneumologie **Leitung:** Dr. R. W. Hauck, I. Karres, Prof. Dr. H. P. Emslander **Ort:** Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Teilnahmegebühr:** 630 DM **Anmeldung** (schriftlich): Dr. R. W. Hauck, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-23 53 und 29 39, Fax 0 89/ 41 40-49 03

Kompaktkurs „Arzt im Rettungsdienst“ – Stufen A bis D

im Rahmen des 4. Fortbildungsseminars der Bundesärztekammer

vom 13. bis 20. September 1997 in Würzburg

Interdisziplinärer 80-Stunden-Kurs zur Erlangung für den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ nach dem Kursbuch „Rettungsdienst“ der Bundesärztekammer vom 9. Dezember 1994

Voraussetzung zur Teilnahme:

Bestätigung über eine mindestens einjährige klinische Tätigkeit in einem Akutkrankenhaus (bis zum ersten Kurstag)

Kursgebühr:

950,- bzw. 600,- DM (ermäßigte Gebühr nur für AiP, arbeitslose Ärzte/innen und solche im Erziehungsurlaub)

Schriftliche Anmeldung:

Bundesärztekammer, Dezernat Fortbildung – Stichwort „Würzburg“, Postfach 41 02 20, 50862 Köln

Psychiatrie

Sommersemester 1997 in München

„Montagskolloquien“ 16.6.: Bildgebende Untersuchungsverfahren auf dem Hintergrund der heutigen Schizophrenie-Konzeption 9.7.: Zytokine und Zytokin – Produktion bei schizophrenen Erkrankungen 21.7.: Glutamate und serotonin receptor expression in schizoprenia 28.7.: Neuropsychologische Defizite bei schizophrenen Ersterkrankung – Ergebnisse einer katamnestic Untersuchung **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik und Poliklinik mit Konsiliardienst Großhadern, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. H.-J. Möller **Ort:** Konferenzraum der Psychiatrischen Klinik (4. Stock, Altbau), Nußbaumstr. 7, 80336 München **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. H. Grunze, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-53 24; Anmeldung nicht erforderlich

Psychiatrie und Psychotherapie

Juni/Juli 1997 in Gabersee

18.6. (**Beginn:** 19 Uhr): Workshop „Therapieresistente Schizophrenie mit bes. Betrachtung der Minus-Symptomatik“ 24.6.: Infektionen durch Zeckenbiß – Trenderkrankung oder ernsthafte Gefahr 1.7.: Nootropika in der Demenzbehandlung – eine Standortbestimmung unter Berücksichtigung aktueller gesundheitspolitischer Aspekte 15.7.: Neue Antipsychotika – ein kritischer Überblick 22.7. (**Beginn:** 19.30 Uhr): COMT-Hemmer **Veranstalter:** Bezirkskrankenhaus Gabersee **Leitung:** Prof. Dr. G. Laux **Ort:** Hörsaal der Krankenpflegeschule, Bezirkskrankenhaus Gabersee, 83512 Wasserburg/Inn **Beginn:** jeweils 17 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Laux, Frau Riedl, Anschrift s. o., Tel. 0 80 71/71-2 00

Psychotherapeutische Medizin

21. Juni 1997 in Nürnberg AIP

„Der Stellenwert des Faches 'Psychotherapeutische Medizin' in der gerichtlichen Begutachtung“ **Veranstalter:** Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit dem Landesverband Bayern der Deutschen Gesellschaft für Psychotherapeutische Medizin **Leitung:** Dr. T. Loew, Dr. W. Sperling **Ort:** Hotel am Tiergarten, Nürnberg **Zeit:** 9 bis 17 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200/150/50 DM **Anmeldung:** Dr. T. Loew, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/20 45 05, Fax 0 91 31/85 15 45

6. bis 12. November 1997 in Halblech

Theorieseminar IV: „Psychotherapeutische Medizin in Klinik und Praxis“ **Veranstalter:** Lehrkollegium Psychotherapeutische Medizin **Leitung:** Dr. W. Müller, H. Haisch **Ort:** Psychosomatische Klinik Buching, Halblech **Beginn:** 6.11., 14.30 Uhr **Anmeldung:** LPM e. V., Frau Pritz-Keller, Barer Str. 50/II, 80799 München, Tel. 0 89/2 80 21 20, Fax 0 89/2 80 09 94

Psychotherapie

Herbst 1997 in München

Kurse in analytischer Gruppenselbsterfahrung, konzentrativer Bewegungstherapie, progressiver Muskelrelaxation nach Jacobson, funktioneller Entspannung und autogenem Training **Veranstalter:** Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse MAP e. V. **Auskunft:** MAP e. V., Bauerstr. 15, 80796 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 0 89/2 71 70 85

19. bis 21. September 1997 in St. Englmar

3. Balint-Tagung in Groß- und Kleingruppen **Veranstalter:** Deutsche Sektion Fédération Internationale Balint **Leitung:** Dr. M. Rohde, Dr. S. Clar **Ort:** Schmelmerhof, St. Englmar-Rettenbach **Zeit:** 19.9., 16 Uhr bis 21.9., 13 Uhr **Teilnahmegebühr:** 230/100/50 DM **Anmeldung:** Deutsche Balint Gesellschaft, Dr. H. Otten, Appelweg 21, 29342 Wienhausen, Tel. 0 51 49/89 36 (8 bis 13 Uhr), Fax 0 51 49/89 39

Rheumatologie

19. Juli 1997 in Erlangen AIP

„Der generalisierte Muskelschmerz“ **Veranstalter:** Rheumazentrum Erlangen, Orthopädische Universitätsklinik **Leitung:** Prof. Dr. B. Manger, Dr. P. Heppt, Dr. J. Wendler, Prof. Dr. G. Weseloh, Dr. F. Rößler **Ort:** Kollegienhaus der Universität, Universitätsstr. 15, Erlangen **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Rheumazentrum, Frau Jallad und Frau Gruner, Rathberger Str. 57, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/822-3 09, Fax 0 91 31/8 22-3 40

Sonographie

August 1997 in München

„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin“ 7.-10.8.: Grundkurs, 28.-31.8.: Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Medizinische Klinik III der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Dr. G. Brehm **Ort:** Hörsaal IV im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Teilnahmegebühr:** 650 DM pro Kurs; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sonographie Medizinische Klinik III, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-25 11, Fax 0 89/70 95-88 75

19. bis 21. September 1997 in Irsee

„Irsee Ultraschall-Seminare“ 19.-21.9.: Interdisziplinärer Grundkurs (CW Doppler- und Duplex-Sonographie) 20./21.9.: Abschlußkurs der hirnversorgenden Gefäße (CW Doppler und Duplex-Sonographie)

Lehrgänge zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns führt folgende Einführungslehrgänge durch:

20. September 1997 – Ärztehaus Unterfranken

Hofstraße 5, 97070 Würzburg
Beginn: 9 Uhr – Ende: ca. 15 Uhr

8. November 1997 – Ärztehaus Oberbayern

Eisenheimerstraße 39, 80687 München
Beginn: 8.45 Uhr – Ende: ca. 15.15 Uhr

Schriftliche Anmeldung an die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns – Landesgeschäftsstelle – Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 41 47-445, Telefax (089) 41 47-443 (Frau Zschischang).

Die Teilnahmegebühr in Höhe von 50 DM ist nach Erhalt der schriftlichen Bestätigung zu entrichten.

20./21.9.: Transkranieller Aufbau- und Abschlußkurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Leitung:** Prof. Dr. H. J. v. Büdingen, Prof. Dr. G.-M. v. Reutem **Ort:** Schwäbisches Bildungszentrum Kloster Irsee, Klosterring 4, Irsee **Anmeldung:** Frau Preissler, Augsburg Str. 75, 87600 Kaufbeuren, Tel. 0 83 41/4 14 26, Fax 0 83 41/54 51

25. bis 28. September 1997 in München

„Seminar für Ultraschalldiagnostik“ Abdomen, Retroperitoneum (einschl. Urogenitalorgane), Thorax, Schilddrüse – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. B. Weigold, Dr. R. Decking, Dr. P. Banholzer **Ort:** Funktionsräume (2. Stock) des Neuperlacher Krankenhauses, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München, und Hörsaal der Kinderklinik des Schwabinger Krankenhauses, Kölner Platz 1, Eingang Parzivalstr. 16, 80804 München **Teilnahmegebühr:** 800 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Dr. R. Decking, Krankenhaus Neuperlach, Anschrift s. o., Tel. (0 89) 67 94-3 44

September/November 1997 in München

„Sonographie der Stütz- und Bewegungsorgane“ 26.-28.9.: Aufbaukurs, 29./30.11.: Abschlußkurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV; Sonographiekurse der Säuglingshüfte nach Vereinbarung **Veranstalter:** Münchner Arbeitsgruppe orthopädische Sonographie **Leitung:** Dr. N. Hien, Dr. W. Heltzel **Ort:** Forum-Westkreuz, München **Anmeldung:** Frau Völk, Tel. 0 89/8 34 40 25

16. bis 18. Oktober 1997 in Bad Kissingen

„Ultraschall Innere Medizin“ – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Medizinische Klinik im St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen **Leitung:** Dr. F. Schwanghart **Ort:** St. Elisabeth-Krankenhaus, Kissinger Str. 150, 97688 Bad Kissingen **Beginn:** 16.10., 8 Uhr; **Ende:** 18.10., 12 Uhr **Teilnahmegebühr:** 400 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Dr. F. Schwanghart, Frau Heilmann, Anschrift s. o., Tel. 09 71/8 05-3 40

25./26. Oktober 1997 in Erlangen

„Fortbildungsseminar A- und B-Scan-Sonographie der Kopf-Hals-Region“ – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. M. Weidenbecher, Dr. W. Benzel **Ort:** Siemens UB Med, Henkestr. 127, Erlangen; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Dr. M. Winter, Waldstr. 1, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-37 92, Fax 0 91 31/85-38 33

9. bis 11. Oktober 1997 in München

Interdisziplinärer Grundkurs, Aufbau- und Abschlußkurs der B-Scan-Ultraschalldiagnostik im Kopf-Hals-Bereich „Gesichtsweichteile und Weichteile des Halses und Nasennebenhöhlen“ – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Dr. Dr. R. Sader **Ort:** Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** Grundkurs: 9.10., 12 Uhr bis 11.10., 13 Uhr; Aufbaukurs: 9.10., 14 Uhr bis 11.10., 13 Uhr; Abschlußkurs:

10.10., 8 Uhr bis 11.10., 13 Uhr **Teilnahmegebühr:** Grund- und Aufbaukurs jeweils 500 DM, Abschlußkurs 300 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** erforderlich: Sekretariat Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. H.-H. Horch, Anschrift s. o., Tel. 0 89/ 41 40-29 32 (9 bis 13 Uhr), Fax 0 89/41 40-48 44

Tropenmedizin

9. Juli 1997 in München

AIP

„Malaria und Amöbiasis – Diagnostik und Therapie“ **Veranstalter:** Akademie des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr München in Zusammenarbeit mit dem Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Hamburg **Leitung:** Prof. Dr. M. Dietrich, Hamburg **Ort:** Sanitätsakademie der Bundeswehr, Hörsaal 009, Neubergerstr. 11, 80937 München **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr **Auskunft:** Frau Dr. Ch. Strobl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/31 68-33 38, Fax 0 89/31 68-39 38; **Anmeldung** nicht erforderlich

Unfallchirurgie

28. Juni 1997 in Traunstein

AIP

5. Traunsteiner Unfallchirurgisches Symposium „Therapiekonzepte bei offenen Frakturen – Bewährtes, Probleme, Perspektiven und neue Aspekte“ **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Traunstein, Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie **Leitung:** PD Dr. R. Ketterl **Ort:** Großer Sitzungssaal im Landratsamt, Ludwig-Thoma-Str. 2, Traunstein **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr; ab 15 Uhr: Workshop für Pflegepersonal im KKH Traunstein **Anmeldung:** Sekretariat Unfallchirurgie, Frau Latzek, Kreiskrankenhaus Traunstein, Cuno-Niggel-Str. 3, 83278 Traunstein, Tel. 08 61/7 05-12 05, Fax 08 61/7 05-14 72

Urologie

18. Juni 1997 in München

AIP

Symposium „Diagnostik und Therapie der Harninkontinenz“ **Veranstalter:** Urologische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. R. Hartung, Prof. Dr. R. Hofmann **Ort:** Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 18.30 bis 20.30 Uhr **Anmeldung:** Urologische Klinik und Poliklinik der TUM, Frau Wagner, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-25 07, Fax 0 89/41 40-48 75

Strahlenschutzkurse nach § 23 Nr. 4 RöV für Hilfskräfte

Walner-Schulen, Landsberger Straße 68-76, 80339 München

Regelmäßige Kurse für Hilfskräfte und OP-Personal

Anmeldungen und Termine direkt bei der Schule, Telefon (0 89) 5 40 95 50

Weitere Anmeldungen über die Bayerische Landesärztekammer für

Schwaben und Oberbayern: Frau Neumann, Telefon (0 89) 41 47-284

Niederbayern: Frau Jehle, Telefon (0 89) 41 47-285

Mittelfranken: Frau Hedtkamp, Telefon (0 89) 41 47-286

Oberpfalz/Oberfranken: Frau Krügel, Telefon (0 89) 41 47-270

Unterfranken: Frau Morber, Telefon (0 89) 41 47-290

Interdisziplinär

Sommersemester 1997 in München

Montagskolloquien „Interdisziplinäre Intensivmedizin“ 16.6.: Mikrozirkulation in der Sepsis 30.6.: Nekrotisierende Weichteilinfektionen 14.7.: Selensubstitution bei Sepsis **Veranstalter:** Medizinische Klinik I und Institut für Anästhesiologie der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Dr. R. Arendt, Dr. J. Briegel, PD Dr. R. Haberl, Dr. M. Haller **Ort:** Hörsaal I im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Dr. R. Arendt, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-31 64; Anmeldung nicht erforderlich

11. Juli 1997 in Volkach

AiP

„Laser-Workshop“ **Veranstalter:** Akademie für medizinische Fortbildung Volkach **Leitung:** Dr. G. Klose **Ort:** Seminarraum in der Asklepios Klinik, Schaubmühlstr. 2, Volkach **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis ca. 19 Uhr **Teilnahmegebühr:** 250 DM/für AiPs kostenfrei; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Akademie für medizinische Fortbildung Volkach, Frau Kotilge, Schaubmühlstr. 4, 97332 Volkach, Tel. und Fax 0 93 81/7 11 19

18./19. Juli 1997 in München

Hypnosekurs für Ärzte und Zahnärzte **Veranstalter:** Weiterbildungskreis und Institut für Hypnose und Verhaltenstherapie München **Leitung:** Dr. M. Kahan **Ort:** Römerstr. 15, 80801 München **Zeit:** 18.7., 19 bis 23 Uhr; 19.7., 9 bis 18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 440 DM **Anmeldung:** Praxis in der Römerstr. 15, Anschrift s. o., Tel. und Fax 0 89/39 89 64

Termine 1997 in München und Neumarkt

Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Chirotherapie“ – Extremitäten- und Wirbelsäulenurse **Veranstalter:** Seminar für praktische Chirotherapie (SPCH) **Leitung:** Dr. F. Th. Becker **Ort:** München und Neumarkt **Auskunft** (über Kurstermine): Sekretariat SPCH, Heinrich-Stieglitz-Kehre 17, 81371 München, Tel. 0 89/72 43 03 66, Fax 0 89/72 43 03 99

**Der schnelle Weg zur
Anzeigenabteilung:**

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

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 IV

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

Block IX

Medizinische Fächer, 106 Stunden, 530,- DM
13., 20., 27. September, 4., 11., 18., 25. Oktober, 8., 15., 22., 29. November,
6., 13. Dezember 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 II

Arztshelferinnen-Ausbildung, 40 Stunden, 200,- DM
(Zusatztermin)
25. Oktober, 8., 15., 22., 29. November 1997
(Mitarbeiterinnen von Ärzten, die selbst ausbilden, bezahlen 50,- DM
Kursgebühr)

Block VI

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

Block VIII

Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz, 22 Stunden, 110,- DM
13., 20. Dezember 1997, 10. Januar 1998

Block III

Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht, 32 Stunden, 160,- DM
17., 24., 31. Januar, 7. Februar 1998

Block V

Praxisorganisation, 40 Stunden, 200,- DM
14., 21., 28. Februar, 7., 14. März 1998

Block IV

Abrechnungswesen, 32 Stunden, 160,- DM
21., 28. März, 4., 25. April 1998
weitere Termine fortlaufend

Chargen-Rückruf

Zur Abwehr von Medizinprodukterisiken hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte den Rückruf von Chargen von **Biological Bone Matrix Implants** des amerikanischen Herstellers Unilab Surgibone, Hillside, NJ 07205, durch den Bevollmächtigten Dr. X. Renard, Arex sarl, 22 Rue Emile Baudoit, F-91120 Palaiseau, angeordnet.

Ausführliche Unterlagen können bei der Bayerischen Landesärztekammer, Frau Seidl, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47-223, Telefax (0 89) 41 47-750, angefordert werden.

Vereinte: Beiträge im Rahmen der Kostensteigerung

Bei der jährlichen Sitzung des Ärztebeirats der Vereinten Krankenversicherung AG stellte der Vorstand des Unternehmens in München die Ergebnisse des Geschäftsjahres 1996 vor. Danach erzielte der größte Krankenversicherer der Ärzteschaft insgesamt eine Steigerung der Beiträge um 3% auf rund 4,39 Milliarden DM.

In der Gruppenversicherung für Ärztinnen und Ärzte nahmen die Beiträge um 2,9% zu. Gleichzeitig ist der Schadenanstieg im Vergleich zum Vorjahr leicht zurückgegangen: Er lag bei 2,3% (1995: 4,7%) und damit unter dem Zuwachs der Beiträge.

Bei der jüngsten Beitragsanpassung der ärztlichen Gruppentarife zum 1. Januar 1997 betrug die durchschnittliche Erhöhung der Krankheitskostenvollversicherung einschließlich Krankenhaustagegeld und Krankentagegeld rund 6%. Die Anpassung erfolgte im Rahmen der Steigerung der Gesundheitskosten und entsprach damit der Strategie des Unternehmens.

Ferner teilte die Gesellschaft, die jetzt zum Allianz-Konzern gehört, mit, daß in den letzten beiden Jahren den Versicherten über 1 Milliarde DM zur

Begrenzung von Beitragsanpassungen bzw. zur Reduzierung der Seniorenbeiträge zugeflossen sind. Für ihre älteren Kunden hat die Vereinte ein stabiles Sicherheitspolster von über 10 Milliarden DM (Alterungsrückstellung) aufgebaut. Damit wird der demografischen Entwicklung Rechnung getragen.

Auf der Kostenseite konnte die Verwaltungsquote auf 3,4% gesenkt werden, sie liegt damit deutlich unter dem Durchschnitt der PKV. Bei 12,2 (10,4) Milliarden DM Kapitalanlagen stiegen die Erträge um 11,7% auf 842,4 Millionen DM. Mit einer Nettoverzinsung von 7,5% liegt das Unternehmen auch hier über dem Branchenschnitt.

Wissenschaftspreis im Gesundheitswesen

Die Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen (GRPG) hat einen Jahrespreis in Höhe von 6000 DM für herausragende wissenschaftliche Arbeiten auf den verschiedenen Gebieten des Gesundheits- und Sozialrechtes, aber auch im Bereich der Gesundheits- und Sozialpolitik ausgeschrieben, der bevorzugt an Nachwuchswissenschaftler vergeben wird. – *Einsendeschluß: 31. August 1997*

Auskunft: Präsidium der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen, Parzivalplatz 1, 80804 München.

Die Latexallergie als berufsbedingte Erkrankung

In den vergangenen Jahren sind beim medizinischen Personal Häufigkeit und Schweregrad der Soforttyp-Allergien gegen Naturlatexprodukte stark angestiegen. Eine Erklärung dafür ist der vermehrte Hautkontakt zu natürlichen Latexprodukten. Welche diagnostischen Möglichkeiten sowie prophylaktischen Maßnahmen und medikamentösen Therapien angezeigt sind, vermittelt die neue medical edition der Paul Hartmann AG „Die Latexallergie als berufsbedingte Erkrankung“. Die Publikation kann *kostenlos* bei der Paul Hartmann AG, Postfach 1420, 89504 Heidenheim, angefordert werden.

„**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 Wittke, Dr. med. Enzo Amarotico, Wolfgang Ihrk, KVB-Hauptgeschäftsführer – 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 Tännly (verantwortlich); Anzeigenleitung: Andreas Görner.

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

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

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

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

ISSN 0005-7126

Bundesversicherungsanstalt für Angestellte Berlin

sucht in Niederbayern freipraktizierende bzw. in der Klinik tätige

Ärzte für Nervenheilkunde

die bereit sind, im Rahmen einer Nebentätigkeit Fachgutachten 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, H1668
10704 Berlin
☎ (030) 86 52 44 48

Stellenausschreibung

Am A.ö. Bezirkskrankenhaus Lienz/Osttirol als größtem Bezirkskrankenhaus in Tirol mit Primariaten für Innere Medizin, Chirurgie, Kinderheilkunde, Anästhesiologie, Gynäkologie sowie Radiologie (inkl. Computertomographie und MR) und Stationen für Urologie, Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen, Dialyse, Nuklearmedizin und Intensivmedizin gelangt die Stelle eines vollbeschäftigten

Oberarztes für Gynäkologie / Geburtshilfe

zur sofortigen Besetzung.

Bewerber werden eingeladen, ihr Ansuchen mit handgeschriebenem Lebenslauf, Staatsbürgerschaftsnachweis, Strafregisterbescheinigung, Promotionsurkunde, Facharzt Diplom und allenfalls einem Verzeichnis der verfaßten wissenschaftlichen Arbeiten sowie Dienstzeugnisse beim

Gemeindeverband Bezirkskrankenhaus Lienz, z.H. des Verwaltungsleiters, A-9900 Lienz, Emanuel-von-Hibler-Straße 5, einzureichen.

Die Anstellung erfolgt nach den Bestimmungen des Vertragsbedienstetengesetzes 1948 in der jeweils geltenden Fassung zuzüglich beschlossener Zulagen.

Tel. Rückfragen richten Sie bitte an: Verwaltungsleiter D.I.Dr. Egger Tel. 00 43/48 52/6 06-6 00 oder Herrn Prim. Dr. Anderl Tel. 00 43/48 52/6 06-4 26

Große HNO-Praxis mit breitem Spektrum in Oberbayern sucht Assistenzärztin.
Chiffre BÄ 482



Der Freistaat Bayern
sucht ab sofort

für den amtsärztlichen Dienst am Gesundheitsamt des Landratsamtes Traunstein

eine/n Arzt / Ärztin

Die Tätigkeit im amtsärztlichen Dienst umfaßt allgemeine ärztliche Aufgaben bei 19,25 Wochenstunden und ist zeitlich befristet.

sowie für den landgerichtsärztlichen Dienst in Traunstein

eine/n Psychiaterin / Psychiater.

Die Bewerber für den landgerichtsärztlichen Dienst sollten nach Möglichkeit über Erfahrungen in der forensischen Psychiatrie verfügen.

Die Tätigkeiten werden nach BAT vergütet.

Bewerbungen mit vollständigen Unterlagen richten Sie bitte an Regierung von Oberbayern, Zimmer 3202, 80534 München. Telefonische Auskünfte erteilt Herr Dr. Stübner, Tel. 0 89/21 76 23 85.

Kollegin / Kollege für Praxisgemeinschaft im Bereich

Psychotherapie, Psychiatrie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie

gesucht. Bin selbst FA für Psychother. Medizin und Nervenärztin. Praxis hat zentrale Lage. Telefon abends 09 31/28 17 56

Nervenärztin / Nervenarzt zur Mitarbeit in neurolog.-psychiatr. Praxis in Nürnberg ges. auch Teilzeit, spät. Assoz. möglich. - Chiffre BÄ 467

Weiterbildungsassistent/-in mit Interesse für Geriatrie für Allgemeinanzpraxis im Großraum Nürnberg gesucht. (Landarztpraxis). - Chiffre BÄ 466

Zuschriften bei Chiffre-Anzeigen und Aufträge für Kleinanzeigen senden Sie bitte an:

Verlagsvertretung

Edeltraud Eisenau

Postfach 13 23 • 65303 Bad Schwalbach

STELLENANGEBOTE**Großraum Augsburg**

Leitender Arzt für ambulante Rehabilitationseinrichtung gesucht.
Voraussetzung: FA f. Orthopädie, Chirurgie oder präventive und rehabilitative Medizin. Kenntnisse in Chiropraktik erwünscht, aber nicht Bedingung. – Chiffre BÄ 489

Weiterbildungsassistent für größere Allgemeinarztpraxis im Raum Augsburg mit weitgehend abgeschlossener klin. Weiterbildung ab Dez. 97/Jan. 98 gesucht. Möglichkeit zu späterer Kooperation (incl. KV-Zulassung). Anfragen unter Chiffre BÄ 485

Ärztin

mit Berufserfahrung zur Mitarbeit (Teilzeit) in Allgemeinpraxis im Raum Erlangen-Höchststadt gesucht. Assoziation möglich.
 Chiffre BÄ 486

DAUERASSISTENT

zum 1.10. gesucht. Voraussetzung prakt. Arzt oder Allgemeinarzt. Zwischen Neumarkt und Regensburg. Übernahme kann in Aussicht gestellt werden. – Chiffre BÄ 465

STELLENGESUCHE

Freundl. Arzthelferin sucht nach Ausb. ab 15.7.97 neuen Wirkungskreis, Raum MN, Marktrettenbach, Obg. – Chiffre BÄ 488

FA für Phys.u. Reh.Med. u. Allgemeinärztin, Zusatzbez. Chiroth. (OA in ungek. Stellung) sucht neuen Wirkungskreis Raum 8/9.
 Chiffre BÄ 468

FA für Urologie und Kinderchirurgie sucht Praxisassoziation mit Urologen, Kinder- oder Allgemeinarzt für Anfang 1998 im südost-bayer. Raum. – Chiffre BÄ 469

Erf. Ärztin, Allgemeinmedizin, Homöopath., NHV, Chirotherp. sucht Zusammenarbeit mit ähnlich arbeitenden Kollegen/-innen.
 Chiffre BÄ 480

Klinikassistent sucht zum Abschluß der Ausbildung **WB-Stelle Innere** Raum M/Obb. für 1 Jahr oder länger in Klinik o. Praxis. – Chiffre BÄ 483

NIEDERLASSUNGSANGEBOTE / PRAXISRÄUME / PRAXISGEMEINSCHAFTEN / PRAXISABGABE / IMMOBIILEN**Marktgemeinde 86850 Fischach – direkt im Zentrum**

Wir verkaufen im Auftrag: **Praxisräume** über einer Apotheke, Bj. 92 **3 Zimmer-Maisonette**, evtl. als Privatwohnung

Geeignet für:

- Internist
- Augenarzt
- Frauenarzt
- Nervenarzt
- Radiologe
- Chirurg

Rückfragen bitte an **Raiffeisen-Immobilien, Herr Seitz, Tel. 0 82 32/50 91 70**

3 Zi-Wohnung

ca. 80 qm, neu renoviert, u. gr. Garten zwischen Tegernsee und Schliersee ab Herbst 97 zu vermieten. Netto DM 1000,-, Tel./Fax 0 80 26/87 47

Biete Allgemeinarztpraxis mit Kassenzulassung

im Lkr. Rottal-Inn (Sperrgebiet). – Chiffre BÄ 487

Kreisstadt Großraum München

EFH mit Praxisanbau 165 + 80 qm, Grundst. 870 qm, Praxisübernahme n. Vereinb., DM 1,4 Mio.

A. Riva Immobilien
 82031 Grünwald

Tel. 0 89/6 41 09 60, Fax 0 89/6 41 07 80

Verkaufe gutgehende, alteingesessene

Allgemeinpraxis

in Südbayern (Sperrgebiet).
 Zuschriften unter Chiffre BÄ 462

OP-Ambulanz in Nürnberg sucht **operativ interessierte niedergelassene Ärzte.**
 Noch freie Kapazitäten. – Chiffre BÄ 472

Sie suchen eine Praxis ?

Wir bieten an: **Allgemeinarzt** – Oberpfalz
Urologischer Kassenarztsitz – Oberpfalz
Allgemeinarztpraxis – Donau / Ries
Allgemeinarzt/Naturheilverfahren – Niederbayern
Anästhesist/Schmerztherapie – Oberfranken
 sowie weitere Standorte zur Niederlassung und Übernahme.
Info durch Härte! Beratung, Tel. 09 41/3 52 88

PRAXIS-/THERAPIERÄUME

in zentraler Lage von Gmund am Tegernsee ab Januar 1998 zu vermieten.

Neubau, 130 qm, Ausstattungswünsche können noch berücksichtigt werden, 50 m zur Apotheke, ausreichend Parkplätze vorhanden. Direkt vom Eigentümer.

Tel. 0 80 22/7 45 38, Fax 0 80 22/7 45 28

Allgemeinarzt

mit breitem Spektrum sucht Praxisübernahme (auch in Kooperation) für 1997/98 im Lkr. TS, RO, AÖ, Mü, BGL. – Chiffre BÄ 470

Süddt. Allgemeinärztin

langj. hausärztliche Erfahrung in Gemeinschaftspraxis sucht Praxis zur Übernahme oder Assoziation in München o. Umland. (Kassenzulassung für Berlin-Charlottenbg. im Tausch möglich. – Chiffre BÄ 474

Rottaler Bäderdreieck

Dringend Kinderarzt, Frauenarzt oder Urologe gesucht.
Praxis in Neubau, Räume individuell gestaltbar,
EG, Aufzug, TG, Stellplätze, u.v.m., günstig zu vermieten.
Belegbetten im örtlichen KKH (j.ca. 600 Geb.), KV-frei, konkurrenzlos.

Info: 0 85 33 / 9 63 60 oder 26 86

Junger, fleißiger, bayerischer **Allgemein**arzt mit Familie (breite und solide Ausbildung) sucht in 1998

EINSTIEG ALS PARTNER

in ländliche Praxis; später gerne Übernahme! Raum Oberpfalz, Niederbayern, Oberbayern.
Erlöbe faire Angebote unter Chiffre BÄ 460

Alteingeführte, (2. Generation) hausärztl. **Internisten-Praxis** im erweiterten Zentrum Münchens aus Altersgründen ab Ende 97 abzugeben. – Chiffre BÄ 461



Die **Stadt Erbendorf**, Landkreis Tirschenreuth, sucht

**einen Augenarzt,
einen Hautarzt,
einen Internisten und
einen HNO-Arzt.**

Der aktuelle Bedarfsplan für die ärztliche Versorgung in Bayern läßt im Landkreis Tirschenreuth die vorgenannten Neubesetzungen zu.

Die Stadt Erbendorf, staatl. anerkannter Erholungsort im Naturpark Steinwald, mit ca. 60.000 Gästeübernachtungen, hat derzeit 5.400 Einwohner bei steigender Tendenz mit entsprechendem Einzugsgebiet aus den Umlandgemeinden von weiteren 15.000 Einwohnern. Erbendorf liegt etwa auf halbem Wege zwischen Weiden i.d.Opf. und Bayreuth und ist über die B 299 bzw. die B 22 zu erreichen. Die Autobahn A 93 (Hof-Regensburg) ist etwa 10 km entfernt. Darüberhinaus befindet sich eine im Jahre 1996 fertiggestellte geriatrische Reha-Klinik mit 80 Betten und ein modernes Altenzentrum mit ca. 100 Plätzen am Ort.

Nähere Auskunft erteilt die **Stadt Erbendorf**, 1. Bürgermeister Hans Donko, Bräugasse 4, 92681 Erbendorf. Tel. 0 96 82/9 21 00

Internist. Praxis

in Nürnberg in guter Lage günstig abzugeben. – Chiffre BÄ 463

Allgemeinpraxis

Gutgehende Allgemeinpraxis ca. 35 km von Regensburg zum 01.10. oder später abzugeben. – Chiffre BÄ 464

Versierte/r **Neurologin / Neurologe** gesucht zur Teilzeit-Mitarbeit in Schwerpunktpraxis in Nürnberg.

Chiffre BÄ 477

Zuschriften bei Chiffre-Anzeigen
senden Sie bitte an:

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau
Postfach 1323

65303 Bad Schwalbach

Bayreuth – Landkreis

Praxisräume, beste Lage, geeignet für 1 bis 2 Arztpraxen, evtl. Privatklinik, gegenüber gr. Schloßpark u. Apotheke, Wohng. u. Parkplätze vorh. Niederl. f. Fachärzte in jedem Bereich genehmigt,

Näheres unter Tel./Fax 09 21/3 53 68

Praxis mit großer Wohnung

Historisches Anwesen in Augsburgs idyllischer Altstadt. EG 150 qm Arztpraxis, OG und DG 315 qm großzügiger Wohnraum. **KP 1,5 Mio.** (teilweise Rentenbasis möglich)

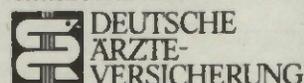
BAHN Wohn- u. Gewerbebau GmbH & Co. KG
Tel. (08 21) 50 27 70

Sie suchen eine Praxis?

Unsere aktuellen Angebote:

Dermatologie , Oberbayern	101409
Allgemein , Bayreuth	101385
Gynäkologie , Oberbayern	101412
Nerven , München	101330
Urologie , Mittelfranken	101336
Augen , Oberbayern	101410
Innere , Oberbayern	101411

Weitere Informationen erteilt:
Deutsche Ärzte-Versicherung
Repräsentanz Rudi Sandler
Telefon 0 80 93 / 51 24
Repräsentanz Peter Wagner
Telefon 0 80 31 / 27 90 07



Finanzen im Ganzen

Gutgehende **HNO-Praxis mit Belegbetten** im Großraum Stuttgart altershalber 1. Halbjahr 1998 abzugeben. Zuschriften erbeten unter Chiffre BÄ 476

Neurologisch-Psychiatrische Praxis in München

– Stadtgebiet abzugeben. – Chiffre BÄ 475

Internistische Praxis in München,

hausärztlich geführt, breites Untersuchungsspektrum, Teilröntgen möglich, günstig abzugeben. – Chiffre BÄ 481

Exklusiver Praxisraum in Schwabing zu vermieten (auch tageweise) an Psychotherapeuten (VT).

Bedingung Nichtraucher. Info: Tel. / Fax 0 80 26/87 47

Allgemeinpraxis

in mittelgroßer oberbayerischen Stadt abzugeben. Naturheilkundlich-homöopathisch orientiert, mit Akupunktur. – Chiffre BÄ 484

Ich betreibe meine

FA-Praxis für Psychotherapeutische Medizin

im Ostallgäu mit einem großen Einzugsbereich. In unserem repräsentativen Haus ist reichlich Platz für Wohnung und Praxisräume.

Gerne würde ich meine Praxis mit Haus einer jüngeren Kollegin, einem Kollegen überlassen. Auch einen Psychologen verstehe ich als Kollegen. Die Modalitäten für die Übergabe sind verhandlungsfähig. Als spätesten Termin für die Übergabe stelle ich mir Ende des Jahres 1998 vor.

Bitte melden Sie sich unter Chiffre BÄ 453

Alteingesessene mittlere **Allgemeinpraxis** in München 1997/98 abzugeben. – Chiffre BÄ 471

Hinweis:

Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, daß die ausgeschriebenen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung bedarfsgerecht sind. Interessenten werden gebeten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.

Psychotherapie-Wochenendseminare

Nürnberg (Nähe Hauptbahnhof)

- Psychosomat. Grundversorgung
- Balintgruppen für alle Weiterbildungsgänge

Ulrich Starke, Facharzt f. Psychoth. Medizin, Wespennest 9, 90403 Nürnberg, Fax: 09 11/22 55 73. Zur Weiterbildung ermächtigt durch die LÄK

Ultraschallseminare im KKH Mü-Perlach nach KV-U. Degum-Richtlinien

Abdomen und Retroperitoneum

- Aufbaukurs: 26.06. - 29.06.97 (350,- / 250,-)
- Abschlusskurs: 26.09. - 27.09.97 (250,- / 150,-)
- Grundkurs: 27.11. - 30.11.97 (350,- / 250,-)
- Abschlusskurs: 23.01. - 24.01.98 (250,- / 150,-)

Ermäßigungen für AIP u. arbeitslose Kollegen, Dr. M. Bergholtz, Gastroenterologe u. Mitarb., Tel. 0 89/6 78 02-2 44, Fax 0 89/6 70 97 41

SUPERVISION / SELBSTERFAHRUNG / SEMINAR

mit einem erfahrenen Praktiker (Dipl. Psych., VT, Supervisor, Lehrtherap., LÄK-anerk.)
Lernziele: Zu sich selber stehen und über sich selbst lachen können

14./15.06. od. 26./27.07. od. 11./12.10.97: Blocksupervisionswochenende
27./28.09. und 17.-19.10.97 und drei bis fünf weitere Termine 98: Selbsterfahrung
02.-05.10.97: Seminar zum gleichnamigen Buch „Das wäre doch gelacht“
06.-21.11.97: 2-Wo-Seminar auf Koh Samui, Thailand (sehr preiswert) „Gelassen-souverän & humorvoll“

Psychotherapeutische Praxis Hans-Ulrich Schachtner, Occamstr. 2, 80802 München, Tel./Fax 080 26/87 47

AKUPUNKTUR-INTENSIVKURS (THEORIE/PRAXIS)

mit Frau Dr. Radha Thambirajah vom 3.-5. + 17.-19. Oktober 1997 in München.

Bitte Kursinfo anfordern: Tel. 030/8539632, Fax 030/8549285
Academy of Chinese Acupuncture, Jenaer Straße 16, 10717 Berlin

VERSCHIEDENES

KREUZEDER GmbH
RAUMGESTALTUNG

PLANUNG

Funktioneller Arbeitsablauf durch optimale und individuelle Raumaufteilung

FERTIGUNG

Empfangstheken Kartellchränke Trennwände Einbauchränke

ALLES AUS EINER HAND

Trockenbau, Sanitär und Elektro, Maler, Bodenbeläge, Bauleitung

Unser Rezept für Ihre Praxis

Schreineri - Innenausbau
F. Kreuzeder GmbH
Rumfordstr. 36
80469 München
Telefon (0 89) 29 46 53

Promotion

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

Gebr. ZENTRIFUGE gesucht.
Tel. 0 91 22/22 87 nach 18 Uhr.

Warum ein neues Sono-Gerät?

Sorgfältig geprüfte preiswerte Ultraschall-Gebrechtkeräte, technisch und optisch einwandfrei, mit KV-Zulassung und Videoprinter, erfüllen die gleichen diagnostischen Anforderungen.

Ultraschalldiagnostik SONIMED
Henning L. Spölgel, beret. Ing. für Ultraschalldiagnostik
Kehlweg 14, 83026 Rosenheim
Tel. (080 31) 6 75 82, Telefax (080 31) 6 75 83

ARZTPRAXEN · APOTHEKEN · GESTALTEN
LABORS · BÜROS · HOTELS · PLANEN
BANKEN · WOHNEN · KÜCHEN · HERSTELLEN

Raum schaffen



WEITERE INFOS:
FRANKENSTRASSE 4
91088 BUBENREUTH
TELEFON (01 30) 13 47 96
TELEFAX (0 91 31) 2076 31

protze
SCHAFFENSKUNST

Allgemeinpraxis Einrichtung,

Instrumente (kleine Chirurgie, Gyn-Geburtshilfe) zu verkaufen.
Postleitzahl 94. - Chiffre BÄ 478

Mammographie-Gerät Alpha-MT

Mo- und Rh-Filter, Do-Focus 0,1/0,3, Vergr.-Set 1/2, Bucky 18/24 und 24/30 inkl. 4/2 Spez. Kassetten, Datendruker mit Interface, 2 Jahre alt gegen Gebot. Fax-Nr. 0 89/14 27 15 nach vorh. Anruf unter 14 24 89

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

Ravensburger Foto-Video-Versand

Klassiker, Top-Qualität, Sonderpreise

z.B. Le Corbusier Liege, Leder OM 1498,-
Sessel OM 2498,-, 2 er Sofa DM 3498,-
Tel. 01 71/3 11 65 60

Gynäkologe sucht weitere Einsender für die zytologische Diagnostik. Telefon (0 83 41) 27 14

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

• Briefmarken •
Bund kpl. 2.800,-, Berlin kpl. DDR kpl. 3.000,-, SBZ kpl., Saar kpl., DR 1872/45 kpl. 13.500,-
Bayern kpl. Württ. kpl. (35.000) 8.500,-, Vatican kpl. 5.000,-, Österr. kpl. Europa Union (3 Bände). Tel. 0 89/68 44 68

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

Die neue BG-GOÄ 1997

Damit können Sie rechnen:

- Seit 1997 gibt es eine separate Gebührenordnung zur ausschließlichen Abrechnung mit den Berufsgenossenschaften.
- Erstmals erscheint die BG-GOÄ in einem separaten Band.
- Stand: 1. Januar 1997
- Preis: DM 28,- + Versandkosten

■ Mit der BG-GOÄ aus dem Zauner Verlag behandeln Sie Ihre Abrechnung so sorgfältig wie Ihre Patienten!

■ Reservieren Sie Ihre BG-GOÄ noch heute:



Per Post

Zauner Druck- und Verlags GmbH
Nikolaus-Otto-Str. 2 · 85221 Dachau
Postfach 1980 · 85209 Dachau



**Per Fax oder
Telefon**

Fax: 0 81 31/2 56 48
Tel.: 0 81 31/18 59

