



Bayerisches Ärzteblatt

9

Mit amtlichen Mitteilungen der Ministerien, der Bayerischen Landesärztekammer und der
Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns 52. Jahrgang / September 1997

- **Wittek: Freiheit auf Probe!**
- **Qualitätszirkel in Bayern**
- **Werbeverbot auch für Klinikärzte**

48. Nürnberger Fortbildungskongreß der Bayerischen Landesärztekammer

AiP-geeignet

vom 5. bis 7. Dezember 1997 in der Meistersingerhalle

mit XIII. Sonographie-Symposium
und 27. Fortbildungskurs für ärztliches Assistenzpersonal
sowie 1. Seminar für Arzthelferinnen

Kongreßthemen:

- Freitag:** **Recht und Medizin**
- Organtransplantation
 - Leichenschau
 - Codein-Substitution
 - Berufsordnung
- Das aktuelle Thema**
- Hepatitis A – der aktuelle Stand
 - Der Mißbrauch von Antibiotika
 - Aktuelles zu Ecstasy
- Impfen – aktueller denn je!**
- Samstag:** **Depressive Störungen in der ärztlichen Praxis**
Diabetes mellitus im Aufwind
- Sonntag:** **Phytotherapie – eine sinnvolle Alternative?**

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

Augsburg	Termin	Stufe
Ärztehaus Schwaben	18.10.	B/2
Zentralklinikum	7.11.	C/1
Zentralklinikum	8.11.	C/2

Grundsätzlich ist eine Anmeldung für **nur eine (komplette) Kurssequenz** von A/1 bis D/2 möglich, um Doppelbuchungen aus Fairneßgründen zu vermeiden. Eine verbindliche Kursplatzzusicherung 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 an einem Akutkrankenhaus ist hierbei bis zum 1. Kurstag obligat!**)

Ihre formlose Anmeldung richten Sie bitte – **ausschließlich schriftlich** – an:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle – Abteilung Sicherstellung, Herr Hofmann – Postfach 810560, 81905 München, Telefon (089) 92096-444, Telefax (089) 92096-443.

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.

In der Mitte herausnehmbar:
Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1996/97 (1 mit 32)

Inhalt

Wittek: Freiheit auf Probe! 255

– 50. Bayerischer Ärztetag in München (Tagesordnung) 254

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns:

– Ottmann: Qualitätszirkel in Bayern – eine Bilanz ... 256

– Fortschreibung des Bedarfsplanes für die vertragsärztliche Versorgung mit Stand 19. Juni 1997 258

– 2330 Härtefälle in Bayern 259

– Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern 269

Weiterbildungsprüfungen (Termine 1998) 260

Ermächtigungsverfahren zur Vornahme spezieller arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen 262

Ärzte-Gewerbeaufsicht – Miteinander statt gegeneinander? 264

Psychotherapeutengesetz – Sorgen um Qualität der Versorgung 266

Rechtsfragen:
 – Werbeverbot gilt auch für Klinikärzte 267

Personalia 271

Arzt und Wirtschaft 274

Kongresse:

– Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs 261

– Fortbildung Suchtmedizin I 265

– Fortbildungsveranstaltungen 275

– Strahlenschutzkurse nach § 23 Nr. 4 RÖV für Hilfskräfte 280

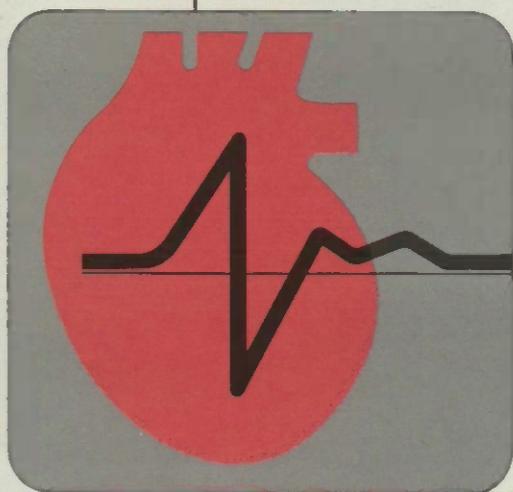
– Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ 2. Umschlagseite

Schnell informiert 254

Bücherchau 259

SPARTIOL®

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



Funktionelle Herz- und Kreislaufbeschwerden.

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

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

Handelsformen und Preise incl. MwSt.:

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



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

Ausschreibung des Arnold-Lucius-Gesell-Preises

In Erinnerung an den großen Pädiater und Entwicklungsforscher, Arnold Lucius Gesell (1880–1960), beschließen Vorstand und Kuratorium der Theodor-Hellbrügge-Stiftung die Verleihung des Arnold-Lucius-Gesell-Preises.

Dieser Preis soll in Abständen von etwa zwei Jahren für herausragende wissenschaftliche Leistungen vergeben werden, die sich mit dem kindlichen Verhalten und der Sprachentwicklung beschäftigen, insbesondere mit den Bedingungen, unter denen eine gesunde Sprachentwicklung und eine normale Verhaltensentwicklung möglich werden. Der Preis ist mit einer Dotation von 20 000 DM ausgezeichnet.

Einsendeschluß: 1. November 1997

Auskunft: Geschäftsstelle der Theodor-Hellbrügge-Stiftung, c/o Deutsche Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation, Heiglhofstraße 63, 81377 München

Wissenschaftspreis der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe in Gütersloh schreibt auch in diesem Jahr ihren von der Firma Sanofi Winthrop GmbH, München, bereitgestellten und mit 20 000 DM dotierten Wissenschaftspreis aus.

Er soll herausragende wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Schlaganfall-Forschung würdigen, und als Innovationspreis Nachwuchswissenschaftlern bei ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit auf diesem Gebiet fördern.

Einsendeschluß: 31. Mai 1998

Bewerbungen oder Rückfragen bitte an: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Carl-Bertelsmann-Straße 256, 33311 Gütersloh

Gericht beanstandet die „besten Mediziner“

Ein Münchner Illustrierten-Verlag wurde vom Landgericht München I verurteilt, es zu unterlassen, namentlich genannte Ärzte aus Bayern als „die besten deutschen Mediziner“ zu bezeichnen.

(Urteil des LG München I vom 4. Januar 1995, AZ 1 HKO 13466/94), rechtskräftig seit 14. Juli 1997)

Förderpreis für Akupunktur-nachwuchs

Die Firma Scirin wird über ihre neue Stiftung ab 1998 den Scirin-Nachwuchs-Preis verleihen. Damit sollen Doktoranden gefördert werden, die mit einer wissenschaftlichen Arbeit die Wirkungsweise der Akupunktur nachweisen oder verbessern. Der Preis ist mit 10 000 DM dotiert. Zusätzlich gibt es zwei weitere Preise im Wert von 4000 DM. *Einsendeschluß: 15. Dezember 1997*

Nähere Informationen: Scirin-Stiftung, Postfach 17 63, 63237 Neu-Isenburg, Telefax (0 61 02) 3 13 40

50. Bayerischer Ärztetag in München

Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer vom 10. bis 12. Oktober 1997

Tagesordnung:

1. „Leitlinien – Richtlinien – Standards“ – Risiko oder Chance für Arzt und Patient?
Professor Dr.med. E. Buchborn, München
Professor Dr.med. H. Bauer, Altötting
Professor Dr. Dr.jur. K. Ulsenheimer, Rechtsanwalt, München
2. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer
 - 2.1 Bericht des Präsidenten
 - 2.2 Bericht der Vizepräsidenten
 - 2.3 Diskussion über die vorliegenden Berichte der Ausschuß- bzw. Kommissionsvorsitzenden
3. Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (Beschluß des 100. Deutschen Ärztetages 1997 Eisenach)
4. Geschäfts- und Verfahrensordnung der Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer
5. Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
 - 5.1 Rechnungsabschluß 1996
 - 5.2 Entlastung des Vorstandes 1996
 - 5.3 Wahl des Abschlußprüfers für 1997
 - 5.4 Haushaltsplan 1998
6. Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 101. Deutschen Ärztetag 1998 in Köln
7. Nachwahl in den Ausschuß für Hochschulfragen
8. Bekanntgabe des Termins für den 51. Bayerischen Ärztetag 1998 in Bayreuth
9. Wahl des Tagungsortes des 52. Bayerischen Ärztetages 1999



Freiheit auf Probe!

Die Situation für die Vertragsärzte hat sich ein wenig entspannt. Mit dazu beigetragen haben sicher auch die erholten Punktwerte in Bayern und die Tatsache, daß die mittlerweile in Kraft getretene „Dritte Stufe der Gesundheitsreform“ eine ganze Reihe von kassenärztlichen Wünschen aufgenommen hat. Doch wie so häufig, die Ruhe scheint trügerisch: Die Rahmenbedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung haben sich nicht verbessert, ganz im Gegenteil, durch den Lohnbezug der Beiträge drohen nach wie vor massive Finanzprobleme. Und die zusätzlichen Rechte, die wir als Teil der gemeinsamen Selbstverwaltung erhalten haben, müssen wir auch nutzen – sonst werden sie wieder einkassiert.

Die Wirtschaftspolitik in unserem Land ist in einem jämmerlichen Zustand. Es gibt vom Bundespräsidenten über sämtliche Wirtschaftsmanager bis hin zu Gewerkschaftlern niemand, der nicht vollkommen zu Recht Klage führte über den Stillstand in der Politik. Ausgerechnet jetzt, wo es so wichtig wäre, wie kaum jemals zuvor, die überbordende Reglementierungswut auf allen Ebenen einzudämmen, sehen unsere maßgeblichen Politiker vor lauter Bäumen der Taktik den Wald der Probleme nicht mehr. Mich hat wenig so erschreckt wie die Einschätzung des Bundeskanzlers, der Wahlkampf werde eineinhalb Jahre dauern. Um es in aller Deutlichkeit zu sagen: Wir können uns eineinhalb Jahre tatenloses Polemisieren und Ankündigen nicht leisten! So ruinieren unsere Politiker auch eine der stärksten Volkswirtschaften dieser Erde.

Dies hat ohne Zweifel massive Auswirkungen auf die Sozialsysteme, auch auf die gesetzliche Krankenversicherung. Mittlerweile ist es ja zur Binsenweisheit geworden, daß die Krankenkassen weniger ein Ausgabenproblem drückt, sondern ein Einnahmeproblem. Die stetig wachsende Zahl der Arbeitslosen

hat die Beitragseinnahmen derart drastisch sinken lassen, daß in den Stadt-KVen die Gesamtvergütung abgesenkt werden mußte! Der munter weiter betriebene Verschiebepark und die immer größer werdende Zahl von Scheinselbständigen tun ein übriges, um die Kassen der Krankenkassen in Schieflage zu bringen.

Doch selbst wenn die Politik doch noch aufwachen sollte und endlich wieder das tut, wofür sie ihre Gestaltungskraft zurückgewinnen sollte, käme gerade die gesetzliche Krankenversicherung noch längst nicht aus dem Dilemma, da die massiv gewandelte Wirtschaftslandschaft das Finanzierungssystem des strikten Lohnbezuges ad absurdum geführt hat. Wir werden eine Vollbeschäftigung, wie wir sie vor vielen Jahren gewöhnt waren, so schnell nicht mehr bekommen. Dies zeigen auch die Volkswirtschaften in den USA und in Großbritannien: Die Beschäftigungserfolge dort werden durch Netze selbständiger Berufe und projektbezogene Anstellungen getragen. Das Leitbild des Lohnbezuges – der über viele Jahre fest angestellte und gut bezahlte Mitarbeiter – verblaßt mehr und mehr.

Doch an dieses Problem wagt sich bis heute kein Sozialpolitiker. Vor vielen Jahren schon diskutierten Wissenschaftler die Konsequenzen aus den gewandelten Strukturen unter dem Stichwort „Maschinensteuer“: Wenn der Faktor Kapital und Automatisierung an die Stelle des Faktors Arbeit getreten sei, wenn das durch viele neue Berufe getragene Produkt „Information“ an die Stelle der Güter getreten sei, dann sei es nur konsequent, die Berechnungsbasis für notwendige Sozialsysteme diesen Vorgaben folgen zu lassen.

Kann es sein, daß diese schlichte Logik die Handlungskraft unserer Politik überfordert? Ist diese nicht bereit, die

Revolution, die sich derzeit in der Wirtschaft vollzieht, in der Sozialpolitik nachzuvollziehen? Will sie die gesamten Strukturen der sozialen Absicherung nicht modernisieren, vielleicht auch, den Bürgerinnen und Bürgern ein Stück mehr Handlungsfreiheit geben? Aber Verkrustungen aufbrechen und lieb gewordene Besitzstände angreifen sind Notwendigkeiten, denen die Politik nirgendwo nachzukommen bereit ist.

Diese Blockade wirft auch schon Schatten auf die politischen Erfolge, die wir Kassenärzte in der vergangenen Gesundheitsreform einfahren konnten. Unserer Forderung, der Selbstverwaltung mehr Rechte zu geben, ist man nachgekommen. Wir könnten jetzt gemeinsam mit den Krankenkassen in erheblich größerem Umfang die Strukturen der ambulanten medizinischen Versorgung der Bevölkerung verändern. Aber wir müssen dies jetzt auch energisch tun.

Wenn wir uns jetzt – wie schon so oft – selbst blockieren und uns in Nebensächlichkeiten verheddern, erhalten wieder die Propheten der Kostendämpfung Oberwasser. Drohungen in diese Richtung schimmern schon wieder in Statements und Zeitschriftenbeiträgen von Politikern aller Parteien durch. Wir sollten wenigstens in diesem schmalen Bereich das Unsere dafür leisten, damit nicht der Stillstand zum allgemeinen Kernzeichen deutscher Politik wird. Wenigstens wir Ärzte sollten beweisen, daß es auch hierzulande noch Kräfte gibt, die sich ihrer Verantwortung bewußt sind – und handeln.

Dr. med. Lothar Witte

Qualitätszirkel in Bayern – eine Bilanz

1993 wurden die Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung veröffentlicht, die die Umsetzung des § 135 SGB V zur Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen Versorgung regeln. Der innerärztlichen und interdisziplinären Qualitätssicherung in Form von Qualitätszirkeln kommt hier eine entscheidende Bedeutung zu, wobei im Gegensatz zu anderen Verfahren der Qualitätssicherung auf Reglementierung, Prüfungen und Kontrolle von außen verzichtet wird.

„In Qualitätszirkeln werden, in Kenntnis des wissenschaftlichen medizinischen Standards, Normen und Maßstäbe für das eigene Handeln entwickelt und die individuelle Leistungsqualität von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zur Verbesserung der Versorgung der Patienten überprüft“ – so eine der allgemeinen Definitionen. Dies soll auf möglichst breiter Basis geschehen, das heißt, daß auch Krankenhausärzte, speziell in Bayern, ausdrücklich als Partner miteinbezogen werden sollen. Ein Gedanken- und Erfahrungsaustausch unter Kollegen ist in der Vergangenheit auch ohne entsprechende Richtlinien praktiziert worden, aber es

fehlte weitestgehend an einheitlichen Standards, die es einerseits den bestehenden Zirkeln ermöglicht, ihre eigene Qualität zu überprüfen und zu sichern, und andererseits auch denjenigen Kolleginnen und Kollegen Richtlinien an die Hand geben soll, die noch keine oder wenig Erfahrung im Qualitätsmanagement bzw. der Qualitätszirkelarbeit haben.

Die Teilnahme an Qualitätszirkeln geschieht nach wie vor auf freiwilliger Basis, doch nur die Erfüllung methodischer und struktureller Anforderungen garantiert, daß Qualitätszirkel auch ein erfolgreicher Bestandteil des ärztlichen Qualitätsmanagements sind. Mit den Grundsätzen zur Förderung von Qualitätszirkeln, die 1994 vom Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns verabschiedet und zu Beginn dieses Jahres auch in der überarbeiteten Form veröffentlicht worden sind, wurde eine für Bayern verbindliche Definition über Implementierung, Art, Dauer, Arbeitsweise und Zusammensetzung von Qualitätszirkeln eingeführt. Die Erfüllung und Einhaltung dieser Grundsätze ist unter anderem entscheidend für die Anerkennung und

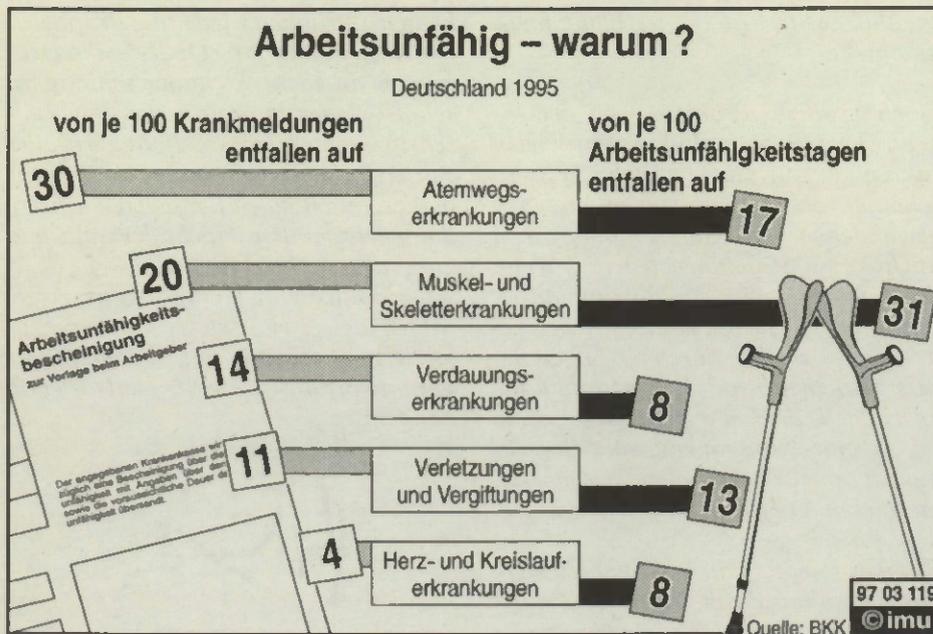
die finanzielle und logistische Unterstützung von Qualitätszirkeln durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns.

In den vergangenen Monaten sind erhebliche Anstrengungen zur Aus- und Weiterbildung von Moderatoren unternommen worden, die Qualitätszirkel leiten und auch verantwortlich für deren Dokumentation sind. Die große Nachfrage nach derartigen Trainingsseminaren und die überwiegend positive Beurteilung durch die Teilnehmer zeigen, daß hier ein echter Bedarf an professionellem Know-how im Qualitätsmanagement besteht. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns wird dieses Programm im Interesse einer qualitativ und ökonomisch sinnvollen Maßnahme weiter optimieren und ausbauen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns hat ausdrücklich auf die Unterstützung durch pharmazeutische Unternehmen, die auf dem Markt „Moderatorentaining“ und „Unterstützung von Qualitätszirkeln“ ausgesprochen aktiv sind, verzichtet. In den entsprechenden Entscheidungen des Vorstandes wird auf die notwendige Unabhängigkeit der Ärzteschaft von Sponsoren aus der Arzneimittelindustrie hingewiesen. Hier gelte es auch gegenüber der Politik und der Öffentlichkeit den Eindruck zu vermeiden, daß Kolleginnen oder Kollegen bei der Entscheidung für oder gegen bestimmte Verfahren oder Verordnungen durch die Industrie beeinflussbar seien.

Aussagefähige Evaluation

Die Evaluation der Qualitätszirkelarbeit ist eine entscheidende Maßnahme für deren Effizienz. Erst über die Dokumentation und Auswertung läßt sich beurteilen, welche Effekte durch die Arbeit in Qualitätszirkeln erreicht werden konnten. In Bayern wird die Evaluation von der Kassenärztlichen



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

Krankenversicherungs-Beiträge im Alter machen Schlagzeilen:

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

Soweit die Schlagzeilen aus der Presse.

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

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

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

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

Die Vereinte läßt Sie nicht allein.



Vereinte

Krankenversicherung AG

Vereinigung durchgeführt. Die Ergebnisse sind zuallererst im Interesse der teilnehmenden Ärzte zu beurteilen. Aber selbstverständlich überprüft auch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, aufgrund der Auswertung und der Erfahrungen, ihre eigenen Aktivitäten, aber auch die der anerkannten Qualitätszirkel. Je besser und präziser die Dokumentation und die Abschlußberichte von den Moderatoren der einzelnen Zirkel ausgeführt werden, um so aussagekräftiger ist die Evaluation und um so gezielter können Maßnahmen zur Optimierung der Qualitätszirkelarbeit bzw. deren Unterstützung durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns ergriffen werden.

Das verständliche Unwohlsein mancher Kolleginnen und Kollegen, die sich möglicherweise zu stark reglementiert und beobachtet fühlen, ist unbegründet und sollte in den Hintergrund treten vor einem gemeinsamen Ziel, nämlich einem vertrauensvollen Zusammenwirken aller im Sinne einer patientenorientierten, auf Qualität ausgerichteten Medizin. Denn Qualitätsmanagement und innerärztliche qualitätssichernde Maßnahmen, zu denen auch die Qualitätszirkel gehören, werden in Zukunft auch und vor allem unter dem Gesichtspunkt der steigenden Ausgaben ein ganz entscheidender Faktor in der ambulanten medizinischen Versorgung sein.

Große Zahl von Zirkeln

Bereits im Frühjahr dieses Jahres wurde eine Auswertung der Qualitätszirkelarbeit für das erste Quartal 1996 veröffentlicht. Jetzt liegen die Ergebnisse des vergangenen Jahres insgesamt vor.

Bemerkenswert ist die hohe Anzahl von Qualitätszirkeln in Bayern, die sich seit der ersten Bestandsaufnahme etabliert haben. Dabei muß noch unterschieden werden zwischen gemeldeten und solchen, die tatsächlich Unterlagen eingereicht haben. 80 Zirkel waren bei Bestandsaufnahme im Mai 1996 aktiv – 42 noch in Gründung. Zum Jahresende lagen bereits von 214 Qualitätszirkeln Unterlagen zur Auswertung vor; die Zahl hatte sich im Laufe des Jahres nahezu verdoppelt. Nicht berücksichtigt sind hier zusätzliche

48 bestehende Zirkel, von denen aber keine Unterlagen vorlagen.

Man muß davon ausgehen, daß diese Zirkel ihre Arbeit entweder überhaupt nicht aufgenommen haben oder nicht mehr existieren. 21 Qualitätszirkel haben im Laufe des Jahres ihre Arbeit beendet. Nach der vorliegenden Erhebung arbeiten 150 QZ kontinuierlich, 64 zeitlich terminiert problemorientiert. Interdisziplinäre Zirkel stellen mit 43 % den Hauptanteil, 13 % befassen sich mit psychiatrisch/neurologisch/psychotherapeutischen Themen, jeweils 10 % mit internistischen bzw. allgemeinärztlichen Themen und 8 % sind pädiatrische Zirkel. Die übrigen liegen bei jeweils unter 4%.

Durchschnittlich sind elf Teilnehmer in dem jeweiligen Zirkel aktiv. Diese Zahl ist optimal für eine effektive Arbeit. Allerdings gibt es auch durchaus Zirkelsitzungen mit bis zu 15 Personen, und es liegen auch Teilnehmerlisten mit 30 und mehr Unterschriften vor.

Alle vier Wochen treffen sich 47 Zirkel, 81 tagen alle zwei Monate und bei 108 QZ findet ein Treffen viermal im Jahr statt. Die Sitzungen dauern durchschnittlich zwei Stunden.

Bis auf wenige Ausnahmen werden die Qualitätszirkel in Bayern von der Kassenärztlichen Vereinigung finanziell gefördert und logistisch unterstützt.

Mängel in der Dokumentation

Dokumentationsbögen wurden von fast allen Qualitätszirkeln vorgelegt. Aber: So erfreulich die sich daraus

ergebende Entwicklung insgesamt ist, so problematisch stellt sich die Aussagekraft der vorgelegten Dokumentationsbögen als Grundlage für die Evaluation dar. Nur 17 % der Sitzungen sind gut bis befriedigend dokumentiert, ca. 43 % reichen für eine aussagekräftige Auswertung aus. Rund 40 % der Qualitätszirkel aber sind gerade noch ausreichend bzw. schlecht bis unbrauchbar dokumentiert.

Daneben fällt auf, daß Qualitätsmessungen und der Einsatz von Werkzeugen und Methoden zur Erfassung der Versorgungsqualität in den Qualitätszirkeln nicht dokumentiert bzw. nicht genutzt werden. Um Verbesserungen in der Versorgungsqualität zu erzielen, muß der Ist-Zustand vorher erfaßt und beschrieben werden.

Qualitätszirkel sind eine bewährte Möglichkeit der selbstbestimmten internen Qualitätssicherung des ärztlichen Handelns. Qualitätsmanagement und Qualitätszirkel, in der Industrie bereits seit langem selbstverständliche Maßnahmen der Qualitätssicherung von Leistung bzw. Produkt, haben sich in der ambulanten Medizin aber noch lange nicht ausreichend etabliert. Im Schnitt beteiligen sich nur etwas mehr als 10 % aller niedergelassenen Ärzte an Qualitätszirkeln – diese Zahlen gelten bundesweit. Weshalb das so ist und wie die Voraussetzungen sein müssen, um Kolleginnen und Kollegen für diese wichtige Aufgabe zu motivieren, damit sie für die Patientenversorgung und gesundheitspolitischen Entwicklungen gerüstet sind, ist Sinn und Zweck einer kontinuierlichen Evaluation.

Dr. med. Klaus Ottmann

Fortschreibung des Bedarfsplanes für die vertragsärztliche Versorgung mit Stand 19. Juni 1997

Bis zur Realisierung des gemäß den Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte zu erstellenden Bedarfsplanes wird die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns übergangsweise einmal jährlich – erstmals mit Arztstand 19. Juni 1997 – die Übersichtsblätter gemäß Anlage 4 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte als den „zu veröffentlichenden Bedarfsplan“ erstellen. In diesen wird der „Bedarf nach Prüfung vor Ort“ für Arztgruppen mit einem Versorgungsgrad kleiner als 100 % ausgewiesen. Wegen des erheblichen Umfangs erfolgt keine Veröffentlichung, Einsichtnahme ist jedoch in den Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns möglich.

2330 Härtefälle in Bayern

Erste Ergebnisse für IV/1996 aus den Bezirksstellen

Die Abrechnung des IV. Quartals 1996 ist abgeschlossen, endgültige Zahlen liegen vor. Aus diesem Grund hat die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns in allen Bezirksstellen eine Umfrage über die gestellten und bereits ausgewerteten Härtefallanträge in IV/1996 auf der Grundlage des HVM ab Oktober 1996 durchgeführt.

Insgesamt haben in Bayern 3794 Vertragsärzte in ihren Bezirksstellen Einspruch gegen ihren Honorarbescheid eingelegt und einen Härtefallantrag gestellt. Das ist jeder fünfte niedergelassene Arzt in Bayern. In 2330 Fällen haben die speziell geschulten Mitarbeiter der Bezirksstellen die Anträge auf „unbillige Härte“ anerkannt. Dazu überprüfen die Sachbearbeiter jeden Einzelfall anhand der von der Vorstandskommission HVM erarbeiteten Kriterien und legen in Härtefällen das individuelle Praxisbudget neu fest. In bisher 880 Fällen haben die Bezirksstellen den gestellten Antrag abgelehnt.

Die meisten Widersprüche sind in der Bezirksstelle München Stadt und Land eingegangen. Dort hat fast jeder dritte Arzt – 1003 der 3667 Vertragsärzte – einen Härtefallantrag gestellt. Gut die

Hälfte der Anträge sind – trotz der personellen Engpaßsituation in München – bereits abgearbeitet. Dagegen hat in der Bezirksstelle Oberpfalz nur jeder siebte Arzt der 1500 Ärzte – die niedrigste Quote in Bayern – einen Härtefallantrag gestellt.

Aufgrund der Vielzahl der Widersprüche und teilweise personellen Engpässen konnte noch nicht in jeder Bezirksstelle die Flut der Anträge, von denen auch bereits wieder einige zurückgezogen wurden, abgearbeitet werden. Aus Aktualitätsgründen möchten wir Ihnen allerdings bereits heute die vorläufigen Zahlen bekannt geben (siehe Tabelle).

Insgesamt sind im IV. Quartal 1996 in Bayern 6 591 877 DM für Mehrleistungen außerhalb des individuellen Praxisbudgets bezahlt worden. Das ist der Honoraranteil der Leistungen, die mit 4,5 Dpf vergütet werden. Darunter sind insbesondere Leistungen, die vom Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns als automatische Umsetzung der obengenannten Härtefallregelung definiert sind. Für Primärkassen ergibt sich ein Honorarvolumen von 4 126 541 DM, für die Ersatzkassen ein Volumen von 2 465 336 DM.

Bücherschau

Schell H.: Erkrankungen der Haare – Leitfaden zur rationellen Diagnostik und Therapie. 188 S., Paperback, 118,- DM. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart.

Meyer J. A.: Der Weg zur Pflegeversicherung – Positionen – Akteure – Politikprozesse. Reihe Wissenschaft, Band 25, 436 S., 58,- DM. Mabuse-Verlag, Frankfurt/M.

Netz P.: Psychisch kranke alte Menschen und soziale Unterstützung. Reihe Wissenschaft, Band 30, 230 S., 38,- DM. Mabuse-Verlag, Frankfurt/M.

Buxton P. K.: ABC der Dermatologie. 90 S., zahlr. Farbabb., 56,80 DM. Verlag Stephan Reusche, Ulm.

Rupprecht H./Groithl H.: Aspekte der Endoskopie in der klinischen Notfallmedizin. 136 S., 129 Abb., 34,50 DM. Verlag Stumpf & Kossendey, Edewecht.

Böbel M.: Leitfaden Kapnometrie. 108 S., 31 Graph., 7 Tab., 19,90 DM. Verlag Stumpf & Kossendey, Edewecht.

Fertig B.: Strategien gegen den plötzlichen Herztod. 3. überarb. und erw. Aufl., 676 S., 350 Abb., ca. 80 Tab., Register, brosch., 89,50 DM. Verlag Stumpf & Kossendey, Edewecht.

Fertig B./von Wietersheim H.: Menschliche Begleitung und Krisenintervention im Rettungsdienst. 2. überarb. und erw. Aufl., 377 S., zahlr. Abb. und Tab., brosch., 52,50 DM. Verlag Stumpf & Kossendey, Edewecht.

Unselde D. W.: Medizinisches Wörterbuch der deutschen und englischen Sprache. 11. Neubearb. und erw. Aufl., 757 S., geb., 84,- DM. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart.

Goes M.: Friedrich Dessauer 1881 – 1963 – eine Dokumentation. 183 S., Band 42, 55,- DM. Geschichts- und Kunstverein, Aschaffenburg.

Lindner G.: Arzt zwischen Pflicht und Neigung. 116 S., 24,80 DM. Hänsel-Hohenhausen, Verlag der Deutschen Hochschulschriften, Egelsbach.

Bezirksstelle	Gesamtzahl der Anträge	positiv	negativ
München Stadt und Land	1003	256	199
Oberbayern	747	560	187
Oberfranken	253	186	67
Mittelfranken	446	381	65
Unterfranken	290	224	66
Oberpfalz	220	152	68
Niederbayern	304	174	94
Schwaben	531	397	134
Summe	3794	2330	880

Weiterbildungsprüfungen

Anerkennung zum Führen einer Arztbezeichnung

In der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) vom 1. Oktober 1993 sind die *rechtlichen Grundlagen* für die Prüfung zur Anerkennung zum Führen von Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen, der Fakultativen Weiterbildung, in Bereichen und der Fachkunde in den §§ 11 bis 18 festgelegt.

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

Antragstellung

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

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

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

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

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

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

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

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

Zulassungsverfahren

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

Prüfungstage 1998

14. Januar	1. Juli
21. Januar	8. Juli
28. Januar	15. Juli
	22. Juli
	29. Juli
4. Februar	5. August
11. Februar	12. August
18. Februar	19. August
	26. August
4. März	16. September
11. März	23. September
18. März	30. September
25. März	
1. April	7. Oktober
22. April	14. Oktober
29. April	21. Oktober
	28. Oktober
6. Mai	4. November
13. Mai	11. November
27. Mai	25. November
17. Juni	2. Dezember
24. Juni	9. Dezember
	16. Dezember

zügige Bearbeitung der Vorgänge durch Rückfragen unnötig verzögert wird.

Prüfungstermin

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

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

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

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

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

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

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

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

Prüfungsablauf

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

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

Inhalt des Prüfungsgespräches sind die „Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung“ als Ausführungsbestimmungen der Kammer zu § 4 Abs. 3 der

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

Der Vorsitzende händigt dem Antragsteller bei *Bestehen der Prüfung* im Auftrag der Kammer die Urkunde aus.

Bei *Nichtbestehen* erteilt die Bayerische Landesärztekammer gemäß § 16 Abs. 3 einen schriftlichen Bescheid mit der Begründung einschließlich der vom Ausschuß beschlossenen Auflage sowie einer Rechtsmittelbelehrung. □

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, 15. November 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 Schwangerenhilfe-Ergänzungsgesetz
- 10.15 bis 11 Uhr: Psychodynamik von Schwangerschaftskonflikten
- 11.15 bis 12 Uhr: Ethische Aspekte
- 13.15 bis 14 Uhr: Medizinische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs
- 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

Ermächtigungsverfahren zur Vornahme spezieller arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen*)

Allgemeine und spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen

Die Rechtsgrundlage für *allgemeine* arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen findet sich sowohl im Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) von 1974 als auch im neuen, 1996 in Kraft getretenen Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG).

Demgegenüber werden diejenigen Untersuchungen als *spezielle* arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen bezeichnet, die ihre Rechtsgrundlage entweder in der Unfallverhütungsvorschrift (UVV) „Arbeitsmedizinische Vorsorge“ (VBG 100/GUV 0.6) oder in bestimmten Arbeitsschutzvorschriften des Staates haben.

Ermächtigung der Ärzte für spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen in Verbindung mit den „Berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen“

Wer spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen vornimmt, muß dafür ermächtigt sein.

Im Gegensatz zu den meisten anderen Bundesländern hat sich in Bayern seit Jahrzehnten ein besonders unbürokratisches Ermächtigungsverfahren behaupten können: Anträge auf Ermächtigung zur Vornahme spezieller arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen in Verbindung mit den „Berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen“ (siehe Tabelle), sei es nach berufsgenossenschaftlichen und/oder staatlichen Vorschriften, können generell an den Landesverband Bayern und Sachsen der gewerblichen Berufsgenossenschaften (LVBG), Landsberger Straße 309, 80687 München, gerichtet werden (weitere Auskünfte Telefon 0 89/ 88 97-8 96).

Folgendes bitten wir besonders zu beachten:

1. Werden Ermächtigungen nach berufsgenossenschaftlichen und staatlichen Rechtsvorschriften beantragt, so wird der Antrag als Ermächtigungsantrag bei dem LVBG und bei dem

LfAS angesehen – falls nicht ausdrücklich widersprochen wird.

2. Bei einem Antrag auf Ermächtigung nach staatlichen Vorschriften – hier: § 30 Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) – in Verbindung mit § 41 Abs. 5; Anhang VI C der Gentechniksicherheitsver-

Ermächtigung durch den Landesverband Bayern und Sachsen der gewerblichen Berufsgenossenschaften (LVBG) nach UVV „Arbeitsmedizinische Vorsorge“ in Verbindung mit den folgenden „Berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen“			Ermächtigung durch das Bayerische Landesamt für Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik (LfAS) in Verbindung mit den folgenden „Berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen“		
⊖	G 20	Lärm	⊖	G 1.1	Silikogener Staub
○	G 21	Kältarbeiten	⊖	G 1.2	Asbesthaltiger Staub
○	G 22	Säureschäden der Zähne	○	G 2	Blei o. s. Verbindungen
○	G 23	Obstruktive Atemwegserkrankungen	○	G 3	Bleialkyle
○	G 24	Hauterkrankungen	○	G 4	Gefahrstoffe, die Hautkrebs hervorrufen
○	G 25	Fahr-, Steuer- u. Überwachungstätigkeiten	○	G 5	Nitroglyzerin oder Nitroglykol
○	G 26	Atemschutzgeräte	○	G 6	Schwefelkohlenstoff
○	G 30	Hitzarbeit	○	G 7	Kohlenmonoxid
⊖	G 31	Taucherarbeiten	○	G 8	Benzol
⊖	G 35	Tropenarbeitsaufenthalt	○	G 9	Quecksilber o. s. Verbindungen
○	G 37.1	Bildschirmarbeitsplätze (Siebtest)	○	G 10	Methanol
○	G 37.2	Bildschirmarbeitsplätze (Ergänzungsuntersuchung)	○	G 11	Schwefelwasserstoff
○	G 39	Schweißbräuche	○	G 12	Pbosphor
○	G 41	Arbeiten m. Absturzgefahr	○	G 13	Tetrachlormethan (Tetrachlorkohlenstoff)
○	G 42.1	Infektionskrankheiten Teil I (Tbc)	○	G 14	Trichlorethylen
○	G 42.2	Infektionskrankheiten Teil II (Hepatitis-A-Viren)	○	G 15	Chrom-VI-Verbindungen
○	G 42.3	Infektionskrankheiten Teil III (Hepatitis-B-Viren)	○	G 16	Arsen o. s. Verbindungen
			○	G 17	Tetrachlorethylen (Perchlorethylen)
			○	G 18	Tetrachlorethan o. Pentachlorethan
			○	G 27	Isozyanate
			○	G 28	Monochlormethan (Methylchlorid)
			○	G 29	Benzolhomologe
			⊖	G 31	Überdruck (Druckluft V)
			○	G 32	Kadmium o. s. Verbindungen
			○	G 33	Aromatische Nitro- o. Aminoverbindungen
			○	G 34	Fluor o. s. Verbindungen
			○	G 36	Vinylchlorid
			○	G 38	Nickel o. s. Verbindungen
			○	G 40	Krebserzeugende Gefahrstoffe – allgemein –
			⊖	G 43	Biotechnologie
			⊖	G 44	Buchen- u. Eichenholzstaub

⊖ Für diese Ermächtigungen wird teilweise der Nachweis der Teilnahme an speziellen Seminaren gefordert

*) Aus dem Bayerischen Landesamt für Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik (<http://www.bayern.de/lfas>)

Ich lese
DMW.

„Die DMW,
informativ –
und schnell
zu lesen!“

Dr. Christine
Odensass,
Hamburg



Gewinnen
Sie!



Unter allen Einsendern verlosen wir
unabhängig von einer Bestellung
am 30. Oktober 1997 eine wertvolle
Eterna-Pulsometer-Uhr.

- Replik aus dem Jahr 1942
- jede Uhr ist fortlaufend nummeriert:
ein wertvolles Einzelstück!



Deutsche
Medizinische
Wochenschrift

Thieme

„Einmal pro Woche:
umfassend
informiert –
up to date!
DMW – die
macht Wissen.“

Stephan Hobrack,
Magdeburg



Beziehen auch Sie die
DMW im persönlichen
Abonnement.

- Sie haben das neueste
Heft sofort
- Sie können sich persön-
liche Notizen machen
- Sie können die Hefte
sammeln und stets
darauf zurückgreifen

 Thieme

FACH
ZEITSCHRIFTEN

Wissen im Test!

Ja, ich möchte die Zeitschrift DMW – Deutsche
Medizinische Wochenschrift kostenlos kennen-
lernen.

1. Ich erhalte unverbindlich vier Probehefte.
2. Ein Brief mit Formular erinnert mich an den Ablauf
des Testangebots.
3. Es bleibt beim Test, wenn ich auf dem Formular ein
Nein ankreuze. Wenn Sie nichts von mir hören,
möchte ich die Zeitschrift für mindestens 1 Jahr
abonnieren.

Die DMW erscheint wöchentlich.
Preis 1997 DM 312,-. Sonderpreise auf Anfrage

Datum, Unterschrift

Ich möchte an der Verlosung teilnehmen.

Name, Vorname

Straße/Postfach

PLZ, Ort

Beruf, berufliche Stellung

Telefon/Fax

UDF2

Anschrift: privat dienstlich Tätigkeitsort: Praxis Klinik

Gleich ausschneiden und schicken an den Georg Thieme Verlag,
Leser-Service, Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart.
Oder fix per Fax: 07 11/89 31-1 33

ordnung (GenTSV) werden die Unterlagen vom LVBG an die staatliche Ermächtigungsbehörde in Bayern, das Bayerische Landesamt für Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik (LfAS), Pfarrstraße 3, 80538 München, weitergeleitet.

3. Ermächtigungen nach staatlichen Vorschriften sind kostenpflichtig. Gemäß derzeit gültigem Kostenverzeichnis werden für Ermächtigungen nach der GefStoffV und GenTSV pro Antrag für die erste Ermächtigung 300 DM für jede weitere 120 DM berechnet.

4. Anträge nach anderen als den in 2. genannten staatlichen Vorschriften (Gesundheitsbergverordnung – GesBergV, Ermächtigungen gem. § 30 GefStoffV und Anhang V Nr. 5 GefStoffV – Begasungen sowie Anhang V Nr. 6 GefStoffV – Schädlingsbekämpfung) sind direkt an das LfAS (weitere Auskünfte Telefon 0 89/21 84-3 18) zu senden. Anträge auf Ermächtigung nach der RöV- und StrlSchV sind unmittelbar an das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit, Winzererstraße 9, 80797 München (weitere Auskünfte Telefon 0 89/12 61-13 83) zu richten.

5. Ausführliche Informationen zu Ermächtigungen allgemein können über Internet (<http://www.bayern.de/lfas>) abgerufen werden.

Medizinalkdirektor Dr. med. Richard Römer



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

Bergbauer
OBJEKTD&SIGN

Waldschmidtstraße 5 • 94234 VIECHTACH
Telefon 09942/902807 • Telefax 09942/902808

Die Gewerbeaufsicht informiert:

Ärzte-Gewerbeaufsicht – Miteinander statt gegeneinander?

Verschiedene sowohl für Ärzte als auch für Gewerbeaufsichtsbeamte nicht immer unbedingt erfreulich verlaufene Besichtigungen von Arztpraxen geben Anlaß, auf folgende neue Rechtsgrundlagen hinzuweisen:

Seit dem 21. August 1996 gilt in der Bundesrepublik Deutschland das Arbeitsschutzgesetz, mit dem die Europäische Richtlinie RL 89/391/EWG in deutsches Recht umgesetzt wurde. Nach seiner Zielsetzung dient das Gesetz dazu, Unfallsicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes sicherzustellen und zu verbessern. Es gilt in allen Betrieben, Verwaltungen und Bereichen, in denen Personen beschäftigt sind.

Im Gegensatz zur Gewerbeordnung – die bisher alleinige Rechtsgrundlage für das Tätigwerden der Gewerbeaufsicht war – unterscheidet der Gesetzgeber beim Arbeitsschutzgesetz nicht mehr zwischen gewerblichen und nicht-gewerblichen Betrieben, das heißt auch Arztpraxen fallen in den Geltungsbereich des Gesetzes.

Das Gesetz räumt der zuständigen Behörde – dem Gewerbeaufsichtsamt – die Befugnis ein, die Betriebs- und Geschäftsräume jederzeit während der Betriebszeiten zu betreten und die zur Erfüllung ihrer Überwachungsaufgaben erforderlichen Auskünfte und Unterlagen zu verlangen (§ 22 ArbSchG).

Das Arbeitsschutzgesetz ist damit Rechtsgrundlage für die Durchführung von Begehungen in Arztpraxen und die Feststellung von Mängeln nach der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV), die der Gesetzgeber dahingehend geändert hat, daß ihr Geltungsbereich auf alle Betriebe, in denen das Arbeitsschutzgesetz Anwendung findet, ausgedehnt wurde. Natürlich sind Übergangsvorschriften vorgesehen:

Für Arztpraxen, die nach dem Inkrafttreten der geänderten Arbeitsstättenverordnung am 20. Dezember 1996 errichtet werden, gilt diese Verordnung uneingeschränkt (§ 56 Abs. 1 ArbStättV).

Für Arztpraxen, die zu diesem Termin bereits errichtet waren oder mit deren Errichtung begonnen wurde, sind die Vorschriften aufgrund der Übergangsregelung nach § 56 Abs. 3 ArbStättV erst ab 1. Januar 1999 anzuwenden. Sie müssen von diesem Zeitpunkt an mindestens den Anforderungen des Anhangs II der Richtlinie RL 89/654/EWG entsprechen.

Sollten für Arztpraxen jedoch die Voraussetzungen des § 56 Abs. 2 ArbStättV zutreffen, das heißt, wenn die Arbeitsstätten oder die Betriebs-einrichtungen wesentlich erweitert oder umgebaut oder die Arbeitsverfahren oder Arbeitsabläufe wesentlich umgestaltet werden, die Nutzung der Arbeitsstätte wesentlich geändert wird oder nach Art des Betriebes vermeidbare Gefahren für Leben und Gesundheit zu befürchten sind, kann die zuständige Behörde verlangen, daß bereits vor dem 1. Januar 1999 der Verordnung entsprechende Änderungen vorgenommen werden.

In der Regel prüft der Beamte bei der Besichtigung der Praxis wie bisher, ob

- die erforderlichen wiederkehrenden Prüfungen zum Beispiel an Druckbehältern, Druckgasbehältern und Röntgenanlagen oder die sicherheitstechnischen Kontrollen an Medizin-geräten durchgeführt wurden,
- persönliche Schutzausrüstungen vorhanden sind und ob sie gepflegt und verwendet werden,
- Chemikalien, Gefahrstoffe und brennbare Flüssigkeiten richtig gelagert werden,

- die Beschäftigten im Umgang mit diesen Stoffen richtig unterwiesen wurden,

- die Bestimmungen des Mutterschutz-, Jugendarbeitsschutz- und Arbeitszeitgesetzes eingehalten werden und

- er berät im Rahmen eines Abschlußgesprächs nach der Besichtigung die Ärzte und weist darauf hin, rechtzeitig mit den erforderlichen Maßnahmen zu beginnen, damit die Arztpraxen spätestens am Stichtag wenigstens den Mindestvorschriften für Sicherheit und Gesundheitsschutz in Arbeitsstätten entsprechen.

Der Beamte wird bei der Praxisbesichtigung in erster Linie beratend tätig sein, wird aber, falls nötig, mit einem Mängelschreiben oder einem kostenfreien oder kostenpflichtigen Bescheid den Praxisinhaber in die Pflicht nehmen, die festgestellten Mängel beseitigen zu lassen. In hartnäckigen Fällen kann gleichzeitig ein Ordnungsverfahren eingeleitet und ein Bußgeld festgesetzt werden.

Tips für den Arzt

Eine eventuelle Verweigerung einer Revision macht wenig Sinn. Wenn Sie selbst keine Zeit haben, weil zum Beispiel Ihre Praxis gerade überfüllt ist, vereinbaren Sie mit dem Beamten einen neuen Termin oder lassen Sie die Revision gegebenenfalls mit einer Helferin durchführen.

Bewahren Sie Prüfbescheinigungen, Genehmigungen, Erlaubnisse und Nachweise aller Art griffbereit und geordnet auf. Das verkürzt die Revisionszeit und verlängert die Zeit für Ihre Patienten.

„Vorbeugen kommt vor dem Heilen“. Nehmen Sie sich – wenn möglich – Zeit, in einem gemeinsamen Gespräch gegenseitig Fragen zu beantworten und Probleme zu lösen.

Stehen Sie dem Beamten offen gegenüber. Er tut auch nur seine Pflicht und setzt sich im Rahmen seiner Aufgaben für den Gesundheitsschutz Ihrer Beschäftigten ein.

Verfasser:
Horst Schneider, Pressebeauftragter des Gewerbeaufsichtsamtes München-Stadt

Fortbildung Suchtmedizin I

(beinhaltet den bisher 23stündigen Kurs zur Basisqualifikation „Methadon-Substitution“)

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

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München

Freitag, 17. Oktober, 14 bis 18.30 Uhr:

Suchtentwicklung und Diagnostik – Toxikologie der Opiate und Antagonisten, sowie der meist gebrauchten anderen Suchtmittel – Sozial- und Psychotherapie bei Opiatabhängigen

Samstag, 18. Oktober, 9 bis 17 Uhr:

Abstinenzbehandlung/Entgiftung/Methadon-Substitution und Gravidität – AIDS und Drogen – Zusammenarbeit mit Drogenberatungsstellen – Verhältnis Arzt/Drogenpatient – Tricks von Suchtpatienten – Klinik der Polytoxikomanie

Freitag, 24. Oktober, 14 bis 18 Uhr:

Problematik der Codeingabe aus der Sicht des Pharmakologen – Methadon-Rezeptur in der Praxis und Offizin – Abstinenzbehandlung von Drogenpatienten

Samstag, 25. Oktober, 9 bis 17.30 Uhr:

Gesetzeskunde einschließlich Verschreibungspraxis bei BTM – Die verwaltungsmäßige Umsetzung der Methadon-Substitution in der vertragsärztlichen Versorgung – Formen der Entgiftung von Drogenabhängigen und polytoxikomanen Patienten (einschließlich Opiatabhängigen) – Laborproben – Praxis der Methadon-Substitution aus der Sicht eines niedergelassenen Arztes – Praxis der Methadon-Substitution – Gruppenarbeit zu den Themen: Methadon-Substitution/Entzug in der Klinik und Methadon-Substitution/Abstinenzbehandlung beim niedergelassenen Arzt – Plenum: Vortrag der Gruppenarbeitsergebnisse und Diskussion – Abschlußbesprechung

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

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

Eine Anmeldung zu diesem Kurs ist **nur schriftlich** möglich bei:
Bayerische Landesärztekammer – Fortbildung Suchtmedizin, Frau Eschrich, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefax (0 89) 41 47-2 80 oder 8 31

Sorgen um Qualität der Versorgung

Auf der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung am 3. Juni 1996 in Köln machte sich der KBV-Vorsitzende Dr. Winfried Schorre, psychotherapeutisch tätiger niedergelassener Nervenarzt in Köln, für das „Integrationsmodell“ stark: Die nichtärztlichen Psychotherapeuten sollen danach volle Mitgliedschaft in den Kassenärztlichen Vereinigungen mit allen Rechten und Pflichten wie die Kassenärzte erhalten. Eine knappe Mehrheit (53:40) votierte für das Integrationsmodell als einen „notwendigen politischen Schritt zur aktiven Gestaltung der ambulanten gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung“. Wie dem Antrag der Berliner Delegierten Dr. Adelheid Barth-Stopik zu entnehmen ist, dachte man dabei an die qualifiziert ausgebildeten Psychotherapeuten, die jetzt über das Delegationsverfahren in die Versorgung einbezogen werden.

Nun liegt der Fraktions-Entwurf des Psychotherapeutengesetzes vor, die erste Lesung im Deutschen Bundestag war am 27. Juni 1997, eine öffentliche Anhörung ist für den 24. September 1997 geplant. Der Entwurf enthält eine Übergangsregelung, die die Zugangsschwelle so niedrig ansetzt, daß mit einem Zuwachs zwischen 10 000 und 15 000 zusätzlichen Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichentherapeuten als Leistungserbringern zu rechnen ist. Das von der KBV angestrebte Ziel, die Qualifikation der psychologischen Psychotherapeuten müsse den in den Psychotherapie-Richtlinien niedergelegten Anforderungen der Richtlinien-Psychotherapie entsprechen, wird vom Gesetzgeber bei der Übergangsregelung nicht berücksichtigt.

Warnende Stimmen

Aus der KV Berlin kommen jetzt warnende Stimmen: Aufgrund der großen Zahl neuer psychologischer Psychotherapeuten als Leistungserbringer werde sich die Zusammensetzung der KVen erheblich verändern. In Berlin dürften sie nach den Allgemeinärzten

die zweitgrößte Fachgruppe werden. Zu befürchten ist außerdem, daß dies bei kostenneutraler Umsetzung – immerhin gilt nach wie vor der Grundsatz der Beitragssatzstabilität – zu Lasten der ärztlichen Honorare gehen wird. Die Berliner BDA-Vorsitzende und Stellvertretende KV-Vorsitzende Dr. Rita Kielhorn rechnet vor, daß dann jeder Berliner Vertragsarzt die psychologische Psychotherapie mit 3721 DM im Jahr subventionieren müßte.

Kielhorn sorgt sich insbesondere um die Qualität der Versorgung. Bei der Möglichkeit, den Psychologen als erste Kontaktstelle aufzusuchen, sei zu be-

fürchten, daß dort im wesentlichen Menschen hingehen, die sich beratungsbedürftig fühlen, bei denen es sich aber nicht um Krankheitsbilder im Sinne der Psychotherapie-Richtlinien handle.

Im ursprünglichen Konzept war man davon ausgegangen, daß vor Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung der Konsiliarbericht eines Vertragsarztes zur Abklärung somatischer und psychiatrischer Erkrankungen einzuholen ist. In der neuen Fassung heißt es stattdessen, daß der Psychologe für die Fortsetzung der Therapie zur Abklärung einen Konsiliarbericht einzuholen habe.

ks

Anzeige:

Vorträge Seminare Workshops Kultur

Psychosomatische Medizin

8. Internationale Fachkonferenz

Humanistische Medizin

28. Oktober - 1. November 1997

Kongreßzentrum Garmisch-Partenkirchen

DR. DIETRICH KLINGHARDT
PSYCHOKINESIOLOGIE

DR. ERNEST ROSSI
HYPNOTHERAPIE

DR. PANKAJ UND
DR. SMITA NARAM
PULSOIAGNOSTIK UND
AYURVEDA-THERAPIE

PROF. DR. HELM STIERLIN
ARZT FÜR PSYCHOTHERAPIE

BERT HELLINGER
SYSTEMTHERAPIE

DR. MAX SCHUEPBACH
TRAUMKÖRPER

DR. PETER LEVINE
ERGOS-INSTITUT FÜR
SOMATISCHE ERZIEHUNG

DR. WOLF BÜNTIG
PSYCHOONKOLOGIE

EMILIE CONRAD-DA'OU
TANZ UND BEWEGUNG

BRANT SECUNDA
SCHAMANISTISCHES HEILEN

DR. INGRID OLBRIGHT
PSYCHOSOMATISCHE
MEDIZIN IN DER
FRAUENHEILKUNDE

... UND VIEL KULTUR

JOHANNES GALLI,
DR. TATIANA MAIER &
DR. CORNELIA LANGE
DER CLOWN ALS HEILER

MARI BOINE GROUP
MUSIK LAPPLANDS

HARD DAYS NIGHT
BIG BANO - MÜNCHEN

GUDRUN SCHAUMANN
FRITZ SCHWINGHAMMER
KLASSISCHES KONZERT

Infos: ZIST e.V. und Reichert Orga, Achstrasse 63, D - 82386 Oberhausen
TEL. 08802/1250, Fax. 08802/1255

Werbeverbot gilt auch für Klinikärzte

Die Bayerische Landesärztekammer informiert im nachfolgenden Bericht über das Urteil des Oberlandesgerichts Nürnberg vom 12. Februar 1997 zur Werbung einer Klinik. Das Urteil ist insofern von Bedeutung, da hier die Differenzierung zwischen erlaubter Klinikwerbung und nicht erlaubter Werbung für dort tätige Ärzte hervorgehoben ist und somit das Werbeverbot nach § 25 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) ausdrücklich bestätigt wird. Dadurch wird auch deutlich, daß in Kliniken tätige Ärzte, die vom Klinikträger Praxisräume und operative Einrichtungen zur Verfügung gestellt bekommen, rechtlich genauso zu behandeln sind wie diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die ohne Einbindung in einen Klinikbetrieb in freier Praxis niedergelassen sind.

Leitsatz: Eine private Krankenanstalt, die kein Anstaltskrankenhaus, sondern ein Belegkrankenhaus ist, betreibt irreführende Werbung, wenn sie sich als „Privatklinik für patientenschonende Verfahren“ bezeichnet. Ferner ist ihr zu untersagen, auf die bei ihr belegärztlich tätigen Fachärzte in der Weise hinzuweisen, daß sie die Namen, die Telefon- und Telefaxnummern dieser Ärzte in ein Verzeichnis aufnimmt und dieses an potentielle Patienten versendet.

OLG Nürnberg, Urteil vom 12. Februar 1997 - 3 U 2096/96

Aus dem Tatbestand: Die Beklagte, die über eine Klinikkonzession nach § 30 Gewerbeordnung verfügt, betreibt ein Belegkrankenhaus. Die ärztliche Behandlung erfolgt durch niedergelassene Ärzte, denen sie das Recht auf stationäre Behandlung ihrer Patienten eingeräumt hat. Sie sorgt für die Unterkunft, die Versorgung und die pflegerische Betreuung der Patienten. Im Juli 1995 gab die Beklagte einen Prospekt mit dem Titel „... Internationale Privatklinik für patientenschonende Verfahren International Private Clinic For Patient-Considerate Treatment“

heraus, den sie zusammen mit einer weiteren Broschüre mit diesem Titel und der Bezeichnung „Das Ärzte-Kollegium“ auch unaufgefordert an potentielle Patienten versandte. In der weiteren Broschüre waren die Namen, Telefon- und Telefaxnummern der Belegärzte aufgelistet.

Aus den Gründen

Das Erstgericht hat der Beklagten mit Recht gemäß § 3 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) untersagt, sich als „... Clinic“ zu bezeichnen, ohne in einem deutlichen Zusatz darauf hinzuweisen, daß es sich bei ihrem Unternehmen um ein Belegkrankenhaus handelt.

Erweckt nämlich ein Krankenhaus, dessen ärztliche Leistungen im wesentlichen ausschließlich von Belegärzten erbracht werden, durch die Art seiner Werbung im Verkehr den Anschein, daß es sich um ein anstaltsmäßig organisiertes Krankenhaus handele, so hat es bei dieser Werbung, um relevante Irreführung des Verkehrs auszuschließen, seinen Charakter als Belegkrankenhaus kenntlich zu machen. Die Beklagte betreibt unstreitig ein Belegkrankenhaus, dessen ärztliche Leistungen von Belegärzten erbracht werden. Durch die Gestaltung der beiden Werbebroschüren erweckt sie den Eindruck, sie sei ein anstaltsmäßig organisiertes Krankenhaus. Beide Werbemittel wurden unstreitig unaufgefordert an Personen verschickt, die als mögliche - privatversicherte oder selbstzahlende - Patienten in Betracht kommen können. Sie richten sich deshalb nicht an Fachkreise, sondern an das breite Publikum.

Falscher Eindruck

Das Erstgericht hat ebenfalls mit Recht der Beklagten gemäß § 3 UWG untersagt, sich als „Privatklinik für patientenschonende Verfahren“ zu bezeichnen.

Der Senat kann aufgrund eigener Sachkunde und Lebenserfahrung beurteilen, daß nicht unerhebliche Teile der angesprochenen Verkehrskreise diese Bezeichnung auf den Titelblättern ganz allgemein in dem Sinn verstehen, daß die Beklagte und die mit ihr verbundenen Ärzte generell und durchgehend diejenigen Verfahren anwenden, die den Patienten am meisten schonen. Mit dieser Bezeichnung, die sie in der genannten Weise hervorgehoben den potentiellen Patienten präsentiert, erweckt sie, wie das Erstgericht zutreffend ausgeführt hat, gleichfalls den Eindruck, daß dies ein besonderer Vorzug des beworbenen Angebots sei.

Diese Vorzugsstellung kommt der Beklagten und den für sie tätigen Ärzten gegenüber anderen Kliniken und Ärzten jedoch nicht zu. Es ist selbstverständliche Grundlage der ärztlichen Berufspflichten und des Standesrechts, die ärztliche Kunst nicht in Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit anzuwenden (z. B. § 1 Abs. 2 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns). Daraus folgt, daß jeder Arzt bei der Wahl der Diagnose- und Therapieverfahren grundsätzlich den sichersten und gefahrlosesten Weg einzuschlagen hat, um den Patienten möglichst wenig zu belasten. Daß die Beklagte und die mit ihr verbundenen Belegärzte aber ihre selbstverständlichen Berufspflichten sorgfältiger, gewissenhafter und effizienter ausüben als andere Kliniken und Ärzte, ist nicht ersichtlich und auch von ihr nicht vorgetragen worden.

Die Verurteilung der Beklagten, es zu unterlassen, ihre Belegärzte in einem Verzeichnis, das mit „Ärzte-Kollegium“ titulierte ist, mit Telefon- und Telefaxnummern aufzulisten und damit zu werben, ist gemäß § 1 UWG i. V. m. § 25 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) begründet. Die mit der Beklagten verbundenen Belegärzte handelten den für sie geltenden wettbewerbsbeschränkenden Bestimmungen in § 25 Abs. 1 Satz 1 und 2 BO zuwider, indem sie es zumindest hinnehmen und duldeten, daß die Beklag-

te sie in das Verzeichnis der Belegärzte mit den Telefon- und Telefaxnummern ihrer Praxen aufnahm und für sie durch Versendung dieser Broschüre an potentielle Patienten warb. Für dieses Verhalten haftet die Beklagte als Störerin.

Werbung nicht veranlassen und nicht dulden

§ 25 Abs. 1 BO untersagt dem Arzt jegliche Werbung für sich oder andere Ärzte. Er darf eine ihm verbotene Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. Dies gilt auch für Ärzte, deren Person oder Tätigkeit in Ankündigungen von Sanatorien, Kliniken, Institutionen oder anderen Unternehmen anpreisend herausgestellt wird.

Dieses Werbeverbot, das seine gesetzliche Grundlage in der in Art. 19 Nr. 7 Heilberufe-Kammergesetz enthaltenen Ermächtigung hat, regelt in verfassungsrechtlich unbedenklicher Weise die Berufsausübung der Ärzte in Bayern. Es verbietet, wie das Bundesverfassungsgericht herausgestellt hat, indes nicht jegliche Werbung, sondern ist als Verbot berufswidriger Werbung zu verstehen. Das Verbot berufswidriger Werbung soll eine Verfälschung des Berufsbildes des Arztes durch den Gebrauch von Werbemethoden, wie sie in der gewerblichen Wirtschaft üblich sind, verhindern. Darüber hinaus dient es auch dem Schutz der Bevölkerung vor unsachlicher Beeinflussung, da sich Kranke leicht verunsichern und beeinflussen lassen und deshalb vor Anpreisungen bewahrt werden sollen.

Die Aufnahme der Belegärzte in dieses Verzeichnis unter Nennung ihrer Telefon- und Telefaxanschlüsse und die Versendung dieses Verzeichnisses an potentielle Patienten stellt berufswidrige Werbung dar.

Nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts „Arztwerbung“ ist es nicht berufswidrig, wenn der Arzt rechtmäßig erworbene Titel und Facharztbezeichnungen führt, seine Tätigkeit durch ein Praxisschild oder durch bestimmte Presseanzeigen sowie durch Aufnahme in Adreßbücher und sonstige amtliche Verzeichnisse nach außen hin kund tut. Über diesen Rahmen werblicher Betätigung geht die Versendung des Verzeichnisses hinaus.

Unerlaubte Sonderverzeichnisse

Nach § 33 Abs. 4 BO ist es Ärzten nur erlaubt, sich in für die Öffentlichkeit bestimmte Informationsmedien eintragen zu lassen, wenn sie allen Ärzten zu denselben Bedingungen gleichermaßen offenstehen, sich die Eintragungen auf ankündigungsfähige Bezeichnungen beschränken und ausschließlich Ärzte aufgenommen werden. Um ein solches Informationsmedium handelt es sich hier nicht, sondern um ein Sonderverzeichnis, das naturgemäß nur den Belegärzten der Beklagten offensteht.

Der Adressat der Werbesendung erhält ein Telefon- und Telefaxverzeichnis von niedergelassenen Ärzten, deren Betätigungsfelder einen großen Teil des ärztlichen Behandlungsspektrums abdecken. Bewahrt er sich dieses Verzeichnis auf, kann er somit im Falle einer Erkrankung mühelos und ohne längeres Suchen einen der genannten Fachärzte und deren Telefon- bzw. Telefaxnummer entnehmen, ohne das Telefonbuch oder andere vergleichbare Informationsmedien heranziehen zu müssen. Dadurch wird diesen Ärzten ein ungerechtfertigter Wettbewerbsvorsprung vor anderen Mitbewerbern eingeräumt, die entsprechend § 33 Abs. 4 BO nur zusammen mit ihren Berufskollegen in öffentliche Verzeichnisse aufgenommen sind.

Die Belegärzte der Beklagten können sich im vorliegenden Fall nicht darauf berufen, daß die Beklagte, ein gewerbliches Unternehmen, die Werbung durch Versendung der Anlage vorgenommen hat und für diese das ärztliche Werbeverbot nicht gilt, da es ihnen nach der Berufsordnung verwehrt ist, berufswidrige Werbung durch gewerbliche Unternehmen zu veranlassen oder zu dulden. Die Privilegierung in § 25 Abs. 1 Satz 3 BO greift zu ihren Gunsten nicht ein.

Ausnahmen für gewerblich tätige Ärzte

Ärzten ist es zwar von Rechts wegen nicht versagt, sich gewerblich zu betätigen, etwa eine Klinik oder ein Sanatorium zu betreiben. Die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns trägt dem in § 25 Abs. 1 Satz 3 dadurch Rechnung, daß sie

Ärzten dieser Gruppe verbietet, ihre Person oder Tätigkeit in Ankündigungen von Sanatorien, Kliniken, Institutionen oder anderen Unternehmen anpreisend herauszustellen oder dies zu dulden. Die Privilegierung in § 25 Abs. 1 Satz 3 BO soll es demnach gewerblich tätigen Ärzten ermöglichen, für ihr Unternehmen in Wettbewerb zu anderen gewerblichen Konkurrenzunternehmen zu treten, die von Nichtärzten geleitet werden und die dem ärztlichen Werbeverbot nicht unterliegen.

Grund dafür ist, daß die in § 25 Abs. 1 Satz 3 BO genannten Unternehmen neben der ärztlichen Behandlung noch weitere gewerbliche Leistungen wie Unterbringung und Verpflegung anbieten und deshalb der Konzession nach § 30 Gewerbeordnung bedürfen, meist mit größerem personellem und sachlichem Aufwand arbeiten und zur Sicherung ihrer Existenz darauf angewiesen sind, auf ihr Leistungsangebot aufmerksam zu machen. Zwischen stationärer und ambulanter Behandlung bestehen erhebliche betriebswirtschaftliche Unterschiede, die es rechtfertigen, ärztliche Inhaber von Sanatorien und ähnlichen Unternehmen anders zu behandeln.

Die Beklagte stellt aber durch die Herstellung und Versendung eines Telefon- und Telefaxverzeichnisses ihrer Belegärzte nicht ihr Unternehmen in Konkurrenz zu anderen Krankenhausunternehmen werblich heraus, sondern ihre Belegärzte in Konkurrenz zu anderen niedergelassenen Ärzten derselben Fachrichtungen. Sie betreibt nämlich ein Belegkrankenhaus, in dem die ärztlichen Behandlungsleistungen nicht von ihr, sondern von den jeweiligen Belegärzten erbracht und auch von ihnen gegenüber den Patienten direkt abgerechnet werden. Mit einer Belegarztstätigkeit setzt der Arzt seinen ambulanten Dienst fort. Die Belegarztstätigkeit ist somit Teil der Tätigkeit eines niedergelassenen Arztes, so daß er uneingeschränkt dem allgemeinen Werbeverbot in § 25 Abs. 1 Satz 1 und 2 BO unterliegt.

Einsender:

Mitglieder des 3. Zivilsenats des OLG Nürnberg,
Vorsitzender Richter Sorg,
Richter am Oberlandesgericht Dr. Seidel und
Dr. Haberstumpf

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 entgehen.

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 baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-97-01

1 HNO-Praxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-97-04

1 Internistenpraxis
Praxisfortführung für 1998 geplant
Chiffre-Nr.: 09-97-05

1 Internistenpraxis
Praxissitz: Bavariaring 25
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-97-07

Planungsbereich „München Land“

1 HNO-Praxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-97-12

1 Nervenarztpraxis
Praxisfortführung baldmöglichst geplant
Chiffre-Nr.: 09-97-14

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 30. September 1997 unter Angabe der Chiffre-Nr. an die KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land, Postfach 10 08 63, 80082 München, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Hofmann,
Telefon (0 89) 5 51 77-3 31.

Bezirksstelle Oberbayern

Planungsbereich Miesbach, Landkreis
1 Internist
Praxisfortführung zum 1. Quartal 1998

**Planungsbereich Pfaffenhofen,
Landkreis**
1 Frauenarzt
Praxisfortführung baldmöglichst

**Planungsbereich Traunstein,
Landkreis**
1 Hautarzt
Praxisfortführung baldmöglichst

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 30. September 1997 an die KVB-Bezirksstelle Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80684 München, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Ludstock,
Telefon (0 89) 5 70 93-1 06.

Bezirksstelle Oberfranken

**Planungsbereich Wunsiedel,
Landkreis**
1 Kinderarzt
Praxisübernahme ca. 4. Quartal 1997

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir bis spätestens 30. September 1997 an die KVB-Bezirksstelle Oberfranken, Brandenburger Straße 4, 95448 Bayreuth, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Stütz,
Telefon (09 21) 2 92-2 29.

Bezirksstelle Mittelfranken

Planungsbereich Erlangen, Stadt
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung zum 1. Januar 1998

**Planungsbereich Erlangen-Höchstadt,
Landkreis**
1 Augenarzt (für Gemeinschaftspraxis)
Praxisfortführung zum 1. Januar 1998

**Planungsbereich Neustadt/Aisch-Bad
Windsheim, Landkreis**
1 Allgemein-/praktischer Arzt
Praxisfortführung umgehend

Bewerbungen bitten wir bis spätestens 24. September 1997 an die KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Postfach 25 36, 90011 Nürnberg, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Gresens,
Telefon (09 11) 94 96-1 26.

Bezirksstelle Niederbayern

**Planungsbereich Deggendorf,
Landkreis**
1 Internist (Praxisübernahme)

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

Planungsbereich Regen, Landkreis
1 Frauenarzt (Praxisübernahme)
1 Kinderarzt (Praxisübernahme)

Planungsbereich Straubing, Stadt
1 Allgemeinarzt (Praxisübernahme)

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

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

Praxiswertgutachten

G.+O. Frielingsdorf und Partner GbR

G. Frielingsdorf, Betriebswirt:
**Öffentlich bestellter und
vereidigter Sachverständiger**
f. d. Bewertung von Arzt-
und Zahnarztpraxen
(bestellt von der IHK zu Köln)
Keiser-Wilhelm-Ring 38
50672 Köln

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

Kontaktbüros:

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

Leitfaden PRAXISWERT anfordern
Beratung nach Vereinbarung

Praxis-Check-Ups

B. In offenen Planungsbereichen

Bezirksstelle Oberbayern

**Planungsbereich Rosenheim,
Landkreis**
1 Frauenarzt
Praxisfortführung baldmöglichst

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

Ansprechpartnerin ist Frau Ludstock,
Telefon (0 89) 5 70 93-1 06.

Bezirksstelle Unterfranken

**Planungsbereich Aschaffenburg,
Stadt**
1 Kinder- und Jugendpsychiater

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

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 07-1 31.

Bezirksstelle Niederbayern

Planungsbereich Regen, Landkreis
1 Allgemeinarzt (Praxisübernahme)

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

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



Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1996/97 – dem 50. Bayerischen Ärztetag vorgelegt –

Inhalt

Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer	2
Ausschüsse	2
1. Ausschuß Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung	3
2. Hilfsausschuß	3
3. Ausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“	3
4. Ausschuß für Hochschulfragen	3
5. Ausschuß „Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“	3
6. Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“	3
Finanzausschuß	4
Ethik-Kommission	4
Kommission Qualitätssicherung	5
Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit	6
Kommission für Perinatologie und Neonatologie	6
Kommission für Datenschutz und Arztgeheimnis	6
Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung	7
Rechtsfragen	8
Berufsrecht	10
GOÄ	11
Meldewesen, Statistik und Elektronische Datenverarbeitung (EDV)	14
Arzt im Praktikum	16
Allgemeinärzte – praktische Ärzte	16
Kurse Allgemeinmedizin	17
Weiterbildungsbefugnisse	17
Anerkennung von Arztbezeichnungen	18
Arbeitsmedizinische Fachkunde	20
Ergänzungsbescheinigungen	20
Fachkundenachweis „Rettungsdienst“	21
Ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz	21
Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz	21
Arbeitslose Ärzte	22
Vermittlung von Praxisvertretern	22
Ärztliche Fortbildung	23
Strahlenschutzkurse	26
Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium	26
Qualitätssicherung der onkologischen Nachsorge in Bayern	27
Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) – gem. § 112 i.V.m. § 137 SGB V	27
Medizinische Assistenzberufe	28
Walner-Schulen – Gemeinnützige Bildungseinrichtung	30
Schlichtungsstelle	30
Pressestelle der bayerischen Ärzteschaft	31
Verlag Bayerische Landesärztekammer – Bayerisches Ärzteblatt	32
Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz	32

Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer

Eine Entspannung im Bereich des Gesundheitswesens war im Hinblick auf die ärztliche Versorgung im Berichtszeitraum sicherlich nicht zu verzeichnen. Eine große Zahl von gesetzlichen Neuregelungen auf Bundes- und Landesebene hat dazu geführt, daß die Ärzteschaft weiter verunsichert wurde und die Konsequenzen in den verschiedensten Gremien, so auch im Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, zu intensiven Diskussionen geführt haben. Auch in den vergangenen zwölf Monaten stand die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens im Vordergrund der sozialpolitischen Diskussion. Auch wenn diesbezüglich die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Ansprechpartner für die Kolleginnen und Kollegen in Bayern einerseits und für die Politik andererseits war, hat sich der Vorstand in seinem Selbstverständnis als umfassende Vertretung der ärztlichen Interessen mit entsprechenden Entwicklungen befaßt. Es gehört zur Tradition der beiden Schwesterkörperschaften in Bayern, daß sie bezüglich der Vertretung nach außen und damit auch in der internen Diskussion eng zusammenwirken mit der Konsequenz, daß in den Gremien und so auch im Vorstand die Weiterentwicklung im stationären wie im ambulanten Bereich thematisiert wurde.

Die Intensität dieser Verunsicherung führte auf allen Ebenen der Kammer, bei den Mitarbeitern, in den Gremien und so auch im Vorstand zu einer erheblichen Belastung. Entsprechend dem Beschluß des letzten Bayerischen Ärztetages wurde dies ohne eine zusätzliche Personalmehrung bewerkstelligt, was aber die Belastungsgrenze der Mitarbeiter zum Teil erheblich tangiert und zum Teil auch überschritten hat.

Im Berichtszeitraum kam der Vorstand zu fünf Sitzungen zusammen, wobei die Sitzung vor dem Deutschen Ärztetag zusammen mit den Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag stattfand, um insbesondere die dort vorgelegte und beschlossene Muster-Berufsordnung zu erörtern. Der Umfang der zu bewältigenden Themen führte dazu, daß die Sitzungen in der Regel den gesamten Tag eingenommen haben.

Die Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung, die Beschlußfassung zu den erforderlichen Fachprüfern, den Fachberatern, die Diskussion der vorgelegten Erweiterungs- und Neuanträge zur Weiterbildungsbefugnis nahmen regelmäßig nahezu die Hälfte der zur Verfügung stehenden Zeit ein. Daneben mußten Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung bzw. auch zur Zuordnung der Zusatzbezeichnungen zu den Gebieten der Weiterbildungsordnung entschieden werden. Im Vorstand berichten regelmäßig der Präsident und die Vizepräsidenten über die aktuellen Entwicklungen in der Gesundheitspolitik und die Ergebnisse der Gremienarbeit auf Bundesebene, die Ausschuß- und Kommissionsvorsitzenden und die Vorsitzenden der Ärztlichen Bezirksverbände über die relevanten Themen. Ein Kurzbericht über die Vorstandssitzung wurde jeweils im Bayerischen Ärzteblatt veröffentlicht. Insoweit erscheint es vertretbar, im Zusammenhang mit dem Geschäftsbericht nur einige berufspolitische Akzente herauszugreifen. Im Hinblick auf die Fortbildung und die entsprechenden Initiativen der Bayerischen Landesärztekammer wurden die Kongresse in Augsburg, Nürnberg und Regensburg thematisiert.

Auch die Umsetzung der Gebührenordnung durch niedergelassene Ärzte bzw. durch die Chefärzte im Krankenhaus war Gegenstand einer intensiven Erörterung. Aufgrund von konkreten Beschwerden hat sich der Vorstand nachdrücklich dafür eingesetzt, daß Ordinarien und Chefärzte die Einschränkungen bezüglich ihres Fachgebietes beachten mit der Konsequenz, daß Leistungen, die durch Fachärzte anderer Disziplinen als des Liquidationsberechtigten erbracht werden, nicht durch diese in Rechnung gestellt werden können. Mehrfach wurde die Novelle zum Bayerischen Rettungsdienstgesetz und deren Konsequenzen für die Ärzte besprochen und durch den Präsidenten gegenüber der Bayerischen Staatsregierung vertreten.

Nachdem die Kassenärztliche Vereinigung beschlossen hat, ihre Geschäftsräume vollständig in die Arabellastraße zu verlegen, ist die Kammer in der Lage, wieder alle Mitarbeiter im Ärztehaus Bayern unterzubringen, was eine Erleichterung der Arbeit mit sich

bringen wird. Allerdings hat der Vorstand im Hinblick auf die zu erwartenden Betriebskosten deutlich die Einhaltung der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit angemahnt.

In der ersten Sitzung nach dem Bayerischen Ärztetag in Füssen hat der Vorstand über die Sachbehandlung der dem Vorstand zugeleiteten Resolutionen entschieden. Zur Vorbereitung des 50. Bayerischen Ärztetages in München wurde der Finanzbericht verabschiedet, der dem Ärztetag zur Beschlußfassung vorzulegen ist, und die Tagesordnung fixiert. In diesem Zusammenhang wurde entsprechend dem Beschluß des 49. Bayerischen Ärztetages eine neue Geschäfts- und Verfahrensordnung für die Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer erörtert und beschlossen.

Für die Bayerische Ärzteversorgung waren die Vertreter der bayerischen Ärzte neu zu benennen, nachdem die Amtsperiode im Jahre 1997 ausläuft. Dem 50. Bayerischen Ärztetag in München wird auf der Basis der Muster-Berufsordnung eine vom Vorstand erarbeitete Neufassung der Berufsordnung für die Ärzte in Bayern vorgelegt werden.

Im Hinblick auf die prekäre Situation in der Entwicklung der niedergelassenen Allgemeinärzte auf dem Hintergrund der beabsichtigten Änderung der Weiterbildungsordnung kam der Vorstand im Januar zu einer außerordentlichen Vorstandssitzung zusammen, die allein der Zukunft der allgemeinärztlichen Versorgung der Bevölkerung diente. Über die Haltung der Bayerischen Landesärztekammer im Vorstand der Bundesärztekammer bzw. im Hinblick auf den Deutschen Ärztetag wurde ein entsprechender Beschluß gefaßt.

Ausschüsse

In der konstituierenden Vollversammlung wurden folgende Ausschüsse besetzt:

Diese Ausschüsse diskutieren die im jeweiligen Bereich entstehenden Fra-

gen und die Vorsitzenden tragen die Ergebnisse der Diskussion und eventuelle Lösungsansätze in den Vorstandssitzungen der Bayerischen Landesärztekammer vor. Dem Bayerischen Ärztetag werden die Berichte der Ausschußvorsitzenden schriftlich vorgelegt und im Zusammenhang mit dem Bericht über den Bayerischen Ärztetag im Bayerischen Ärzteblatt abgedruckt. Vonseiten der jeweils zuständigen Geschäftsführungen wird für jede Sitzung ein Ergebnisprotokoll vorgelegt, das den Mitgliedern in der folgenden Sitzung zur Genehmigung vorgelegt wird. Im folgenden werden die wesentlichen Themen, mit denen sich die Ausschüsse befaßt haben, dargestellt:

1. Ausschuß Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen (25. Oktober 1996 sowie 9. April 1997) statt. Die Akademie erörterte ausführlich Stand und Perspektiven für eine attraktive Realisierung ärztlicher Fortbildungskonzepte, bezogen auf Ärztliche Kreisverbände wie auf überregionale Fortbildungskongresse, auch mittels CD-ROMs und interaktiver Seminarfortbildung (ggf. in abzustimmender Kooperation mit der Pharmazeutischen Industrie).

Aktuelle Aspekte zum Themenkreis „Fortbildungszertifikat“ sowie „Ärztammerdiplom“ wurden ebenso thematisiert wie die Erstellung und Auswirkung von Leitlinien auf das ärztliche Handeln in der Patientenversorgung. Eine Umfrage zur Möglichkeit einer Attraktivitätssteigerung ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen wurde konkret vorbereitet und die Schwerpunktthemen für die ärztliche Fortbildung des Jahres 1998 ebenso diskutiert wie aktuelle Probleme bei der Umsetzung der Fortbildungsthematik Ethik, Gewalt und Folterung sowie Suchtmedizin.

Die Geschäftsordnung der Akademie wurde dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer in der Fassung vom Oktober 1996 zur Annahme empfohlen.

2. Hilfsausschuß

Der Ausschuß trat am 29. November 1996 zu seiner alljährlichen Sitzung zu-

sammen. Er beriet eingehend über die Gewährung der monatlichen und einmaligen Beihilfen in besonderen Notlagen. Die Beschlüsse erfolgten einstimmig.

Ferner nahm der Ausschuß die Einnahmen- und Ausgabenrechnung 1996 zustimmend zur Kenntnis (Ausgaben rd. 191 000; Einnahmen an Spenden rd. 7300 DM).

Im Berichtszeitraum wurden durchschnittlich zwei Ärzte und zwölf Arztwitwen unterstützt. Als „Weihnachtsgeld“ erhielten alle je 500 DM wie in der Vergangenheit. Unterstützt wurden außerdem der Verband „Die Arztfrau e. V.“, München, und der „Kreis der Arztfrauen und -witwen“ in Amberg/Sulzbach-Rosenberg.

Die Arbeit der Kammer bestand nicht nur in finanzieller Unterstützung, es konnte auch eine Vielzahl anderer Probleme des sehr betagten Personenkreises durch unsere Mithilfe gelöst werden.

3. Ausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen des Ausschusses statt (8. Mai 1996, 18. September 1996, 27. November 1996 und 19. Februar 1997). Aufgrund der aktuellen politischen Entwicklung befaßte sich der Ausschuß insbesondere mit Fragen der Privatisierung von Krankenhäusern sowie der Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes. Darüber hinaus waren Schwerpunkte der Ausschußarbeit die Auswirkung der Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte im Krankenhaus, die Thematik „Mobbing am Arbeitsplatz“ sowie die Entwicklung der Ärztetarife in der Privaten Krankenversicherung.

4. Ausschuß für Hochschulfragen

Der Ausschuß für Hochschulfragen traf im Berichtszeitraum zweimal zusammen (21. Februar 1997 und 1. Juli 1997). Er befaßte sich schwerpunktmäßig mit der Novellierung der Approbationsordnung und dem Reformvorhaben der Bayerischen Staatsregierung zum Hochschulgesetz und zu den Universitätskliniken. Außerdem wurde die Situation der Weiterbildung im Fach Chirurgie an bayerischen

Universitätskliniken erörtert. Die Problematik der Liquidation von Klinikdirektoren für Leistungen nachgeordneter Mitarbeiter anderer Fachgebiete wurde ebenfalls im Ausschuß erörtert und anschließend auch dem Vorstand unterbreitet.

5. Ausschuß „Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“

Der Ausschuß ist im Berichtszeitraum viermal (27. September 1996, 22. November 1996, 21. Februar 1997 und 2. Juli 1997) zusammengekommen. In Anbetracht der laufend sich ändernden gesetzlichen Grundlagen befaßte sich der Ausschuß mit den in Bayern praktizierten Kooperationsformen bzw. mit dahingehenden Überlegungen. In diesem Zusammenhang wurden die wesentlichen Änderungen in der 3. Stufe der Gesundheitsreform, die zum 1. Juli 1997 in Kraft getreten ist, erörtert.

6. Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen (18. September 1996, 4. Dezember 1996, 19. März 1997 und 9. Juli 1997) des Ausschusses niedergelassene Ärzte statt. Den Mitgliedern des Ausschusses war es besonders wichtig, durch ihre Diskussion dazu beizutragen, daß innerhalb des niedergelassenen Bereichs die Wettbewerbschancen für alle Beteiligten bewahrt bzw. hergestellt werden. Im Interesse des Berufsstandes soll die qualifizierte Leistungserbringung und die Solidarität der Ärzte untereinander vorrangig bleiben und nicht der Verkauf „ärztlicher Leistungen aus rein merkantilen Gründen“. Aus einer Vielzahl unterschiedlicher Aspekte wurde die Organisation und hier insbesondere der Personaleinsatz in der Praxis des niedergelassenen Arztes diskutiert. Es wurde die Gefahr gesehen, daß im jetzigen Gesundheitssystem das Management über die Qualität der ärztlichen Leistung gestellt wird. Die innerärztliche Zusammenarbeit kann nur durch eine Steigerung des persönlichen Engagements verbessert werden. In dankenswerter Weise erläuterte der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Herr Dr. Wittek, die auf die niedergelassenen Ärzte zukommenden gesetzlichen Regelungen und die Lösungsansätze, wie sie von der Kassenärztlichen Vereinigung gesehen werden.

Finanzausschuß

Im Berichtszeitraum hielt der Finanzausschuß am 11. Oktober 1996 seine schon traditionelle Sitzung unmittelbar vor dem 49. Bayerischen Ärztetag in Füssen ab. Er beschäftigte sich eingehend mit dem Zwischenbericht für das laufende Geschäftsjahr 1996 und mit schon bekannten Entschließungsanträgen für den Bayerischen Ärztetag 1996, die eventuell finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt haben könnten.

Der 49. Bayerische Ärztetag 1996 in Füssen billigte den Finanzbericht 1995, erteilte dem Vorstand Entlastung und beschloß den Haushaltsplan 1997.

In der Sitzung am 6. Juni 1997 lagen dem Finanzausschuß der Rechnungsabschluß 1996, der Bericht über die „Prüfung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 1996 und der Betriebsführung 1996“ mit Testat sowie der Haushalts- und der Investitionsplan für das Geschäftsjahr 1998 vor.

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

Sowohl der Jahresabschluß 1996 als auch der Haushalts- und der Investitionsplan 1998 wurden vom Finanzausschuß sehr eingehend und detailliert beraten sowie anschließend mit der einstimmigen Empfehlung an den Vorstand weitergeleitet, hierzu seine Zustimmung zu erteilen und diese Vorlagen dem 50. Bayerischen Ärztetag 1997 in München zur Beschlußfassung vorzulegen.

Nach § 16 Abs. 2 unserer Satzung ist die Betriebsführung der Kammer laufend durch einen von der Vollversammlung zu bestellenden unabhängigen Prüfer zu überwachen. Der 49. Bayerische Ärztetag hat als Prüfer wiederum die „Treuhand AG für Handel und Industrie, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungs-Gesellschaft“, München, für das Geschäftsjahr 1996 beauftragt.

Diese Prüfung fand im April/Mai/Juni 1997 statt und umfaßte auch Fragen der wirtschaftlichen Betriebsführung. Über das Ergebnis wird dem 50.

Bayerischen Ärztetag 1997 in München berichtet.

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

„Wir erteilen für den Jahresabschluß zum 31. Dezember 1996 unter Einbeziehung der Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk:

Die Buchführung und der Jahresabschluß der Bayerischen Landesärztekammer München entsprechen nach unserer pflichtgemäßen Prüfung den gesetzlichen Vorschriften und der Satzung. Die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit sind beachtet worden.“

Ethik-Kommission

Im Berichtszeitraum (1. Juni 1996 bis 31. Mai 1997) blieben die rechtlichen Rahmenbedingungen der Ethik-Kommission weitgehend unverändert, so daß die Verfahrensweise der Ethik-Kommission, über die im Geschäftsbericht 1995/96 ausführlich berichtet worden ist, unverändert praktiziert werden konnte. Insbesondere war festzustellen, daß sich das Verfahren nach § 7 Abs. 1 der Geschäfts- und Verfahrensordnung bewährt hat, wonach der Vorsitzende der Ethik-Kommission bei Vorliegen eines zustimmenden Votums einer anderen nach Landesrecht errichteten zuständigen Ethik-Kommission lediglich die Beratungsnotwendigkeit nach der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns überprüft. (Auch der an einer Multicenter-Studie teilnehmende bayerische Arzt unterliegt einer Beratungspflicht durch die für ihn zuständige Ethik-Kommission.) Bei 226 klinischen Versuchen, die der Ethik-Kommission mit dem positiven Votum einer anderen, nach Landesrecht errichteten Ethik-Kommission vorgelegt worden waren, kam das „verkürzte Verfahren“ (nach § 7) zur Anwendung. In lediglich drei Fällen wurde eine Notwendigkeit zur detaillierten Beratung gesehen. Damit erfüllt dieses Verfahren die Erwartung, den Aufwand bei Multicenter-Studien nicht unnötig zu erhöhen, gleichzeitig aber den Anfor-

derungen an das Tätigwerden der örtlich zuständigen Ethik-Kommission zu genügen. Diese positiven Erfahrungen haben die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer auch veranlaßt, eine ablehnende Position gegenüber den Bestrebungen einnehmen zu lassen, für Multicenter-Studien koordinierende Ethik-Kommissionen einzurichten, deren alleinige Aufgabe gewesen wäre, vor einem abschließendem Votum die Voten aller möglicherweise zu beteiligenden Ethik-Kommissionen zu sammeln und in das eigene Votum einzubeziehen.

Bei denjenigen klinischen Versuchen, bei denen die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer entweder ausschließlich oder primär – für den Leiter der klinischen Prüfung – zuständig war, ergab sich folgendes Bild:

Es wurden insgesamt 298 Anträge an die Ethik-Kommission gestellt, davon waren sieben nach dem Medizinproduktegesetz zu behandeln und bei vier war der Konsultationsanlaß die „epidemiologische Forschung mit personenbezogenen Daten“ (§1 Abs. 4 2. Alternative der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns). Obwohl zahlenmäßig gegenüber den Arzneimittelstudien in den Hintergrund tretend, waren die Beratungen von Medizinprodukte-Forschungsvorhaben und epidemiologischen Forschungsvorhaben relativ zeitaufwendig. Die Vorschriften des Medizinproduktegesetzes zur klinischen Prüfung sind zwar denjenigen des Arzneimittelgesetzes nachgebildet, doch haben sich gerade bei den abweichenden Regelungen eine Reihe von Zweifelsfragen ergeben, für die auch das Schrifttum noch keine befriedigende Lösung bereithält. Die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer hat sich jedoch dieser Herausforderung gestellt. Sie verfügt unter ihren Mitgliedern seit Inkrafttreten der neuen Geschäfts- und Verfahrensordnung über einen Fachmann für Medizinprodukte, der anerkannter Sachverständiger auf diesem Gebiet ist. Konsequenterweise hat die Ethik-Kommission auch vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte die Registrierung erhalten, die Voraussetzung für die medizinprodukte-rechtliche Gültigkeit ihres Votums ist.

Im Berichtszeitraum ist die gemeinsame Kommission „Qualitätssicherung“ von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer dreimal zusammengetreten (12. Juni, 9. Oktober 1996 und 29. Januar 1997).

Schwerpunkte der Kommissionsarbeit waren im ambulanten Bereich die Erarbeitung eines Evaluationskonzeptes für Qualitätszirkel gemäß dem Förderungskonzept von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer sowie die Fortschreibung der Grundsätze zur Förderung der Qualitätszirkelarbeit; thematisiert wurden des Weiteren die Umsetzungsmöglichkeiten für Qualitätszirkel-Moderatorschulungen, Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren, Richtlinie für die Arthroskopie.

Im Bereich der stationären Versorgung widmete sich die gemeinsame Kommission „Qualitätssicherung“ u. a. folgenden Themenschwerpunkten: Beratung des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer hinsichtlich Entscheidungen im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der stationären Versorgung gemäß § 112 i. V. m. § 137 SGB V.

Gleichermaßen für ambulante wie stationäre Versorgung relevante Themenkreise der Kommissionsarbeit waren: Entwicklung und Umsetzung von Leitlinien, Richtlinien, Standards (auch im Rahmen eines Berichtes aus der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung), Bewertungsverfahren zur Messung von Ökonomie und Effizienz im Gesundheitswesen.

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

Mitglieder der gemeinsamen Kommission „Qualitätssicherung“ nahmen im Berichtszeitraum an einer Reihe von Veranstaltungen teil, so u. a. bei Bundesärztekammer, Kassenärztli-

samkeit und Unschädlichkeit. Ohne daß eine neue Datenlage vorliegt, kann dem Patienten damit das Einverständnis zu einer Studie in einem geänderten Design nicht abverlangt werden.

Soweit Anträge nicht im schriftlichen Umlaufverfahren unter den Kommissionsmitgliedern erledigt werden konnten (110 Anträge), wurden sie in einer der elf Sitzungen der Kommission mündlich erörtert. Zu zwei Anträgen wurden zu dieser Beratung die Antragsteller eingeladen.

Von den zum Stichtag 31. Mai 1997 abgeschlossenen 298 Verfahren konnten 218 im ersten Durchgang zustimmend bewertet werden, gegebenenfalls verbunden mit Hinweisen der Ethik-Kommission; bei 45 Anträgen wurden als Ergebnis der Beratung erhebliche, das Design des Versuches betreffende Rückfragen gestellt, die von 39 Antragstellern beantwortet wurden, was bis auf zwei Fälle zu einem befriedigenden Ergebnis führte. In 19 Fällen wurden im Rahmen der ersten Beratung Bedenken geäußert; in 14 Fällen sind die Antragsteller in Korrespondenz mit der Ethik-Kommission getreten, wodurch die Einwände bis auf einen Fall ausgeräumt werden konnten.

Schwerpunktmäßig betrafen die Hinweise der Ethik-Kommission die patientenverständliche Formulierung von Fachausdrücken sowie – soweit möglich – das konkrete Angebot einer Therapiealternative bei Entscheidung zur Nicht-Teilnahme am Versuch. Ein vermeidbarer Mehraufwand für Ethik-Kommission und Antragsteller entsteht regelmäßig bei der notwendigen Information der Patienten über die Obliegenheiten aus der nach AMG bzw. MPG vorgeschriebenen Versicherung und bei der ebenfalls vorgeschriebenen Einwilligung des Patienten in die Datenweitergabe. Substantiell besteht hier praktisch kein Spielraum zur individuellen Formulierung, da die erstere Mitteilungspflicht aus den – einheitlichen – Patientenversicherungsbedingungen herrührt (hierzu wird auf Anforderung gerne ein Merkblatt zur Verfügung gestellt) und die zweitgenannte Informationspflicht durch den Wortlaut des Gesetzes exakt vorgegeben ist (§ 40 Abs. 1 Nr. 2 AMG).

Bei den epidemiologischen Studien wird gemeinhin vermutet, daß die gesamte ethische Problematik mit der Gewährleistung des Datenschutzes bereits erledigt sei. Dies ist aber nur ein Aspekt, der bei der Beratung dieser Forschungsvorhaben zu berücksichtigen ist. Häufig ist die Frage viel gewichtiger, welche Rückwirkung der Vorgang des Datenerhebens bzw. die erhobenen Daten selbst auf den Auskunftgeber haben. So wurde zum Beispiel bei epidemiologischen Studien, die mit genetischen Tests verbunden waren, die mögliche Aufdeckung anderer als der bislang von den Beteiligten angenommenen genetischen Beziehungen bzw. zu erwartende medizinische Folgen problematisiert.

Von den Arzneimittelversuchen läßt sich rund ein Drittel den folgenden vier Präparatgruppen nach der Roten Liste zuordnen: Psychopharmaka, Analgetika, Antihypertonika und Antibiotika. Ein spezielles Problem bei Arzneimittelstudien stellen die Fortsetzungsstudien unter Wechsel des Studiendesigns dar, das heißt, es wurden Anträge gestellt, teils als eigene Studienvorhaben, teils als „Amendments“ zu bereits votierten Studien, wonach Patienten aus bislang doppelblinden kontrollierten Studien die offene Studienfortführung mit dem Verum-Präparat angeboten wurde. Nach Auffassung der Ethik-Kommission ist dies nur angängig, wenn aus der kontrollierten Studie ausreichende Daten zum Beleg der Wirksamkeit und Verträglichkeit der Prüfsubstanz vorgelegt werden. Hierüber kam es in einigen Fällen mit den Antragstellern zur Kontroverse, da diese damit argumentierten, daß solche Daten wegen der protrahierten Rekrutierung für die doppelblinde Studie noch nicht zur Verfügung stünden und das Angebot an den Patienten, nach einer überschaubaren doppelblinden Prüfungsphase das Verum zu bekommen, eine wesentliche Motivation für die Studienteilnahme darstelle. Für die Ethik-Kommission liegt hier aber ein Prüfstein für den aufrichtigen und konsequenten Umgang mit dem „informed consent“ des Patienten: Eine Doppelblind-Studie ist letztlich nur vor dem Hintergrund des Nicht-wissens über die Wirksamkeit des Verums vertretbar, eine offene Studie nur vor dem Hintergrund des Wissens um die Wirk-

cher Bundesvereinigung sowie Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden zu den Themen aus Qualitätssicherung sowie Qualitätsmanagement. Sie berichteten darüber in den Kommissionssitzungen, so daß die gewonnenen Erkenntnisse für die Entscheidungsgremien von Bayerischer Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns umgesetzt werden konnten.

Themenschwerpunkte der Kommissionssitzung am 12. Juni 1996 waren: Qualitätszirkelarbeit (Entwurf eines Evaluationskonzeptes; Analyse des Status quo; Anerkennung externer Moderatorenschulungen), aktueller Status der Qualitätssicherung in der stationären Versorgung, Leitlinien-Projekt (HELP), Richtlinien Arthroskopie.

In der Sitzung der gemeinsamen Kommission Qualitätssicherung vom 9. Oktober 1996 stand wiederum die Qualitätszirkel-Arbeit im Vordergrund. Die vorangegangene Kuratoriumssitzung wurde nachbereitet, eine folgende thematisiert. Ein Bericht des Leiters der ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung war Anlaß, die bisher erreichten Kooperationsformen zur Qualitätssicherung im ambulanten wie im stationären Bereich in Bayern zu reflektieren.

Anläßlich der Sitzung der gemeinsamen Kommission Qualitätssicherung vom 29. Januar 1997 wurde die Fortschreibung der Grundsätze des Bayerischen Qualitätszirkelkonzeptes abschließend diskutiert; zur Kuratoriumsarbeit gemäß § 112 i. V. m. § 137 SGB V wurden personelle und inhaltlich-strategische Empfehlungen für den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer erarbeitet.

Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit

Die Kommission tagte im Berichtszeitraum viermal (3. Juli 1996, 16. Oktober 1996, 15. Januar 1997 und 9. April 1997). Fachlicher Schwerpunkt der Diskussionsarbeit waren die umweltmedizinische Bewertung des Ozons und die neuen Wege der umweltmedizinischen Informationsbeschaffung

und Kommunikation. Im Mittelpunkt der berufspolitischen Diskussion standen die Fragen der Honorierung umweltmedizinischer Leistungen und die Überlegungen zu einer ökologisch orientierten Änderung der Reisekostenregelung der Kammer.

Kommission für Perinatalogie und Neonatologie

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

Im Berichtszeitraum wurden vier Kommissionssitzungen durchgeführt, von denen eine als zweitägige Klausurtagung gemeinsam mit der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaft Niedersachsen abgehalten wurde. Als Forum für den Erfahrungsaustausch der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaften aller Bundesländer wurde im Herbst 1996 die 14. Münchner Perinataalkonferenz durchgeführt.

Basierend auf den Regelungen des § 137 SGB V zur Qualitätssicherung im Krankenhaus hat die Bayerische Landesärztekammer bereits im Jahre 1995 eine dreiseitige Vereinbarung mit der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft zur Errichtung der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung geschlossen, in deren Folge sich jetzt auch für die Bayerische Perinatal- und Neonatalerhebung eine Umstellung ergeben wird. Nachdem diese Erhebungen vor etwa zwei Jahrzehnten unter alleiniger Trägerschaft der Ärzteschaft entwickelt und seither auch mehrfach ausgebaut und fortgeschrieben wurden, wird die Trägerschaft mit dem Erhebungsjahr 1998 auf die bei der Bayerischen Krankenhausgesellschaft arbeitsrechtlich angesiedelte Geschäftsstelle des Bayerischen Kuratoriums übergehen.

Allerdings untersteht diese der alleinigen fachlichen Aufsicht eines paritätisch von den oben genannten Vertragspartnern beschickten Kuratoriums. Diese Umstellung bestimmt zunehmend Aufgaben und Tätigkeit der Perinataalkommission.

Eine Besonderheit des bayerischen Vertragsabschlusses liegt darin, daß es der Bayerischen Landesärztekammer schon 1995 gelungen ist, auch die Regelungen zur Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten in die dreiseitige Vereinbarung einzubeziehen. Dennoch besteht in dieser Hinsicht bisher eine erhebliche Bindung an die Vorgaben der Bundesebene, soweit es um Datensätze und Erhebungsinstrumente geht.

Die Perinatalerhebung als bereits existierende Maßnahme ist hiervon besonders betroffen, da die Geburtshilfe weitgehend durch Fallpauschalen bzw. Sonderentgelten abgedeckt ist. So ergibt sich zum einen die Notwendigkeit, diese Dokumentation in die Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten zu integrieren, andererseits unterscheidet sich das Anforderungs- und Nutzungsprofil der Perinatalerhebung in vielen Punkten von einer lediglich zur Qualitätssicherung bei Fallpauschalen konzipierten Dokumentation. Aus diesem Grund mußte die Einführung der modifizierten, dem neuen Bedarf angepaßten Erhebung mehrfach zurückgestellt werden, und auch für den aktuellen Stichtag (1. Januar 1998) sind noch Fragen offen. Die Bayerische Landesärztekammer wird sich weiter dafür einsetzen, daß bei der Umstellung ab 1998 auf die Bereitstellung entsprechender Infrastruktur für die Kliniken geachtet wird.

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

In dieser gemeinsamen Kommission werden spezifische Fragen beider Körperschaften beraten.

Im Berichtszeitraum wurde erneut eine Reihe von Datenschutz- und Schwei-

gepflichtproblemen behandelt, von denen einige beispielhaft angeführt werden:

● *17. Tätigkeitsbericht (1996) des Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz*

Aus diesem sehr umfangreichen Bericht an den Bayerischen Landtag wurde speziell der TOP 3 „Gesundheitswesen“ diskutiert und speziell

– das „Gesetz über ergänzende Regelungen zum Schwangerschaftskonfliktgesetz und zur Ausführung des Gesetzes zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Notlagen“. Aus der Sicht des Datenschutzes ist hier zum Beispiel auch die Vorschrift berührt, nach der die Einnahmen aus Schwangerschaftsabbrüchen 1/4 der Einnahmen aus der gesamten ärztlichen Tätigkeit einer Einrichtung nicht übersteigen dürfen, die Schwangerschaftsabbrüche vornimmt. Patienten- und arztbezogene Daten dürfen auf keinen Fall erhoben werden, die den unvermeidlichen Umfang übersteigen. Die Kommission erwartet hier ggf. noch nähere Richtlinien.

– Bei von Ärzten und Krankenhäusern eingeschalteten Inkasso-Unternehmen ist sicherzustellen, daß die unter das Arztgeheimnis fallenden Diagnosen nicht mitgeteilt werden. Ferner stellt die Mitteilung jeglicher Angaben über den Patienten über das Behandlungsverhältnis an ein Inkasso-Unternehmen eine Offenbarung von Daten dar, für die eine Befugnis im Sinne von § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB vorliegen muß. Eine derartige Befugnis kann sich nach den konkreten Umständen entweder aus einer rechtswirksamen Einwilligung des Patienten oder aus Artikel 27 Abs. 5 Satz 1 Bayerisches Krankenhausgesetz ergeben.

● *Deutsches Gesundheitsnetz (DGN)/ Information für interessierte Ärzte*

Die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung haben gemeinsam mit der Firma o.tel.o einen Rahmenvertrag abgeschlossen, um die modernen Kommunikationsmöglichkeiten zwischen Ärzten und ihren Körperschaften oder unter den Ärzten zu fördern. Inzwischen laufen einige

Modellversuche. Ein überzeugendes Konzept liegt nach Auffassung der Kommission zur Sicherung des Arztgeheimnisses und des Datenschutzes noch nicht vor. Insbesondere ergeben sich auch erhebliche Schwierigkeiten bei der „Zugangskontrolle“ zu diesem System. Nach einhelliger Auffassung der Besprechungsteilnehmer sollen die in den verschiedenen Modellprojekten gewonnenen Erfahrungen gegenseitig ausgetauscht werden, um in dieser wichtigen Angelegenheit rasch voran zu kommen und um ggf. eine Empfehlung aussprechen zu können.

● *Mailbox- und Internet-Konzept*

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns hat als Informationsangebot für niedergelassene Vertragsärzte und vergleichbare Nutzer in Bayern ein Konzept entwickelt, das in den Gremien der KVB und von den EDV-Kooperationspartnern noch beraten und verabschiedet werden muß. Anschließend ist selbstverständlich eine breite Information geplant.

● *Übermittlung von Arztbefunden per Telefax und Werbung*

Die Kommission hat dieses Thema wiederholt beraten und festgestellt, daß der Arzt bei der Übertragung von Telefaxen mit besonders schutzwürdigem Inhalt (sensible personenbezogene Daten) größte Sorgfalt walten lassen muß. In einem gravierenden Fall einer Klinik konnte Abhilfe geschaffen werden.

Die Werbung mittels Telefax nimmt immer größeren Umfang an. Es wird von der Kommission zur Zeit geprüft, ob hier über den Verband der Deutschen Werbewirtschaft erreicht werden kann, daß unerwünschte Werbung unterbleibt. Hierzu gibt es bereits Rechtsprechung dahingehend, daß Telefax-Werbung grundsätzlich gegen § 1 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb verstößt und daher auch im Geschäftsverkehr unzulässig ist. Nach Auffassung des Oberlandesgerichts Hamm ist Telefax-Werbung nur dann ausnahmsweise zulässig, wenn ein sachlicher Grund besteht, das Angebot gerade über dieses Medium zu übermitteln, beispielsweise bei besonderer Eilbedürftigkeit.

● *Vergabe von Arztberichten an externe Schreibbüros*

Die Kommission bleibt selbstverständlich bei ihrer bisherigen Auffassung, daß die Vergabe von jeglichem ärztlichen Schriftwechsel an externe Schreibbüros aus Datenschutzgründen sowohl von den Ärzten als auch von den Krankenhäusern restriktiv gehandhabt werden muß. Für die Einhaltung des Datenschutzes in der Arztpraxis ist der einzelne Vertragsarzt verantwortlich. Für niedergelassene Ärzte als sogenannte „nicht-öffentliche Stellen“ gilt neben der ärztlichen Schweigepflicht auch das Bundesdatenschutzgesetz. Die Vergabe derartiger Schriftwechsel an ein externes Schreibbüro setzt in jedem Einzelfall die Einwilligung des Patienten voraus. Dem Patienten müssen in der Einwilligungserklärung der vollständige Name und die Anschrift des beauftragten Schreibbüros bekanntgegeben werden.

Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung

Die Bayerische Landesärztekammer wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit als Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung (RöV) vom 8. Januar 1987 zur Qualitätssicherung für alle Betreiber medizinischer Röntgendiagnostikeinrichtungen bestimmt, die nicht niedergelassene Kassen-/Vertragsärzte sind. Der Ärztlichen Stelle bei der Bayerischen Landesärztekammer sind 521 Betreiber (362 Krankenhäuser/Kliniken, 81 Staatliche Gesundheitsämter, sieben Justizvollzugsanstalten, 21 Firmen, 25 Anstalten der LVA, sechs Anstalten der BfA, sieben Vertragsärzte, die privatärztlich röntgen, und zwölf sonstige) mit insgesamt über 3253 Röntgenröhren angeschlossen. Die Ärztliche Stelle ist mit je einem Radiologen als Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden, zwei medizinisch-technischen Röntgenassistentinnen sowie zwei Sachbearbeiterinnen besetzt. Den Kommissionen gehören insgesamt 60 Mitglieder an; davon sind 44 Radiologen, fünf Kollegen führen die Schwerpunktbezeichnung Kin-

derradiologie und 14 sind Medizinphysiker.

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

Im Berichtsjahr der Ärztlichen Stelle (1. Januar bis 31. Dezember 1996) fanden 56 Sitzungen der Kommissionen, eine Besprechung der Medizinphysiker sowie eine Besprechung mit Vertretern der Industrie statt. Ferner wurden 15 praktische Kurse zur Durchführung der Konstanzprüfung mit insgesamt 144 Teilnehmern abgehalten. Bei der Beurteilung erfolgte die Einstufung der Röntgenaufnahmen in die Kategorien I a bis III wie folgt:

I a (Aufnahmen ohne Beanstandungen)	8461	68,9 %
I b (Aufnahmen auswertbar, Hinweis erforderlich)	2438	19,8 %
II (Aufnahmen bedingt brauchbar)	921	7,5 %
III (Aufnahmen unzureichend)	391	3,2 %

Bei 73 Aufnahmen (0,6 %) wurde keine Einstufung getroffen, da es sich um Aufnahmen bei schwerstkranken Patienten handelte, bei denen unter Notbedingungen Röntgenaufnahmen angefertigt werden mußten.

Die häufigsten Beanstandungen betrafen Einblendungs- (1530), Einstell- (370), Belichtungs- (288), Folien-/Kassetten- (140) und Zentrierfehler (356).

Im Rahmen der Sensitometrie wurden 615 Maschinen bei 427 Betreibern, im Rahmen der Prüfkörperaufnahmen 2942 Geräte bei 439 Betreibern und im Rahmen der Filmverarbeitung „visuelle Methode“ 62 Maschinen bei 62 Betreibern überprüft.

Rechtsfragen

1. Aus der Rechtsprechung

Der nachfolgende Kurzbericht über die Rechtsprechung in dem Berichtszeitraum 1996/97 spiegelt die in verschiedensten Rechtsgebieten „angesiedelten“ Tätigkeiten der Rechtsabteilung wider. Jeder der hier angesprochenen Fälle wurde – bis auf die Verfahren vor den Wettbewerbsgerichten – im Auftrag des Vorstands der Bayerischen Landesärztekammer von der Rechtsabteilung bearbeitet. Bei Wettbewerbsgerichtsverfahren ist dieses rechtlich nicht möglich, da hierfür eigens zugelassene Anwälte zu beauftragen sind; die auch hier zwingend erforderlichen Vorverfahren (Abmahnungen) werden jedoch ebenfalls von der Rechtsabteilung ohne Beanspruchung von Fachanwälten erledigt.

a) Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die Bayerische Landesärztekammer 48 Verwaltungsgerichtsverfahren zur Entscheidung nach der Weiterbildungsordnung anhängig. Davon sind neun Verfahren durch Klagerücknahme erledigt. In weiteren vier Fällen wurde der Klage nicht stattgegeben bzw. das Verfahren infolge Nachreichung von Unterlagen nach Rechtshängigkeit durch Beschluß eingestellt und den Klägern die Kosten auferlegt.

Insbesondere strittig war im Zusammenhang mit der seit 1. Oktober 1993 in Kraft getretenen Weiterbildungsordnung die Übergangsbestimmung des § 22 Abs. 3 WO, zum einen hinsichtlich der hierin festgelegten Achtjahresfrist vor Einführung des neuen Gebietes und zum anderen hinsichtlich der nachzuweisenden Tätigkeiten in diesem neuen Gebiet vor seiner Einführung. Das Bayerische Verwaltungsgericht München bestätigt die Verwaltungspraxis der Kammer (Urteil vom 18. März 1997 – M 16 K 96.94 – nicht rechtskräftig), daß zum einen die in § 22 Abs. 3 WO festgelegte Achtjahresfrist nicht willkürlich ist, sondern diese insbesondere aus Qualitätssicherungsgründen und im Vergleich zur regulären Weiterbildung angemessen ist.

Des weiteren wurde die strittige Frage geklärt, daß die Antragsteller für die Anerkennung des neuen Gebietes die wesentlichen inhaltlichen Voraussetzungen, wie sie in Abschnitt I der Weiterbildungsordnung festgelegt sind, in Form ihrer beruflichen Tätigkeit vor Einführung nachzuweisen haben, das heißt, daß die Tätigkeiten mit den inhaltlichen Anforderungen des neuen Gebietes vergleichbar sein müssen und nur unwesentliche Defizite dabei bestehen dürfen. Die geforderten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten haben sich deshalb auf das neu geschaffene Gebiet zu beziehen; somit ist nachzuweisen, daß die bisherige berufliche Tätigkeit die Tätigkeitsmerkmale des neuen Gebietes zumindest im wesentlichen, aber nicht absolut inhaltsgleich, erfüllt.

b) Berufsrecht

Strittig war in einem Fall die Frage, ob ein Arzt, der vor dem Abschluß des Medizinstudiums die Heilpraktikererlaubnis erworben hat, den Heilpraktikerberuf neben dem ärztlichen Beruf, mit der Folge der Führung der Bezeichnung „Heilpraktiker“ neben seinem Arztschild, ausüben kann. Das Bayerische Verwaltungsgericht München bestätigt die Auffassung der Kammer (Urteil vom 19. November 1996 – M 16 K 95.5604 – rechtskräftig), daß aufgrund eines in gleicher Sache bereits abgeschlossenen berufsgerichtlichen Verfahrens kein Feststellungsinteresse an dieser Frage besteht und im übrigen auf der Grundlage des § 29 BO das Verbot der Zusammenarbeit auch in einer Person besteht.

c) Beitragsrecht

Seit Inkrafttreten der Beitragsordnung am 1. Januar 1994 waren drei Verwaltungsgerichtsverfahren anhängig, in denen die Einstufung zum Beitrag und bezogen auf den Berichtszeitraum die Auskunftspflicht (§ 4 der Beitragsordnung) Gegenstand waren. Im letzten Fall wurde gerügt, daß die Auskunftspflicht den beitragspflichtigen Arzt in seinen Rechten verletze. Die Verwaltungsgerichte haben jedoch auf der Grundlage feststehender Rechtsprechung die Beitragsordnung für rechtmäßig erklärt, da sie dem allgemeinen Gleichheitssatz und dem Äquivalenzprinzip und damit der Verfassung ent-

spricht. Änderungen der Beitragsordnung können deshalb nicht durch Gerichtsentscheide erzwungen werden. Es war in allen Fällen festzustellen, daß nicht etwa rein rechtliche Argumente zu den Rechtsstreiten führten, sondern infolge durchaus nachvollziehbare Überlegungen des Beitragspflichtigen, die jedoch einer gerichtlichen Überprüfung nicht zugänglich sind. Da die Beitragsordnung eine vom Ärztetag zu beschließende Satzung ist, müssen deshalb Anregungen zur Modifizierung an die entsprechenden Gremien als Diskussionsbeitrag herangetragen werden, um bei einer neuen Beschlußfassung dann eventuell auch Berücksichtigung finden zu können.

d) Wettbewerbsrecht und UWG

In insgesamt 46 Fällen mußte die Kammer wegen Kenntniserlangung wettbewerbswidrigen Verhaltens von Klinikträgern, Verlagen und im Gesundheitssektor tätigen Unternehmen abmahnen. Die meisten Fälle erledigten sich durch Abgabe der geforderten Unterlassungserklärung oder obsiegende Urteile der ersten Instanz, so daß derzeit nur noch in 14 Fällen Gerichtsverfahren anhängig sind.

In den überwiegenden Fällen handelte es sich um Versuche, das ärztliche Werbeverbot zu umgehen, sei es durch Vorschaltung sogenannter Heilkunde-GmbHs, sei es aber auch durch über die zulässige sachliche Information hinausgehende Klinikwerbung. In allen Fällen, die sich mit dem ärztlichen Werbeverbot in diesem Zusammenhang befaßt haben, haben die Gerichte die Verfassungsmäßigkeit des ärztlichen Werbeverbots bestätigt und im Interesse der Allgemeinheit die Vermarktung und Propagierung ärztlicher Dienstleistungen für berufsordnungswidrig und damit wettbewerbswidrig erklärt.

e) Arzt und Berufsaufsicht

Im Berichtszeitraum wurden von den Ärztlichen Kreisverbänden insgesamt 48 Rügen ausgesprochen. Die Rügen nahmen im Vergleich zum vergangenen Berichtsjahr erheblich zu. In 20 Fällen wurde Beschwerde zum Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer eingelegt, jedoch vom Vorstand als unbegründet zurückgewiesen. Hiergegen wurde in sechs Fällen An-

trag auf berufsgerichtliche Entscheidung gestellt. In allen sechs Fällen wurden die Rügebescheide in Form der Beschwerdebescheide der Bayerischen Landesärztekammer durch die Berufsgerichte bestätigt.

Nach der vorliegenden Gerichtsstatistik des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz für das Jahr 1996 waren bis 31. Dezember 1996 bei dem Berufsgericht für die Heilberufe beim OLG München 45 Verfahren, 11 beim Berufsgericht für die Heilberufe beim OLG Nürnberg und 5 Verfahren beim Landesberufsgericht für die Heilberufe beim Bayerischen Obersten Landesgericht anhängig. In der Mehrzahl der berufsgerichtlichen Verfahren handelt es sich um Verstöße gegen das ärztliche Werbeverbot, zum Beispiel auch infolge unzulässiger Eintragungen in Branchenverzeichnisse, aber auch um Verstöße gegen den Kollegialitätsgrundsatz.

2. Satzungsrecht

Aufgrund der Neufassung des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) waren, insbesondere auch im Interesse einer besseren Lesbarkeit und Transparenz, als Vorbereitung für den 49. Bayerischen Ärztetag vom 11. bis 13. Oktober 1996 die Satzungsregelungen der Kammer anzupassen und als Beschlußvorlage für den Ärztetag vorzubereiten. Die Beschlußfassungen wurden in die bestehenden Satzungen eingearbeitet und den Ärztlichen Kreisverbänden in der geltenden Fassung in genügender Auflage zur Verfügung gestellt.

3. Vollzug des § 14 der Berufsordnung

Leicht rückläufig waren die Anfragen der Registergerichte im Hinblick auf beantragte Eintragungen von sogenannten Heilkunde-GmbHs. In den vorgelegten 18 Fällen wurden nach Prüfung der Sach- und Rechtslage gegenüber den Registergerichten umfangreiche Stellungnahmen abgegeben.

4. Betreuung der Fachabteilungen der Kammer; Unterstützung der Ärztlichen Kreisverbände

Die Zahl der anhängigen Verwaltungstreitsachen vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten hat sich mehr als verdoppelt. In

den überwiegenden Fällen handelt es sich dabei um die Versagung einer Facharztanerkennung für neu eingeführte Gebiete auf der Grundlage des § 22 Abs. 3 WO. Der bereits für das vergangene Berichtsjahr geschilderte erhebliche Arbeitsaufwand hat sich somit noch vermehrt.

Auch für den vorliegenden Berichtszeitraum ist festzustellen, daß die Ärztlichen Kreisverbände im gleichen Umfang wie im vergangenen Berichtsjahr um rechtliche Unterstützung durch die Rechtsabteilung gebeten haben. Rein rechnerisch handelt es sich um 92 Fälle. Dabei erschöpft sich die Unterstützung nicht nur in häufigen telefonischen Beratungen, sondern auch in der Anfertigung von Schriftsätzen aufgrund vorangegangener Korrespondenz mit anwaltschaftlichen Vertretern beschuldigter Ärzte oder beispielsweise in einem Fall schriftsätzliche Hilfestellung für einen Ärztlichen Kreisverband wegen eines angestrebten verwaltungsgerichtlichen Verfahrens aufgrund Verweigerung der Beitragszahlung.

Weiter seien auch Hilfestellungen zu Problemen satzungsrechtlicher Art angesprochen, zum Beispiel die Beantwortung von Auslegungsfragen zur Wahlordnung eines Ärztlichen Kreisverbandes, aber auch Hilfestellungen nach erfolgter Vorstandsentscheidung bezüglich der Antragstellung eines berufsgerichtlichen Verfahrens, bei dem verfahrensrechtliche Grundsätze beachtet werden müssen. Auch von hier aus kann eine vermehrte Inanspruchnahme der Ärztlichen Kreisverbände bestätigt werden, die eine rechtliche Unterstützung notwendig macht. Diese dürfte durch den erheblichen Wettbewerbsdruck zu erklären sein, der in absehbarer Zeit wohl nicht abnehmen wird. Aufgrund begrenzter fachlicher und personeller Ressourcen ist eine Hilfestellung seitens der Rechtsabteilung unumgänglich, soweit dies aus haushaltsrechtlicher Sicht vertretbar erscheint. Dabei ist festzustellen, daß die Vorstände der jeweils zuständigen Ärztlichen Kreisverbände die Beanspruchung der Rechtsabteilung nicht nur ideell begrüßen, sondern auch die Notwendigkeit sehen, diesbezüglich bei Inanspruchnahme die hierdurch entstehenden Kosten mitzutragen.

Der Bundesgesetzgeber beeinflusste und belastete mit den drei Stufen der Gesundheitsreform auch die berufsrechtlichen Grundlagen ärztlicher Tätigkeit in der Praxis und im Krankenhaus.

Die Verschärfung des Wettbewerbs führt dazu, daß die Kollegen versuchen, nicht nur durch ärztliche Leistungen zu überzeugen, sondern auch durch Außerdarstellung auf sich aufmerksam zu machen. So wurden vermehrt Anträge gestellt, um auf Qualifikationen hinweisen zu können, die nach der Weiterbildungsordnung nicht führbar sind. Diese Anträge mußten abgelehnt werden, da nach der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns nur die in der Weiterbildungsordnung aufgeführten Qualifikationen von einem Arzt geführt werden dürfen.

Es fiel auch auf, daß Ärzte ihren Briefkopf verstärkt graphisch gestalten. Es mußte mehrmals die Verwendung von „Logos“ gerügt werden. Auch suchten Ärzte verstärkt den Kontakt mit der Presse. So wurde zum Beispiel in Regionalzeitungen über eine Praxiseröffnung als „Lokalereignis“ berichtet oder aber in Zeitungen Artikel über eine an und für sich gebräuchliche Therapie- bzw. Diagnosemethode veröffentlicht.

Derartige, regelmäßig nicht mit der Berufsordnung vereinbare Aktivitäten durch bestimmte Ärzte führten zu Irritationen unter anderen Ärzten, die befürchteten, gegenüber diesen Kollegen ins Hintertreffen zu geraten. Die Bayerische Landesärztekammer versuchte durch eigene Anschreiben an die betreffenden Ärzte oder durch Weiterleiten der Sachverhalte an die Ärztlichen Kreisverbände, die Wettbewerbsgleichheit unter den Ärzten wieder herzustellen.

Konsequenterweise griffen auch gewerbliche Unternehmen den Wunsch unter den Ärzten auf, sich gegenüber der Öffentlichkeit darzustellen.

Es gab mehrere Anfragen von in- und ausländischen Firmen, die Auskunft haben wollten, in welchem Umfang

eine Arztpraxis Marketing betreiben könne. Dabei wurde von diesen Firmen häufig die Reichweite des ärztlichen Werbeverbotes verkannt, so daß die überwiegende Zahl der vorgelegten Konzepte als mit der Berufsordnung nicht vereinbar eingestuft werden mußte.

Unter dem Schlagwort „mündiger Patient“ waren auch Bestrebungen verschiedener Verlage zu verzeichnen, sogenannte „Ärzteführer“ bzw. Verzeichnisse besonderer Therapieformen ins Leben zu rufen. In diesen Publikationen sollten die Ärzte einer Region in einer Art Branchenverzeichnis zusammengefaßt werden. Meistens sollte den Ärzten zusätzlich Gelegenheit gegeben werden, ihre Praxis und ihre ärztlichen Therapiemethoden darzustellen. Den Verlagen mußte mitgeteilt werden, daß dies unzulässig ist und als Verstoß gegen das UWG (Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb) zivilrechtlich abgemahnt werden kann.

Als weiterer Trend war zu verzeichnen, daß Ärzte gewisse ärztliche Leistungen wie zum Beispiel Physiotherapie oder Schönheitschirurgie aus der ärztlichen Praxis ausgliedern und diese durch eigene ärztliche Institute erbringen lassen. Derartige Vorhaben stoßen auf berufsrechtliche Bedenken, insbesondere dann, wenn die Leistungen durch einen niedergelassenen Arzt in einem freien Dienstverhältnis erbracht werden sollen.

Ebenso wurde häufig geplant, Institute für Reise- oder Ernährungsberatung ins Leben zu rufen. Hier gab es von seiten der Berufsordnung zu bemerken, daß grundsätzlich in derartigen Einrichtungen nicht die Heilkunde am Menschen ausgeübt werden darf. Zulässig ist lediglich eine abstrakte Gesundheitsaufklärung, nicht aber eine Beratung, die individuell auf die Person und die Verhältnisse des Anfragenden eingeht.

Wie im Bericht von 1995/96 schon erläutert, soll mit derartigen Aktivitäten den Ärzten ein weiteres Standbein ermöglicht werden.

In diesem Zusammenhang wären auch OP-Zentren oder sogenannte „Tageskliniken“ zu nennen.

Hierbei handelt es sich um grundsätzlich zulässige Einrichtungen, die den Ärzten die räumlichen und apparativen Voraussetzungen für ambulante Operationen zur Verfügung stellen. Unklarheit herrschte vor allen Dingen bei Anästhesisten bezüglich der Frage, unter welchen Voraussetzungen eine ärztliche Tätigkeit in derartigen Räumlichkeiten ausgeübt werden kann. Hier mußte wiederholt darauf hingewiesen werden, daß für einen an einem anderen Ort niedergelassenen Arzt es nach der Berufsordnung nur in zwei Fallgestaltungen möglich ist, in einem derartigen OP-Zentrum zu operieren.

Es muß sich entweder um einen „ausgelagerten Behandlungsraum“ oder aber um eine genehmigte Zweigpraxis handeln. Ein „ausgelagerter Behandlungsraum“ kann jedoch nur dann angenommen werden, wenn eine gewisse räumliche Nähe zwischen dem Ort der Niederlassung und dem OP-Zentrum besteht. Daran fehlte es in vielen Fällen. Eine Zweigpraxiserlaubnis konnte vom zuständigen Ärztlichen Bezirksverband in den der Bayerischen Landesärztekammer bekannten Fällen nicht erteilt werden, da das Tätigwerden des betreffenden Arztes nicht notwendig war, um die ärztliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

Viele Anfragen gab es unter dem Stichwort „Partnerschaft“. Unklar war hier vor allem in der Ärzteschaft, welche Vorteile diese Gesellschaftsform im Verhältnis zur Gesellschaft des Bürgerlichen Rechts (Gemeinschaftspraxis) hat. Es mußte wiederholt klargestellt werden, daß auch für die Partnerschaft grundsätzlich das Werbe- und Zweigpraxisverbot gilt. Es mußte darauf hingewiesen werden, daß der primäre Vorteil dieser Gesellschaftsform in der Teilrechtsfähigkeit besteht, das heißt in der Fähigkeit der Partnerschaft, selbst Vertragspartner zu werden.

Von betroffenen Verbänden oder Patienten wurden der Bayerischen Landesärztekammer auch Sachverhalte zur Kenntnis gebracht, in denen Ärzte entweder bestimmte Heil- oder Hilfsmittel empfohlen oder aber an Patienten direkt abgegeben haben sollen. Die Bayerische Landesärztekammer mußte darauf hinweisen, daß das Empfehlen von Arznei-, Heil- und Hilfs-

mitteln durch einen Arzt grundsätzlich möglich ist, sofern diese Empfehlung aus sachlichen Gründen erfolgt. Als sachlicher Grund war hier insbesondere die direkte Anwendung des Produktes an Patienten zu nennen. Bei der allgemeinen Abgabe von Waren an Patienten in der Arztpraxis war klarzustellen, daß dies grundsätzlich mit dem ärztlichen Beruf und damit mit dem Standesrecht nicht zu vereinbaren ist.

An die Bayerische Landesärztekammer ist mehrfach die Bitte hergetragen worden, einen oder mehrere juristische Schiedsrichter im Rahmen einer Schiedsgerichtsvereinbarung zu benennen. Bisher erfolgte eine Benennung grundsätzlich nicht, da es bei einem Schiedsgericht entscheidend auf die Person des juristischen Schiedsrichters ankommt und die Bayerische Landesärztekammer über keinen geeigneten Stamm von Personen verfügte, aus denen ein Schiedsrichter hätte benannt werden können. Da hier jedoch ein Bedürfnis von Seiten der Ärzteschaft zu bestehen scheint, sind Schritte eingeleitet worden, eine Liste von geeigneten Schiedsrichtern zu erstellen.

Die Bayerische Landesärztekammer selbst steht einer Schiedsgerichtsvereinbarung ambivalent gegenüber. Sie empfiehlt, eine Schlichtungsklausel in ärztliche Verträge aufzunehmen, die die Parteien zwingt, vor Beschreiten des ordentlichen Rechtsweges unter Hinzuziehung eines Rechtsanwaltes eine gütliche Einigung zu erreichen. Dies soll Kollegen davor bewahren, sich voreilig den Risiken eines Prozesses und den mit ihm verbundenen Kosten auszusetzen. Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer hat sich nunmehr an die Rechtsanwaltskammer und an die Präsidentin des OLG gewandt, um im Einzelfall entsprechende Schlichter benennen zu können.

GOÄ

Die völlige Umstrukturierung der GOÄ hat zu einer erheblichen Verunsicherung in bezug auf die Rechnungslegung von Seiten der Ärzte und insbe-

sondere des Praxispersonals geführt. Aber auch private Kostenträger und Beihilfestellen mußten sich erst nach und nach mit den neuen Abrechnungsbestimmungen der Amtlichen Gebührenordnung vertraut machen. Die Meinungen hinsichtlich einzelner Abrechnungsbestimmungen bzw. Auslegung der Gebührenordnung waren oftmals so unterschiedlich, daß die Bayerische Landesärztekammer nur nach umfangreichen Recherchen eine Annäherung der Auffassungen erreichen konnte. Der dadurch entstandene Schriftwechsel führte zu einem erheblichen Arbeitsaufwand. Es wurden Stellungnahmen von sachverständigen Ärzten, Berufsverbänden und der Bundesärztekammer eingeholt, wobei die Entscheidungen der Gerichte zu beachten und damit die Freiräume der Interpretation durch die Bayerische Landesärztekammer insgesamt sehr gering waren.

Vor dem Hintergrund zahlreicher Anfragen wird deshalb nochmals darauf hingewiesen, daß sich die Abrechnungsvoraussetzungen (mit Ausnahme der etwas geänderten Zeitvorgabe) der „eingehenden Beratung“ nicht geändert haben; sie entsprechen vielmehr der Legende der Nr. 1b der GOÄ '88. Aus der Anmerkung zu Nr. 3 GOÄ '96 geht eindeutig hervor, daß diese Leistung entweder als einzige Leistung im Rahmen derselben Inanspruchnahme des Arztes berechnungsfähig ist oder im Zusammenhang mit den Nrn. 5, 6, 7, 8, 800 oder 801. Insofern unterscheidet sich der Text der Nr. 3 nicht von der alten Nr. 1b. Neben der Nr. 3 sind deshalb ausschließlich die vorher genannten Gebührenordnungspositionen berechnungsfähig; darüber hinaus sind keine weiteren Leistungen ansatzfähig. Erst wenn ein deutlicher zeitlicher Abstand zwischen der Erbringung der Nr. 3 und „weiteren Leistungen“ vorliegt, das heißt von einer erneuten Arzt/Patienten/Begegnung gesprochen werden kann (z.B. Vormittags- und Nachmittagskonsultation) ist eine „Nebeneinanderberechnung“ – unter Angabe der jeweiligen Uhrzeiten – zulässig. Der zeitliche Abstand kann sicherlich nicht in Minuten gemessen werden, um von einer erneuten Arzt/Patienten/Begegnung zu sprechen.

Aussagen, wonach die Nr. 3 zum Beispiel neben Hausbesuchen (Nr. 50) be-

rechnungsfähig sei, entsprechen nicht dem derzeitigen Gebührenrecht.

Noch immer werden Leistungen des Abschnittes G der Gebührenordnung in Analogie für „länger dauernde Gespräche, Therapieerörterungen, und dergleichen“ berechnet. Es gilt weiterhin der Grundsatz, daß Beratungsleistungen, welche im Abschnitt B der GOÄ enthalten sind, nicht durch einen Abgriff auf psychiatrische oder psychotherapeutische Leistungsziffern ersetzt werden können. Besondere Umstände der Ausföhrung sind nur über den Steigungsfaktor erfaßbar. Eine Anwendung der Nr. A 804 oder A 806 für „länger dauernde Gespräche/Therapieerörterungen“ ist deshalb nicht sachgerecht, auch wenn die durchgeföhrte Beratungsleistung im Einzelfall erheblich den durchschnittlichen Aufwand übersteigt. Werden Leistungspositionen nach 800er Nummern der GOÄ bei entsprechender Diagnose, fachgerechter und vollständiger Leistungslegende erbracht, so sind diese von Ärzten aller Fachrichtungen berechnungsfähig. Dann muß aber eben auch tatsächlich die „800er Leistung“ erbracht worden sein und nicht, wie oben angeführt, eine Beratungsleistung.

Erhebliche Schwierigkeiten ergaben sich in bezug auf den Ansatz der Nr. 4 GOÄ – Erhebung der Fremdanamnese –, da diese Leistung vermehrt von Seiten der Kostenträger gestrichen wird. Eine Fremdanamnese nach Nr. 4 ist in der Regel erforderlich bei Patienten, die sich nicht verbal äußern können, sowie bei räumlich abwesenden Patienten. Eine Unterweisung der Bezugsperson ist zum Beispiel erforderlich bei chronisch Kranken, pflegebedürftigen Patienten oder solchen, die einer speziellen Therapie bedürfen. Auch akute oder lebensbedrohliche Symptome können eine Unterweisung bzw. Führung der Bezugsperson erfordern. Ein Kleinkind oder ein stark verängstigtes Kind wird sich sicherlich gegenüber dem Behandler – wenn überhaupt – nicht ohne weiters äußern. Hier muß unter Umständen eine Fremdanamnese erhoben werden. Bei fieberhaften Infekten, Enteritis, Allergien – um nur einige Beispiele zu nennen – ist zweifelsfrei eine Unterweisung der Eltern notwendig (Erläu-

terung von Wadenwickeln, Anweisung über Medikamentengabe, Besprechung von Diätmaßnahmen, Pflegeanweisungen, usw.). Es muß sich keinesfalls ausschließlich um behinderte Kinder, bewußtseinsgestörte- oder Unfallpatienten handeln.

Die vorher genannten Beispiele zeigen, daß es zahlreiche Indikationen für die Erbringung der Nr. 4 GOÄ gibt; leistungsbestimmendes Element ist lediglich der Umfang der Leistung. Die Nr. 4 sollte jedoch maßvoll und unter enger Bezugnahme auf den Schwierigkeitsgrad abgerechnet werden.

Die Leistungen nach den Nummern 4 und 1 GOÄ sind dann nicht nebeneinander berechnungsfähig, wenn sich sämtliche Bestandteile der Leistungen zu den Nrn. 1 und 4 an ein und dieselbe Person richten, wie dies zum Beispiel der Fall ist bei Mutter mit Kleinkind oder Betreuer mit schwerstkommunikationsgestörten Patienten.

Die Vielzahl von Abrechnungsbestimmungen bei den Visiten (Nrn. 45 bzw. 46), führen immer wieder zu Mißverständnissen. Bei der Visite handelt es sich um den routinemäßig durchgeführten Rundgang, der körperliche Untersuchungen und kurze Beratungsgespräche des stationär aufgenommenen Patienten beinhaltet, sowie Anweisungen gegenüber dem nachgeordneten ärztlichen Dienst und dem Pflegepersonal. Die Bestimmung der GOÄ „anstelle oder neben“ der Visite sagt aus, daß die genannten Leistungen nicht als Ersatz für die Visite oder gar zusätzlich zur Visite berechnet werden dürfen. Es ist demnach nicht zulässig, auf den Ansatz der Visite zu verzichten und dafür eine höher bewertete Beratung und Untersuchungsleistung abzurechnen. Eine Berechnung der genannten Leistungen im zeitlichen Zusammenhang ist ebenfalls aus gebührenrechtlichen Gründen nicht möglich.

Andererseits ist durch die Bestimmung „werden zu einem anderen Zeitpunkt an demselben Tag andere Leistungen des Abschnitts B erbracht, so können diese mit Angabe der Uhrzeit für die Visite und die anderen Leistungen aus Abschnitt B berechnet werden“ klar gestellt, daß eine Berechnung von

„Grundleistungen“ dann zulässig ist, wenn diese zeitlich losgelöst von der Visite erforderlich gewesen und erbracht worden sind. Die entsprechenden Uhrzeiten sind in jedem Fall anzugeben. Der zeitliche Unterschied zwischen Visite und Beratung bzw. Untersuchung kann auch hier sicherlich nicht in Minuten gemessen werden, um von einer erneuten Arzt/Patienten/Begegnung zu sprechen.

Die Zuschläge E, F, G und H sind neben Visiten (Nrn. 45 bzw. 46) nicht berechnungsfähig. Allein der Belegarzt ist berechtigt, zumindest den Zuschlag E neben Visiten zu berechnen.

Es ist nochmals ausdrücklich darauf hinzuweisen, daß Krankenhaus- und Belegärzte für das Aufsuchen eines Patienten im Krankenhaus keine Besuchsgebühren und keine Wegegeld/Reiseentschädigung berechnen können, da sie nach Auffassung des Verordnungsgebers ihre „normale Arbeitsstätte“ aufsuchen.

Auch niedergelassene Anästhesisten sind nicht berechtigt, Besuche und Wegegelder bzw. Reiseentschädigung für das Aufsuchen eines Patienten an Orten, an denen sie regelmäßig tätig sind, zu berechnen. Dies gilt sowohl für das Aufsuchen der eigenen Praxis wie auch der Praxis eines anderen Arztes, in der der Anästhesist seine Leistungen erbringt.

Der Vorschlag, individuelle Verordnungs- und Überwachungspläne, zum Beispiel Infusionspläne, analog berechnen zu können, wurde in der Vergangenheit stets mit dem Hinweis abgelehnt (Verordnungsgeber GOÄ), daß diese Bestandteil der postnarkotischen Behandlung seien. Eine analoge Berechnung eines Infusionsplans kann daher nicht erfolgen.

Die periphere Arterien- bzw. Venendruck- und/oder Strömungsmessung dient in erster Linie, wenn auch nicht expressis verbis, so doch sinngemäß der Diagnostik angiologischer Erkrankungen. Nr. 643 kann nicht berechnet werden für die regelhaften Blutdruckmessungen zur Überwachung des Kreislaufes während einer Narkose/Anästhesie. Diese sind Bestandteil des jeweiligen Narkose-/Anästhesieverfahrens (§ 4 Abs. 2 a

GOÄ) und mit der Gebühr für diese abgegolten.

Die Lokalanästhesie des Kehlkopfes ist im Zusammenhang mit der Intubationsnarkose nicht berechenbar, da diese Teilleistung der Nr. 460 GOÄ ist (vgl. § 4 Abs. 2 a, Satz 1 sowie Allgemeine Bestimmungen zu Abschnitt D, Satz 1).

Ein EKG nach Nr. 650 kann nur berechnet werden unter der Voraussetzung, daß eine spezifische Indikation vorliegt und die Ableitung(en) registriert werden. Das EKG-Monitoring alleine ist in der GOÄ nicht berechnungsfähig. Eine entsprechende Dokumentation bei der Rechnungslegung wird empfohlen.

Seit 1. Januar 1996 ist der Abschnitt „Sonographische Leistungen“ der GOÄ völlig neu abgefaßt worden. Es ist zu beachten, daß die Zuschläge nach den Nrn. 401, 404, 405 und 406 lediglich mit dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig sind. Ferner sind die Leistungen nach den Nrn. 410 bis 418 nicht nebeneinander und im zeitlichen Zusammenhang nicht mehrfach berechnungsfähig. Der Wortlaut „nicht nebeneinander“ bezieht sich auf eine Arzt-Patienten-Begegnung. Eine rein organisatorische Trennung der Untersuchungen berechtigt jedoch nicht zum Außerkräftsetzen der „Allgemeinen Bestimmungen“; hier muß vielmehr eine medizinische Indikation vorliegen.

Da auch bei der Berechnung von Duplex-Sonographien große Unsicherheit herrscht, hat die Bundesärztekammer bereits im Juli 1996 eine Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt veranlaßt. Die Aussagen der Bundesärztekammer dazu können bei der Bayerischen Landesärztekammer angefordert werden.

Erstmals wurden mit der „neuen GOÄ“ Zuschläge zu ambulanten Operations- und Anästhesieleistungen eingeführt. Es ist dabei darauf zu achten, daß die Zuschläge nach den Nrn. 440, 441, 442, 443, 444 und 445 nur dann berechnungsfähig sind, wenn die zugrunde liegende operative Leistung ausdrücklich in Nr. 3 der Allgemeinen Bestimmungen zu C VIII GOÄ enthalten ist.

Gemäß § 1 Abs. 2 GOÄ darf der Arzt nur Leistungen berechnen, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst für eine medizinisch notwendige ärztliche Versorgung erforderlich sind. Wird beabsichtigt, Methoden anzuwenden, die diesem Kriterium nicht entsprechen und damit von privaten Kostenträgern nicht oder nur teilweise übernommen werden, ist der Patient vor Behandlungsbeginn eindeutig darüber aufzuklären, insbesondere über den verbleibenden Selbstkostenanteil. Diese Aufklärung sollte aus Beweisgründen möglichst schriftlich erfolgen bzw. dokumentiert werden.

Auch bei Kassenpatienten ist – unabhängig von der im 2. GKV-Neuordnungsgesetz möglichen Kostenerstattungsregelung, über die derzeit in bezug auf die Gesamtbewertung bei Krankenversicherungen und Kassenärztlicher Vereinigung noch kontrovers diskutiert wird – eine private Behandlung und Liquidation möglich. Jeder Patient kann auf seinen gesetzlichen Anspruch auf ärztliche Behandlung und Heilfürsorge verzichten und stattdessen den Arzt auf eigene Rechnung in Anspruch nehmen. Häufig wird dabei jedoch übersehen, daß für eine solche Privatbehandlung und -berechnung eine ausdrückliche Erklärung des Patienten erforderlich ist. Dies sollte in einem Schriftstück (Willenserklärung) dokumentiert und vor Behandlungsbeginn bestätigt werden. Der Wunsch nach privatärztlicher Behandlung sollte dabei klar vom Patienten ausgehen und nicht infolge einer Empfehlung des Arztes entstehen.

Für Leistungen nach den Abschnitten A (Gebühren in besonderen Fällen), E (physikalisch-medizinische Leistungen), M (Laboratoriumsuntersuchungen) und O (Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie) ist eine Vereinbarung im Sinne des § 2 GOÄ nicht zulässig. Trotzdem werden – speziell für den Bereich des Abschnittes O der GOÄ – immer wieder Gebührensätze vereinbart, die über dem Schwellenwert der Gebührenordnung liegen. Diese Vereinbarungen sind jedoch rechtsunwirksam, da § 2 Abs. 3 GOÄ dies ausdrücklich verbietet.

Durch die Neufassung des § 4 GOÄ wurde die Bestimmung, wonach Ge-

bühren nur für selbständige ärztliche Leistungen berechnet werden können, durch Aufnahme des Absatzes 2 a näher erläutert. Eine operative Leistung ist nicht eigenständig berechenbar, wenn sie einen methodisch notwendigen operativen Einzelschritt zur Erreichung des Leistungsziels darstellt. Wesentlich für die Beurteilung, ob es sich bei der erbrachten Leistung um eine „selbständige Leistung“ handelt, ist die Frage, ob dafür eine eigenständige Indikation vorlag. Es darf sich weder um eine Modifikation einer anderen Leistung noch um einen methodisch notwendigen Einzelschritt handeln.

Zur Liquidationsfähigkeit eigener Leistungen wird durch § 4 Abs. 2 GOÄ folgendes bestimmt: „Der Arzt kann Gebühren nur für selbständige ärztliche Leistungen berechnen, die er selbst erbracht hat oder die unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht wurden (eigene Leistungen).“

Als eigene Leistung wird also entweder die selbst erbrachte, damit höchstpersönliche Leistung oder die nur persönliche Leistung, die unter Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht wurde, eingestuft.

Höchstpersönlich bedeutet dabei, daß der abrechnende Arzt diese Leistung wirklich selbst durchgeführt haben muß. Unter persönlichen Leistungen werden auch solche Leistungen verstanden, die unter Aufsicht des Arztes nach dessen fachlicher Weisung erbracht werden. Damit wird klargestellt, daß der Arzt an der Durchführung der Leistung im Einzelfall – je nach Art und Schwere der Leistung – mehr oder weniger intensiv mitwirken muß. Eine Anordnung allein reicht jedenfalls nicht aus, um eine delegierte Leistung als persönliche (eigene) Leistung in Rechnung zu stellen.

Vom Arzt persönlich zu erbringende Leistungen sind zum Beispiel Beratungs- und Untersuchungsleistungen; delegationsfähig sind im Einzelfall Injektionen, Infusionen oder Blutentnahmen; grundsätzlich delegationsfähige Leistungen wären zum Beispiel physikalisch-medizinische Leistungen (jedoch nicht bei Wahlarztverträgen) oder Wechsel einfacher Verbände.

Die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung schließt nicht aus, daß der Arzt gewisse Leistungen an Personen delegiert, die unter seiner Aufsicht und Weisung stehen und für die Erbringung der Leistung qualifiziert sind. Die Aufsicht und Weisung muß so ausgeübt werden, daß der Arzt seiner Verantwortung für die Durchführung delegierter Leistungen auch tatsächlich und fachlich gerecht werden kann. Sich dabei auf die sorgfältige Auswahl des ärztlichen Hilfspersonals zu beschränken, ist nicht ausreichend.

Als berechnungsfähige „eigene Leistungen“ werden auch die unter Aufsicht und nach fachlicher Weisung des Wahlarztes erbrachten Leistungen verstanden. Der Wahlarzt muß jedoch grundsätzlich bei allen Schritten der Leistungserbringung persönlich anwesend sein, um die geforderte Aufsicht und damit die Berechnungsfähigkeit nicht in Frage zu stellen. Die Vertretung des Wahlarztes bei vorhersehbarer Abwesenheit wie Urlaub, Krankheit und Fortbildung ist deshalb mit dem Patienten ausdrücklich und individuell zu vereinbaren. Eine Klausel im Wahlleistungsvertrag dahingehend, daß im Verhinderungsfall die Aufgaben des leitenden Arztes dessen allgemeiner Stellvertreter übernimmt, ist jedenfalls nicht ausreichend. Die Rechtsprechung hat diese Formulierungen bereits als rechtsunwirksam erklärt.

Die Bayerische Landesärztekammer hat zur Frage der Gebührenminderung nach § 6 a GOÄ eine Rechtsprechungsübersicht angelegt, die auf entsprechende Anfrage angefordert werden kann.

Die Ansprüche aus ärztlichen Honorarforderungen verjähren innerhalb von zwei Jahren. Die Zweijahresfrist beginnt mit dem Jahresende, in dem der Anspruch fällig war. Eine Unterbrechung der Verjährung dieser Honorarforderung wird durch Beantragung eines Mahnbescheides erreicht. Ein übliches Mahnschreiben löst diese Rechtsfolge aber nicht aus.

Es ist darauf zu achten, daß eine ärztliche Honorarforderung jedoch nur dann fällig wird, wenn dem Zahlungspflichtigen eine den Vorgaben und Bestimmungen der GOÄ entsprechende

Rechnung erteilt worden ist (§ 12 Abs. 1 GOÄ). Ist eine Rechnung fehlerhaft, kann die Fälligkeit angezweifelt werden, was bedeutet, daß der Zahlungspflichtige erst gar nicht in Zahlungsverzug gerät. Insofern ist eine Beachtung der einschlägigen Bestimmungen der Amtlichen Gebührenordnung unumgänglich.

Hintergrundinformationen bezüglich der Steigerungsfaktoren bei Versicherten der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten, Postbeamtenkrankenkasse B, Studententarifvertrag, Basis- bzw. Standardtarifvertrag der privaten Krankenversicherungen, können bei der Bayerischen Landesärztekammer telefonisch unter der Nr. (089) 41 47-272 abgefragt werden.

Das gleiche gilt für die zwischenzeitlich im Deutschen Ärzteblatt veröffentlichte „Liste Analoger Bewertungen der Bundesärztekammer“, Stand 12. Juni 1997.

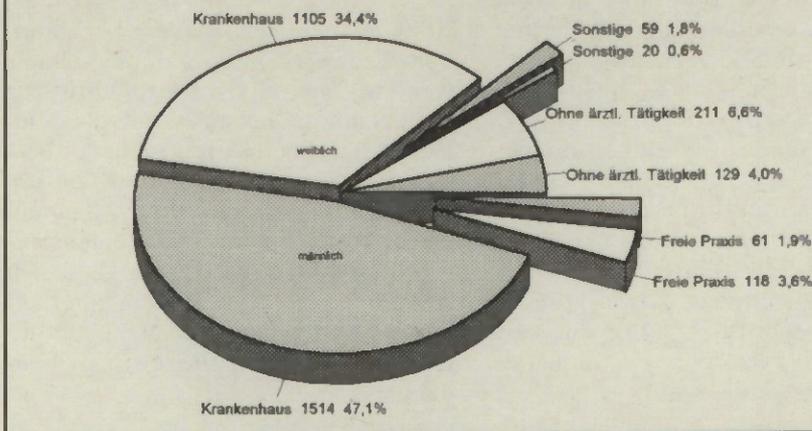
Meldewesen, Statistik und Elektronische Datenverarbeitung (EDV)

Am 31. Dezember 1996 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 54568 (einschließlich 3215 Ärztinnen/Ärzte im Praktikum). Sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 1995 um 1378 oder um 2,59 %. Zum 31. Mai 1997 waren es bereits 55044 Ärztinnen und Ärzte (einschließlich 3039 Ärztinnen/Ärzte im Praktikum). Der Zugang von 1994 zu 1995 betrug absolut 1450 bzw. 2,80 %. Im Berichtszeitraum hatten wir 3529 Neuzugänge, denen 2151 Abgänge gegenüberstehen; hiervon sind 457 Ärztinnen/Ärzte verstorben.

Dieser „Brutto-Zuwachs“ von 3529 betrifft überwiegend junge Ärztinnen und Ärzte. Der Trend der Erhöhung der Gesamtzahl der Ärztinnen/Ärzte ist weiterhin eindeutig, jedoch nicht mehr ganz so stark wie in den vergangenen Jahren.

Von den 3215 Ärztinnen/Ärzten im Praktikum (AiPs) haben rund 89 % eine ärztliche Tätigkeit aufgenommen. Bei den ca. 11 % „ohne ärztliche Tätig-

Diagramm 1: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte im Praktikum (31. Dezember 1996)



keit“ muß jedoch berücksichtigt werden, daß es sich hier um eine Stich-tagszahl handelt und gerade zum Jahresende der Arbeitsplatz häufiger als sonst gewechselt wird (Diagramm 1).

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen/Ärzte stieg vom 31. Dezember 1995 zum 31. Dezember 1996 von 43044 auf 44047 (einschließlich AiPs), absolut um 1003 oder um 2,33 % (Vorjahr 1994/1995 = 1199 oder um 2,87 %).

Der Vergleich der letzten zehn Jahre (1986 bis 1996) zeigt eine kontinuierliche Zunahme der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte Bayerns. Während die bayerische Bevölkerung in diesem Zeitraum um 988 184 Einwohner oder

8,96 % zunahm, erhöhte sich die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte im gleichen Zeitraum um 14256 oder um 47,85 % (absolut von 29791 auf 44047 einschließlich AiPs, siehe Tabelle 1).

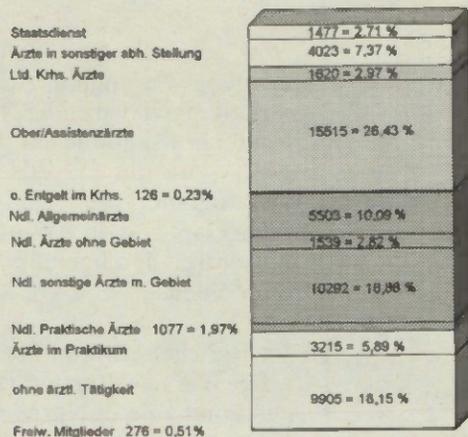
Besonders deutlich ist diese Steigerung am Verhältnis Einwohner/berufstätige Ärzte zu erkennen. Waren es statistisch 1995 in Bayern noch 279 Einwohner, die von einem berufstätigen Arzt betreut wurden, so waren es zum Jahresende 1996 (einschließlich AiPs) nur noch 273 Einwohner (Tabelle 1).

Am 31. Dezember 1996 waren in Bayern insgesamt 18411 Ärztinnen und Ärzte in eigener Praxis niederge-

Tabelle 1: Bevölkerung Bayerns : Berufstätige Ärztinnen/Ärzte

Bevölkerung / Ärzte	
	1986 = 11 026 490 = 29 791 = 370 Einwohner je berufstätiger Arzt
	1987 = 10 989 589 = 31 196 = 352 Einwohner je berufstätiger Arzt
	1988 = 11 049 263 = 32 445 = 341 Einwohner je berufstätiger Arzt
x	1989 = 11 220 735 = 34 511 = 325 Einwohner je berufstätiger Arzt
	1990 = 11 448 823 = 35 937 = 319 Einwohner je berufstätiger Arzt
	1991 = 11 595 970 = 37 467 = 309 Einwohner je berufstätiger Arzt
	1992 = 11 770 257 = 38 788 = 303 Einwohner je berufstätiger Arzt
	1993 = 11 863 313 = 40 513 = 293 Einwohner je berufstätiger Arzt
	1994 = 11 921 944 = 41 845 = 285 Einwohner je berufstätiger Arzt
	1995 = 11 993 484 = 43 044 = 279 Einwohner je berufstätiger Arzt
xx	1996 = 12 014 674 = 44 047 = 273 Einwohner je berufstätiger Arzt
	Bevölkerung: Stichtag 31. Dezember
x	ab 1989 einschließlich berufstätige AiPs
xx	Bevölkerung: Stichtag 30. Juni

Diagramm 2: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte am 31. Dezember 1996 (insgesamt 54 568)



Nach Ärztinnen bzw. Ärzten differenzierte Zahlen (siehe Tab. 2)

Tabelle 2: Jahresstatistik nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 1996

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt
1	Niedergelassen	13 483	4928	18 411	100,00	33,74
1.1	Praktische Ärzte	532	545	1077	5,85	—
1.2	Sonstige Ärzte ohne Gebiet	693	846	1539	8,36	—
1.3	Allgemeinärzte	4341	1162	5503	29,89	—
1.4	Sonstige Ärzte mit Gebiet	7917	2375	10 292	55,90	—
2.	Krankenhaus	12 032	5229	17 261	100,00	31,63
2.1	Leitende Ärzte	1546	74	1620	9,39	—
2.2	Ober-/Assistenzärzte ohne Gebiet	4957	3134	8091	46,87	—
2.3	Ober-/Assistenzärzte mit Gebiet	5465	1959	7424	43,01	—
2.4	Ohne Entgelt	64	62	126	0,73	—
3.	Staatsdienst	942	535	1477	100,00	2,71
3.1	Behörden	727	511	1238	83,82	—
3.2	Bundeswehr	215	24	239	16,18	—
4.	Sonstige ärztliche Tätigkeit	1771	2252	4023	100,00	7,37
4.1	Sonstige Angestellte	290	357	647	16,08	—
4.2	Arbeitsmedizin	191	122	313	7,78	—
4.3	Sonstige ärztliche Tätigkeit	323	365	688	17,10	—
4.4	Ärztliche Tätigkeit ohne Entgelt	16	39	55	1,37	—
4.5	Gutachter	160	72	232	5,77	—
4.6	Pharmazie	133	61	194	4,82	—
4.7	Praxisassistent	442	836	1278	31,77	—
4.8	Praxisvertreter	216	400	616	15,31	—
5	Ohne ärztliche Tätigkeit	5459	4446	9905	100,00	18,15
5.1	Arbeitslos	578	711	1289	13,01	—
5.2	Berufsfremd	292	144	436	4,40	—
5.3	Berufsunfähig	157	106	263	2,66	—
5.4	Haushalt	1	963	964	9,73	—
5.5	Medizinjournalist	16	13	29	12,13	—
5.6	Erziehungsurlaub	7	526	533	5,38	—
5.7	Ruhestand	4383	1965	6348	64,09	—
5.8	Stipendiat	24	17	41	0,41	—
5.9	Theoretische Medizin	—	1	1	0,01	—
5.10	Zivildienst nichtärztlich	1	—	1	0,01	—
6	AiP	1763	1452	3215	100,00	5,89
6.1	Niedergelassen	61	116	177	5,51	—
6.2	Krankenhaus	1514	1105	2619	81,46	—
6.3	Staatsdienst	3	—	3	0,09	—
6.4	Sonstige ärztliche Tätigkeit	56	20	76	2,36	—
6.5	Ohne ärztliche Tätigkeit	129	211	340	10,58	—
7	Freiwillige Mitglieder	164	112	276	100,00	0,51
	Gesamtzahl der Ärzte (einschließlich AiP)	35 614	18 954	54 568	—	100,00

lassen. Gegenüber dem Stichtag 31. Dezember 1995 ist dies ein Plus von 311 Niederlassungen (1994:1995 = + 307). Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Diagramm 2 und Tabelle 2.

Seit einigen Jahren ist deutlich zu erkennen, daß die Zahl der Promotionen bei den jüngeren Geburtsjahrgängen verhältnismäßig geringer als in früheren Jahren ist. Bemerkenswert erscheint, daß von den 31- bis 35jährigen Ärztinnen und Ärzten ca. 45 % und von den 36- bis 40jährigen „nur noch“ rund 26 % nicht promoviert wurden. (Diagramm 3). In der Altersgruppe der 41- bis 45jährigen dagegen haben 79 % promoviert.

Interessant ist unseres Erachtens auch die in Diagramm 4 dargestellte Altersstruktur der bayerischen Ärztinnen und Ärzte sowie der stetig steigende Anteil der Ärztinnen.

Im Jahr 1996 wurden von der Meldeabteilung insgesamt 262 984 Daten in die EDV neu aufgenommen, ergänzt oder geändert.

Wie in der Vergangenheit, so kann auch in diesem Jahr die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns auf dem Gebiet der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) als erfolgreich bezeichnet werden. Aufgrund vertraglicher Vereinbarungen steht der Kammer die große EDV-Anlage der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns weiterhin für noch nicht bei ihr selbst realisierte Projekte zur Verfügung.

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

Im Zuge der weiteren Optimierung der Bürokommunikation zur Entlastung von Routine-Arbeiten ist inzwischen jeder hierfür in Frage kommende Arbeitsplatz mit einem leistungsfähigen PC und – soweit notwendig – mit einem

Diagramm 3: Promotionsstatistik 31. Dezember 1996 (alle Ärzte)

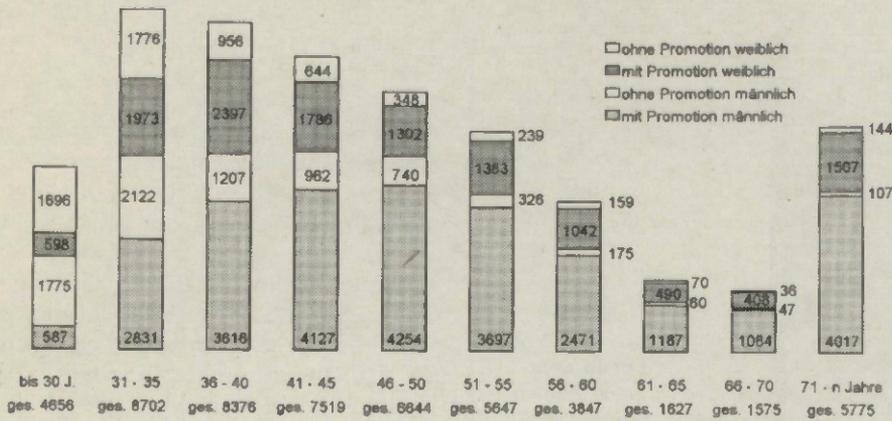
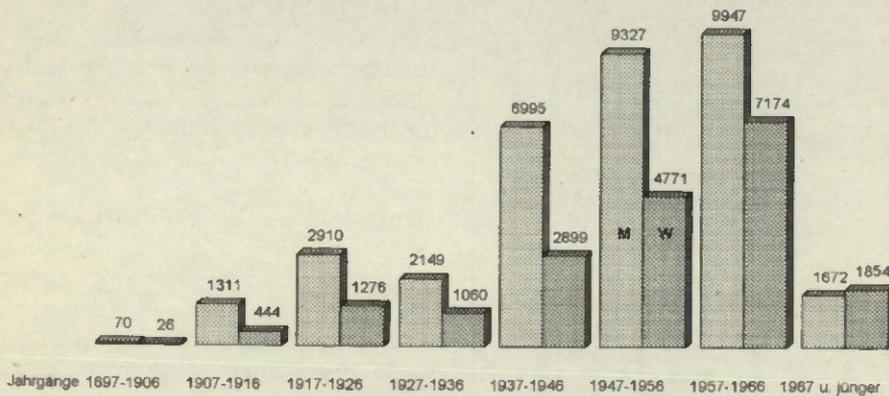


Diagramm 4: Altersstruktur der bayerischen Ärztinnen und Ärzte



Drucker ausgerüstet. Derzeit verfügen wir wohl über die modernste und schnellste Datenbank der Landesärztekammern. Wir konnten daher einigen Landesärztekammern Know-how und Programme bzw. Teile davon verkaufen.

Arzt im Praktikum (AiP)

Zum Stichtag 30. April 1997 waren bei der Kammer als AiPs gemeldet:

- bei niedergelassenen Ärzten
179 (w: 116, m: 63)
- im Krankenhaus
2543 (w: 1103, m: 1440)

- sonstige Tätigkeit
78 (w: 24, m: 54)
- ohne ärztliche Tätigkeit
275 (w: 195, m: 80)

Das ergibt eine Gesamtzahl von 3075 gemeldeten AiPs (w: 1438, was einem Anteil von 46,8 %, m: 1637, was einem Anteil von 53,2 % entspricht).

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

Kreisverbandes erhalten die Ärzte im Praktikum das Bayerische und das Deutsche Ärzteblatt.

Von den sechs gemäß Approbationsordnung verlangten Ausbildungsveranstaltungen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen – von der Bayerischen Landesärztekammer an einem Tag zusammengefaßt und für Ärzte im Praktikum kostenfrei durchgeführt – besonders empfohlen.

Im Berichtszeitraum fanden drei derartige Veranstaltungen (zwei in München und eine in Nürnberg) mit einer Gesamtteilnehmerzahl von 156 AiPs statt, die sich u. a. mit Fragen zur Rechtsstellung des AiP, zur ärztlichen Berufsethik, zum Berufsrecht und mit der Gliederung und den Aufgaben der ärztlichen Körperschaften befaßten.

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

Allgemeinärzte – praktische Ärzte

Im Jahre 1996 wurden im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns 62 Allgemeinärzte und 127 praktische Ärzte, insgesamt also 189 Allgemein-/praktische Ärzte, neu zugelassen (Tabelle 3).

Von den 127 neu zugelassenen praktischen Ärzten hatten 18 zusätzlich eine abgeschlossene Facharztweiterbildung.

Im Berichtsjahr wurden 48 Anträge (Vorjahr 1329) auf Ausstellung des Zeugnisses zum Führen der Bezeichnung „praktischer Arzt/praktische Ärztin“ gestellt, wovon 37 (Vorjahr:

Tabelle 3: Allgemeinärzte – praktische Ärzte

Jahr	neue Kassen- zulassungen	davon				Anerken- nungen als Allgemeinarzt
		Allgemeinärzte abs.	[%]	praktische Ärzte abs.	[%]	
1984	529	246	47	283	53	258
1985	427	172	40	255	60	243
1986	406	126	31	280	69	193
1987	391	154	39	237	61	194
1988	382	135	35	247	65	177
1989	354	94	27	260	73	170
1990	370	128	35	242	65	152
1991	313	105	34	208	66	171
1992	365	123	34	242	66	171
1993	862	170	20	692	80	2045
1994	130	41	32	89	68	406
1995	209	59	28	150	72	304
1996	189	62	33	127	67	171

1135) bis Ende des Berichtszeitraums positiv beschieden werden konnten. Die hohe Zahl der eingegangenen Anträge im Vorjahr war auf die Änderung der Niederlassungsvoraussetzungen zum 31. Dezember 1995 zurückzuführen.

Kurse Allgemeinmedizin

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

Die Bayerische Landesärztekammer führte im Berichtszeitraum in München sieben Kurse auf der Grundlage des „Kursbuches Allgemeinmedizin“ der Bundesärztekammer mit insgesamt 555 Teilnehmern durch. Die Kurse wurden kostendeckend über die Teilnehmergebühren finanziert.

Im Jahre 1997 wird eine Reihe weiterer Kurse durchgeführt. Dabei ist die Kammer bemüht, sicherzustellen, daß die Nachfrage nach Kursplätzen für diejenigen Ärztinnen und Ärzte erfüllt werden kann, die den Abschluß der Seminarweiterbildung als Voraussetzung zur Zulassung zum Fachgespräch benötigen.

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 1. Mai 1997 waren in Bayern insgesamt 5726 Weiterbildungsbefugnisse (Vorjahr: 5411) erteilt, davon 1569 in der Allgemeinmedizin, 2942 in anderen Gebieten, 316 in Schwerpunkten/Teilgebieten, 776 in Bereichen, 118 in fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten und fünf in Fachkunden. 100 Weiterbildungsbefugnisse waren nach § 7 Abs. 3 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 an Fachärzte erteilt, die nicht Fachärzte für Allgemeinmedizin sind: Diese Kolleginnen und Kollegen

sind in ihrem Fachgebiet mit der Einschränkung zur Weiterbildung befugt, da diese Weiterbildung nur für die Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin angerechnet werden kann. Dies bedeutet eine Steigerung der erteilten Weiterbildungsbefugnisse gegenüber dem Vorjahr von 5,8 %.

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

Im Berichtsjahr wurden 937 (Vorjahr: 1063) Erweiterungs- und Neuanträge gestellt, davon 188 in der Allgemeinmedizin, 485 in anderen Gebieten, 72 in Schwerpunkten/Teilgebieten, 147 in Bereichen, 39 in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet und sechs in Fachkunden, insgesamt also ein Rückgang der Zahl der Anträge im Berichtszeitraum gegenüber dem Vorjahr um 11,8 %. Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 5.

Gegen 42 Entscheidungen des Vorstandes hinsichtlich der Erteilung bzw. Nicht-Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis wurde Widerspruch durch die Antragsteller eingelegt: Von den 42 Widersprüchen wurde 13 ganz oder teilweise stattgegeben, zwölf wurden zurückgewiesen und 17 waren am Ende des Berichtszeitraumes noch in Bearbeitung.

Diagramm 5: Anträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen, 1980 bis 1997

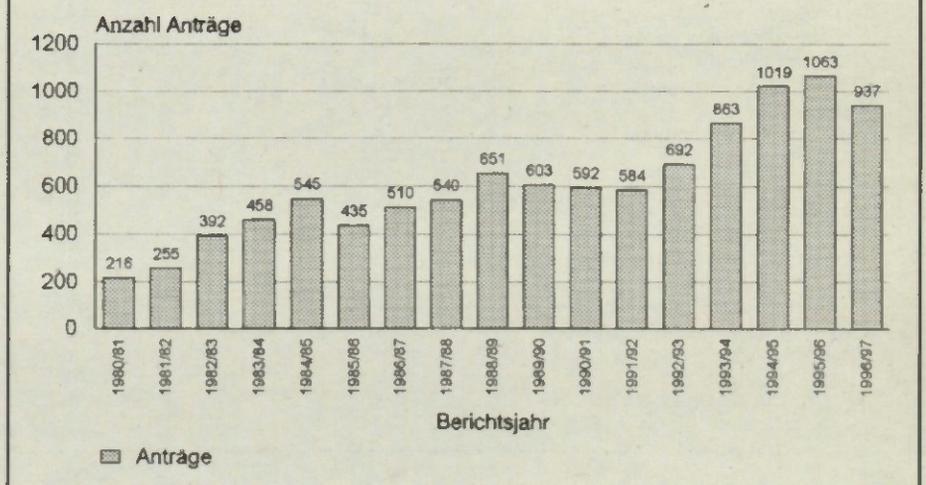


Tabelle 4: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten, Stand 1. Mai 1997

Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte	insgesamt	Befugnisse	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allgemeinmedizin	1569	1251	318
<i>darunter andere Fachärzte nach § 7 (3) der WO</i>	<i>100</i>		
2. Anästhesiologie	206	32	174
3. Arbeitsmedizin	82	79	3
4. Augenheilkunde	138	12	126
5. Chirurgie	269	67	202
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	20	15	5
Kinderchirurgie	8	7	1
Plastische Chirurgie	10	10	-
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	4	3	1
Thoraxchirurgie	7	7	-
Unfallchirurgie	43	32	11
Visceralchirurgie	9	6	3
6. Diagnostische Radiologie	153	40	113
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	5	5	-
Neuroradiologie	9	7	2
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	249	51	198
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	97	8	89
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	112	7	105
10. Herzchirurgie	5	5	-
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	1	1	-
11. Humangenetik	5	5	-
12. Hygiene und Umweltmedizin	1	1	-
13. Innere Medizin	715	110	605
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Angiologie	6	4	2
Endokrinologie	14	11	3
Gastroenterologie	36	24	12
Hämatologie und internistische Onkologie	12	12	-
Kardiologie	43	30	13
Nephrologie	22	17	5
Pneumologie	23	14	9
Rheumatologie	13	11	2
14. Kinderchirurgie	6	6	-
15. Kinderheilkunde:	170	29	141
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Kinderkardiologie	5	3	2
Neonatalogie	12	7	5
16. Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	12	8	4
17. Klinische Pharmakologie	9	2	7
18. Laboratoriumsmedizin	43	1	42
19. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	14	8	6
20. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	24	6	18
21. Nervenheilkunde	-	-	-
22. Neurochirurgie	19	13	6
23. Neurologie	99	25	74
24. Neuropathologie	3	3	-
25. Nuklearmedizin	26	9	17
26. Öffentliches Gesundheitswesen	-	-	-
27. Orthopädie:	187	23	164
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Rheumatologie	14	9	5
28. Pathologie	30	12	18
29. Pharmakologie und Toxikologie	7	5	2
30. Phoniatrie und Päaudiologie	5	4	1
31. Physikalische und Rehabilitative Medizin	37	12	25
32. Plastische Chirurgie	13	7	6
33. Psychiatrie und Psychotherapie	69	20	49
34. Psychotherapeutische Medizin	28	14	14
35. Rechtsmedizin	3	2	1
36. Strahlentherapie	23	13	10
37. Transfusionsmedizin	10	7	3
38. Urologie	73	30	43
Gesamt	4827	2162	2665

Einen Überblick über die Entwicklung der Anzahl der erteilten Weiterbildungsbefugnisse seit 1980 gibt Diagramm 6.

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtsjahr gingen bei der Kammer 3189 Anträge (Vorjahr: 4303) auf Anerkennung einer Arztbezeichnung ein. Davon entfielen 1772 (Vorjahr: 2486) auf eine Gebiets- oder Teilgebiets-/Schwerpunktbezeichnung und 1417 (Vorjahr: 1817) auf eine Zusatzbezeichnung. Von den insgesamt 3189 Anträgen auf Anerkennung einer Arztbezeichnung betrafen 268 Anträge (Vorjahr: 409) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin.

Weiter gingen 60 Anträge auf Anerkennung einer fakultativen Weiterbildung im Gebiet (Vorjahr: 515) und 815 Anträge auf Anerkennung einer Fachkunde (Vorjahr: 232) ein.

Insgesamt gingen bei der Kammer im Berichtszeitraum also 4064 (Vorjahr: 5050) Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung ein.

Einen Überblick über die Entwicklung der Zahl der pro Berichtsjahr gestellten Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung seit 1980 gibt Diagramm 7. Die hohe Zahl von Anträgen im Berichtsjahr 1993/94 ist auf das Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 zurückzuführen, mit der die Anzahl der erwerbenden Qualifikationen von 64 auf 126 nahezu verdoppelt worden ist. Zu diesem Zeitpunkt wurden sehr viele Anträge auf Anerkennung im Rahmen der Übergangsbestimmungen gestellt.

Die diesjährige Anzahl an Anträgen liegt um 33,9 % über der Zahl des Berichtsjahres 1992/93, dem letzten Jahr vor Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung. Es zeigt sich, daß der Anteil der „gleichwertigen Weiterbildungsgänge“ nach § 18 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in

Tabelle 5: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Bereichen, Stand 1. Mai 1997

Bereich	insgesamt	Befugnisse davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allergologie	174	66	108
2. Balneologie und medizinische Klimatologie	-	-	-
3. Betriebsmedizin	24	24	-
4. Bluttransfusionswesen	13	12	1
5. Chirotherapie	-	-	-
6. Flugmedizin	1	1	-
7. Handchirurgie	15	10	5
8. Homöopathie	59	59	-
9. Medizinische Genetik	6	5	1
10. Medizinische Informatik	4	3	1
11. Naturheilverfahren	270	35	235
12. Phlebologie	32	11	21
13. Physikalische Therapie	64	41	23
14. Plastische Operationen	14	10	4
15. Psychoanalyse	-	-	-
16. Psychotherapie	-	-	-
17. Rehabilitationswesen	12	8	4
18. Sozialmedizin	65	65	-
19. Sportmedizin	3	3	-
20. Stimm- und Sprachstörungen	9	7	2
21. Tropenmedizin	2	2	-
22. Umweltmedizin	9	2	7
Gesamt:	776	364	412

Tabelle 6: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet, Stand: 1. Mai 1997

Fakultative Weiterbildung im Gebiet	insgesamt	Befugnisse davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Allgemeinmedizin:			
1. Klinische Geriatrie	1	1	-
Anästhesiologie:			
1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	18	14	4
Chirurgie:			
1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	5	4	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:			
1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	14	14	-
2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	8	5	3
3. Spezielle Operative Gynäkologie	16	15	1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:			
1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie	7	6	1
Herzchirurgie:			
1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin	1	1	-
Innere Medizin:			
1. Klinische Geriatrie	7	6	1
2. Spezielle Internistische Intensivmedizin	12	11	1
Kinderchirurgie:			
1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin	-	-	-
Kinderheilkunde:			
1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin	3	3	-
Nervenheilkunde:			
1. Klinische Geriatrie	-	-	-
Neurochirurgie:			
1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	2	1	1
Neurologie:			
1. Klinische Geriatrie	1	-	1
2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin	4	4	-
Orthopädie:			
1. Spezielle Orthopädische Chirurgie	2	2	-
Pathologie:			
1. Molekularpathologie	3	3	-
Plastische Chirurgie:			
1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin	1	1	-
Psychiatrie und Psychotherapie:			
1. Klinische Geriatrie	4	4	-
Urologie:			
1. Spezielle Urologische Chirurgie	9	9	-
Gesamt:	118	104	14

der Neufassung vom 1. Oktober 1993 stetig zunimmt und die Antragsbearbeitung hierdurch deutlich aufwendiger wird.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 7 und 8; zusätzlich wurden 72 Bescheinigungen über den Erwerb einer fakultativen Weiterbildung in Gebieten sowie 57 Bescheinigungen über den Erwerb einer Fachkunde ausgestellt.

Im Jahr 1996 erteilte das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit zwölf Anerkennungen zum Führen der Gebietsbezeichnung „Öffentliches Gesundheitswesen“.

Im Berichtszeitraum wurden 37 Widersprüche gegen Entscheidungen der Kammer in Anerkennungsverfahren nach der Weiterbildungsordnung eingelegt. Aufgrund der Anzahl der Widersprüche hatte der Vorstand in seiner Sitzung vom 15. Juli 1995 gemäß § 8 Abs. 4 der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer einen Ausschuß mit der Aufgabe betraut, über Widersprüche gegen Verwaltungsakte der Kammer in Weiterbildungsangelegenheiten zu entscheiden, um eine eingehende Behandlung der Widersprüche zu ermöglichen.

Von 77 zu entscheidenden Widersprüchen gegen die Entscheidungen der Kammer in Anerkennungsverfahren wurden 68 zurückgewiesen, wovon in neun Fällen der Widerspruch zwar zurückgewiesen, jedoch ein gleichwertiger Weiterbildungsgang nach § 18 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 mit Zulassung zur Prüfung anerkannt wurde, einem Widerspruch wurde stattgegeben, in acht Fällen wurde die Entscheidung zunächst bis zur Klärung weiterer Fragen zurückgestellt.

Für die Durchführung der 1648 Prüfungen (Vorjahr: 1692) waren 60 Prüfungstage (Vorjahr: 49) gantztägig in teilweise bis zu vier Räumen gleichzeitig erforderlich. 68 Kandidatinnen und Kandidaten unterzogen sich einer Wiederholungsprüfung, wovon fünf nicht bestanden haben. Von den Kolleginnen und Kollegen, die die Prüfung nicht bestanden haben, legten 19 Widerspruch

ein: In fünf Fällen wurde die erteilte Auflage reduziert, in vier Fällen wurde der Widerspruch zurückgewiesen und zehn Fälle waren zum Abschluß des Berichtszeitraums noch in Bearbeitung.

Nach den Richtlinien der Europäischen Union wurden die Gebietsanerkennungen bei 18 Kolleginnen und Kollegen umgeschrieben.

Weiterhin gab es im Berichtsjahr nachfolgende Sonderprüfungen: Internistische Röntgendiagnostik: acht Prüfungen (acht bestanden)

Diagramm 8 gibt einen Überblick über die Entwicklung der Anerkennungen in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen seit 1980.

Diagramm 9 gibt einen Überblick über die bestanden und nicht bestanden Prüfungen in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten seit 1980 einschließlich der jeweiligen Bestehensquote. Die hohe Zahl von Prüfungen im Berichtsjahr 1992/93 erklärt sich durch die Regelungen des Gesundheitsstrukturgesetzes hinsichtlich der Möglichkeit von Niederlassungssperren und die in den zugehörigen Überleitungsvorschriften festgelegten Fristen, innerhalb derer eine Zulassung zu den bisherigen Bedingungen noch möglich war.

Arbeitsmedizinische Fachkunde

Im Berichtszeitraum wurden entsprechend den Bestimmungen der Neufassung der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ vom 1. Januar 1985 insgesamt 69 arbeitsmedizinische Fachkundebescheinigungen ausgestellt, davon eine nach § 3 Abs. 4 Nr. 1 und 2 a (Muster I), drei nach § 3 Abs. 4 Nr. 1 und 2 b (Muster II) und 65 nach § 3 Abs. 3 Nr. 1 und 2 (Muster III).

Seit 31. Dezember 1996 ist die Ausstellung von arbeitsmedizinischen Fachkunden nach § 3 Abs. 4 der UVV „Betriebsärzte“ nicht mehr möglich.

Ergänzungsbescheinigungen

Durch die Kammer wurden im Berichtszeitraum insgesamt 189 „Ergänzende Bescheinigungen“ ausgestellt, die sich wie folgt aufgliedern:

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

Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	Anerkennungen insgesamt	darunter mit Prüfung (einschließlich Wiederholer)	Prüfung nicht bestanden
1. Allgemeinmedizin	171	136	7
2. Anästhesiologie	116	114	14
3. Arbeitsmedizin	17	17	t
4. Augenheilkunde	43	40	2
5. Chirurgie	106	104	2
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	5	5	1
Kinderchirurgie	1	1	-
Plastische Chirurgie	9	9	-
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	2	2	-
Thoraxchirurgie	1	t	-
Unfallchirurgie	34	34	3
Visceralchirurgie	10	-	t
6. Diagnostische Radiologie	20	20	1
Radiologische Diagnostik	10	9	1
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	-	-	-
Neuroradiologie	t	1	-
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	79	78	6
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	37	37	t
Teilgebiet:			
Phoniatrie und Pädaudiologie	t	1	-
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	40	37	-
10. Herzchirurgie	4	2	-
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	-	-	-
11. Humangenetik	-	-	-
12. Hygiene und Umweltmedizin	2	2	-
Hygiene	-	-	-
13. Innere Medizin	275	272	19
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Angiologie	7	4	1
Endokrinologie	4	4	-
Gastroenterologie	20	20	3
Hämatologie und internistische Onkologie	15	15	1
Hämatologie	2	2	t
Kardiologie	39	39	t
Lungen- und Bronchialheilkunde	6	6	-
Nephrologie	24	23	-
Pneumologie	3	3	-
Rheumatologie	11	11	-
14. Kinderchirurgie	3	t	-
15. Kinderheilkunde	63	61	3
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Kinderkardiologie	4	4	1
Neonatalogie	9	3	-
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	-	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	8	8	1
17. Klinische Pharmakologie	2	2	-
18. Laboratoriumsmedizin	9	9	-
19. Lungen- und Bronchialheilkunde	1	1	t
20. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	7	7	1
21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4	4	-
22. Nervenheilkunde	t	-	-
23. Neurochirurgie	9	9	1
24. Neurologie	40	38	-
25. Neuropathologie	t	1	-
26. Nuklearmedizin	12	12	-
27. Öffentliches Gesundheitswesen	-	-	-
28. Orthopädie	68	67	1
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Rheumatologie	10	10	-
29. Pathologie	10	8	-
30. Pharmakologie und Toxikologie	3	3	1
31. Phoniatrie und Pädaudiologie	1	t	-
32. Physikalische und Rehabilitative Medizin	33	11	2
33. Plastische Chirurgie	5	3	-
34. Psychiatrie und Psychotherapie	2	2	-
Psychiatrie	80	79	9
35. Psychotherapeutische Medizin	34	4	t
36. Radiologie	-	-	-
37. Rechtsmedizin	-	-	-
38. Strahlentherapie	10	10	2
39. Transfusionsmedizin	2	1	-
40. Urologie	29	29	2
Gesamt:	1575	1437	92

Tabelle 8: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen

Bereich	insgesamt	Anerkennungen	
		darunter mit Prüfung	Prüfung nicht bestanden
1. Allergologie	51	-	-
2. Balneologie und Medizinische Klimatologie	25	-	-
3. Betriebsmedizin	43	1	-
4. Bluttransfusionswesen	9	-	-
5. Chirotherapie	163	-	-
6. Flugmedizin	3	-	-
7. Handchirurgie	5	5	2
8. Homöopathie	53	-	-
9. Medizinische Genetik	2	-	-
10. Medizinische Informatik	3	-	-
11. Naturheilverfahren	214	-	-
12. Phlebologie	27	15	2
13. Physikalische Therapie	41	4	-
14. Plastische Operationen	2	-	-
15. Psychoanalyse	20	-	-
16. Psychotherapie	127	*) 49	3
17. Rehabilitationswesen	29	-	-
18. Sozialmedizin	39	3	-
19. Sportmedizin	142	-	-
20. Stimm- und Sprachstörungen	8	-	-
21. Transfusionsmedizin	1	-	-
22. Tropenmedizin	3	-	-
23. Umweltmedizin	185	-	-
Gesamt:	1195	77	7

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

122 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Röntgendiagnostik, 59 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Sonographie, drei in der Neuroradiologie, sowie fünf in der Computertomographie.

Fachkundenachweis „Rettungsdienst“

Auf Beschluß des Kammervorstandes ist zum 1. Januar 1990 der Fach-

kundenachweis „Rettungsdienst“ eingeführt worden.

Im Berichtszeitraum wurden 801 Fachkunden ausgestellt, somit wurden seit 1. Januar 1990 insgesamt 10 062 Fachkunden erteilt. Das Bayerische Rettungsdienstgesetz zur Regelung von Notfallrettung, Krankentransport und Rettungsdienst (Bayerisches Ret-

tungsdienstgesetz – BayRDG), in Kraft getreten am 1. Januar 1991, geändert am 13. September 1993, fordert seit 1. Januar 1995 für Ärzte, die am Rettungsdienst teilnehmen, den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ der Bayerischen Landesärztekammer oder eine gleichwertige Qualifikation.

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

Im Berichtszeitraum stellte die Kammer insgesamt 789 Bescheinigungen (Vorjahr: 487) über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz (nach Röntgenverordnung) aus. Im einzelnen waren dies 208 Bescheinigungen nach den Übergangsvorschriften gemäß § 45 RÖV vom 8. Januar 1987:

Muster I:	
Röntgendiagnostik	140
Muster II:	
Röntgendiagnostik	
+ Teilnahme an einem Spezialkurs	22
Muster IV:	
Röntgendiagnostik	
+ Teilnahme an einem Grundkurs	3
Muster V:	
Röntgendiagnostik + Teilnahme	
an einem Grund- und Spezialkurs	21
Röntgentherapie:	3
Osteoporose	6

Weiterhin wurden nach der „Richtlinie Fachkunde nach Röntgenverordnung“ 581 Bescheinigungen ausgestellt. Im einzelnen waren dies:

Notfalldiagnostik:	167
Notfalldiagnostik und andere Anwendungsgebiete:	318
Gesamtgebiet (ohne CT):	4
Gesamtgebiet (mit CT)	21
Andere Anwendungsgebiete (ohne Notfalldiagnostik):	52

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

Bei der Bayerischen Landesärztekammer als zuständige Stelle für die Ausstellung der für den Strahlenschutz erforderlichen Medizinischen Fachkun-

Diagramm 6: Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen, 1980 bis 1997



Diagramm 7: Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung (Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte, fakultative Weiterbildungen, Fachkunden und Bereiche), 1980 bis 1997

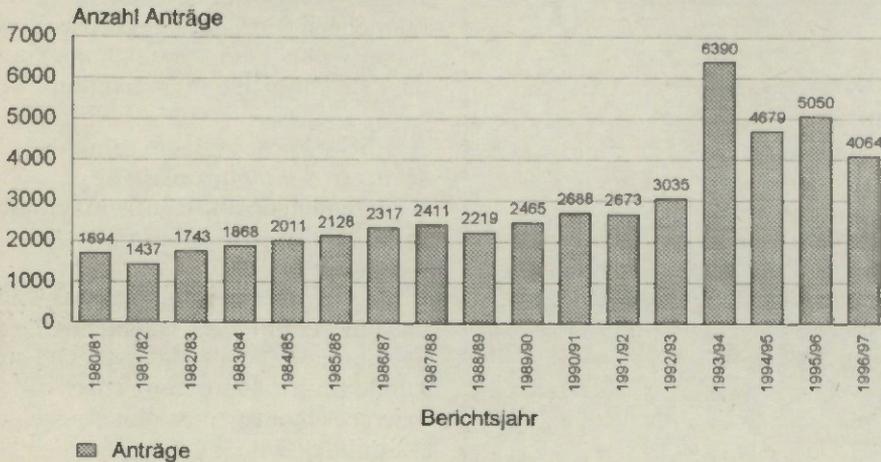


Diagramm 8: Anerkennungen in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen, 1980 bis 1997

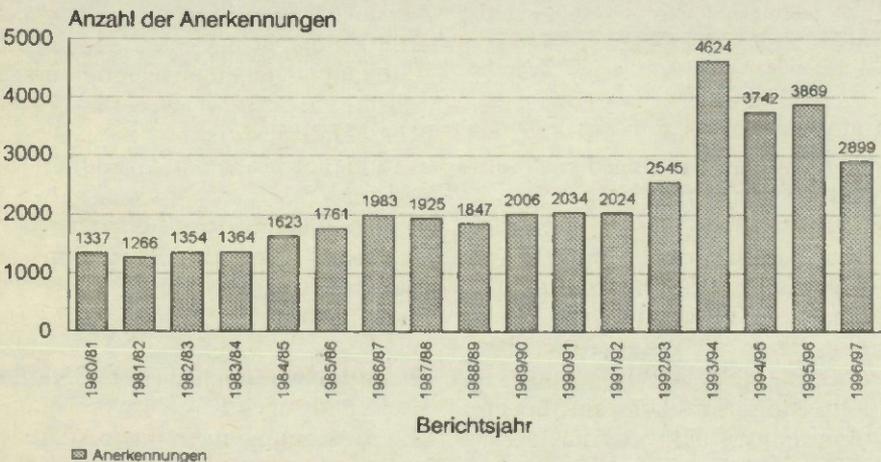
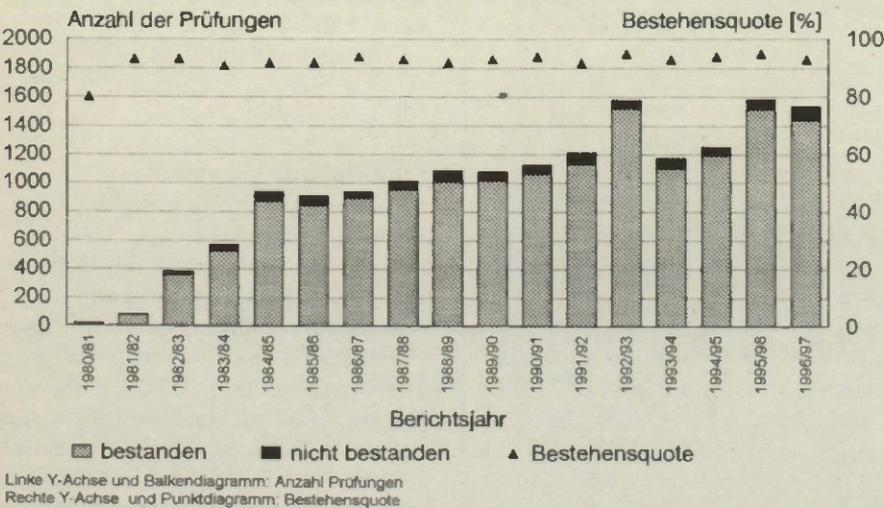


Diagramm 9: Bestandene und nicht-bestandene Prüfungen in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten, 1980 bis 1997



debescheinigungen gingen im Berichtsjahr insgesamt 39 Anträge (Vorjahr: 45) ein. 25 Bescheinigungen (darunter zwei, die im Vorjahr beantragt worden waren) konnten ausgestellt werden, 16 Anträge wurden zurückgestellt.

Die 25 ausgestellten Fachkundebescheinigungen verteilen sich wie folgt:

- Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen: 3
- Therapie mit offenen radioaktiven Stoffen: 2
- Umgang mit umschlossenen radioaktiven Stoffen: 1
- Afterloading-Verfahren: 6
- Umgang mit Beschleunigern: 8
- Umgang mit Gamma-Bestrahlungseinrichtungen: 5

Antrag auf Berechtigung zur Vermittlung der Medizinischen Fachkunde stellten sieben Kollegen, wobei sechs Anträge genehmigt werden konnten, ein Antrag mußte zurückgestellt werden.

Die erteilten Berechtigungen verteilen sich wie folgt:

- Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen: 5
- Umgang mit Gamma-Bestrahlungseinrichtungen: 1

Arbeitslose Ärzte

Ende September 1996 waren in Bayern insgesamt 1086 (Vorjahr: 992) arbeitslose Ärztinnen und Ärzte (609 Ärztinnen, 477 Ärzte) bei den Arbeitsämtern gemeldet. 603 entfielen auf Südbayern, darunter 340 auf München.

Im Bundesgebiet waren zu diesem Zeitpunkt 8860 Ärzte (Vorjahr: 8009) – davon 5055 Kolleginnen und 3805 Kollegen – als arbeitslos gemeldet. Die tatsächliche Zahl liegt vermutlich deutlich höher.

Vermittlung von Praxisvertretern

Die Vertretervermittlung wurde zum 1. Juli 1996 von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns übernommen.

Ärztliche Fortbildung

Insgesamt nahmen an Fortbildungsveranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer bzw. der ärztlichen Berufsvertretung 155 498 Ärztinnen und Ärzte teil. Im einzelnen stellte sich dies wie folgt dar:

An 634 Veranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände nahmen im Berichtsjahr insgesamt 34 087 Kolleginnen und Kollegen teil, davon 31 012 an 597 Nachmittags-/Abendveranstaltungen und 2233 an 23 Wochenendveranstaltungen sowie 636 an 14 Veranstaltungen nach dem R & R Konzept. Fortbildungen zum Thema „Sucht“ besuchten bei neun Veranstaltungen 518 Teilnehmer und zum Thema „AIDS“ bei zwei Veranstaltungen 145 Teilnehmer.

Der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München hat im Berichtsjahr 62 Veranstaltungen für 6422 Teilnehmer zusammen mit den Berufsverbänden verschiedener Fachgebiete durchgeführt. Aufgeschlüsselt nach Berufsverbänden und Zahl der Fortbildungsveranstaltungen (in Klammer die Zahl der Teilnehmer) ergibt sich folgendes Bild: Anästhesisten zwei (870), Frauenärzte drei (200), Internisten acht (1680), BDA-Hausärzterverband acht (1116), Kinderärzte sechs (940), Kinderheilkunde und Jugendmedizin vier (800), Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen zwei (180), Pneumologen sechs (386) und Urologen 23 (250).

Regionale Fortbildung wurde an 21 Nachmittags-/Abendveranstaltungen mit 2021 Teilnehmern und an neun Wochenendveranstaltungen mit 1210 Teilnehmern durchgeführt, so daß sich eine Gesamtzahl von 30 Veranstaltungen und 3231 Teilnehmern ergibt. Im einzelnen verteilen sich die Teilnehmerzahlen wie folgt: Chiemgau 440 und Ärzte-Fortbildungszentrum Allgäu 2791.

Von den drei großen bayerischen Fortbildungskongressen (Augsburg, Nürnberg und Regensburg) besuchten den 87. Augsburger Fortbildungskongreß 1996 rund 500, den 47. Nürnberger Fortbildungskongreß 1996 fast 4000 und die 92. Tagung Ärztliche Fortbil-

dung Regensburg 1997 insgesamt 250 Teilnehmer.

Die gleichzeitig beim 47. Nürnberger Fortbildungskongreß angebotene Fortbildung für Angehörige medizinischer Assistenzberufe wurde von 321 Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern besucht. Davon nahmen 174 an röntgendiagnostischer, 74 an strahlentherapeutischer und 73 an nuklearmedizinischer Fortbildung teil. Bei den Ärztlichen Kreisverbänden betrug diese Zahl 1220, so daß bei sämtlichen Veranstaltungen der ärztlichen Berufsvertretung insgesamt 1541 Arzthelferinnen/Arzthelfer und medizinisch-technische Assistentinnen/Assistenten fortgebildet wurden.

Die Liste der Referenten für die ärztliche Fortbildung in Bayern wurde, wie alljährlich, komplett überarbeitet. Hier sind über 700 Referenten, die der Bayerischen Landesärztekammer von den Ärztlichen Kreisverbänden mit positiver Wertung benannt wurden, mit fast 2000 Vortragsthemen aufgeführt.

Wie in den vergangenen Jahren wies die Anzahl der Teilnehmer im Rahmen der Klinischen Fortbildung in Bayern auch im Berichtsjahr eine weitere Steigerung auf: Die 1104 Veranstaltungen (Vorjahr 1004) zählten 98 082 Teilnehmer (Vorjahr: 82 690). Diese 1104 Veranstaltungen gliedern sich auf in 753 Halbtags-, 68 Ganztags-, 198 Wochenendveranstaltungen (einschließlich dreitägiger Veranstaltungen) und 85 Veranstaltungen von längerer Dauer. Die Teilnehmerzahlen der Klinischen Fortbildung sowie der Allgemeinen Fortbildung, gegliedert nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und weiteren Kursen, sind aus den Tabellen 9 und 10 ersichtlich.

Am „Einheitlichen Fortbildungskonzept für Notärzte in Bayern“, seit 1984 an verschiedenen Orten Bayerns (Augsburg, Bad Kissingen, Berchtesgaden, Fürth, Erlangen, München, Nürnberg, Regensburg, Weiden und Würzburg) zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns veranstaltet, nahmen bisher 60 562 Ärztinnen/Ärzte teil, darunter 3221 Teilnehmerinnen/Teilnehmer im Berichtszeitraum (1. Mai 1996 bis 30. April 1997). Bis zu diesem Datum

haben insgesamt 10 513 Kolleginnen und Kollegen das gesamte Fortbildungskonzept mit der Stufe D abgeschlossen. Die Gliederung in Fortbildungsstufen, Teilnehmerzahlen, Veranstaltungszeitraum und -ort zeigt Tabelle 11.

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

- vom 19. bis 26. Oktober 1996 in Berchtesgaden mit 177 Teilnehmern
- vom 7. bis 14. Dezember 1996 in Weiden mit 196 Teilnehmern
- vom 15. bis 22. Februar 1997 in Berchtesgaden mit 178 Teilnehmern

Eine Wochenendkurs-Sequenz wurde erstmals in Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg durchgeführt (siehe Tabelle 11).

Weiterhin wurden von der Bayerischen Landesärztekammer zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns folgende Fortbildungsveranstaltungen „Leitender Notarzt“ / Stufe E durchgeführt:

Stufe E/1 am 13. April 1996 in München mit 118 Teilnehmern

Stufe E/1 am 22. März 1997 in München mit 162 Teilnehmern

Stufe E/2 am 11. Mai 1996 in München mit 121 Teilnehmern

Stufe E/2 am 26. April 1997 in München mit 158 Teilnehmern

Stufe E/3 am 27. Juli 1996 in München mit 57 Teilnehmern

Stufe E/3 am 21. September 1996 in Regensburg mit 46 Teilnehmern

Stufe E/3 am 14. September 1996 in Würzburg mit 25 Teilnehmern

Im Berichtsjahr wurden 120 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“ (komplette Absolvierung der Stufen E/1 bis E/4) ausgestellt; somit wurden seit

Tabelle 9: Teilnehmerzahlen „Klinische Fortbildung“ nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und Kursen 1996/97

Gebiete/Schwerpunkte	Halb- tags	TNZ	Ganz- tags	TNZ	Wo- chen- ende	TNZ	Mehr- tägig	TNZ	Gesamt- veranstal- tungen	Gesamte TNZ
Interdisziplinäre Symposien	17	1731	2	426	5	277	—	—	24	2434
Anästhesiologie	77	4512	4	581	8	626	1	100	90	5819
Arbeitsmedizin	12	550	—	—	—	—	—	—	12	550
Augenheilkunde	25	1818	2	118	9	956	4	308	40	3200
Chirurgie	18	1886	1	200	9	2054	3	1148	31	5288
Gefäßchirurgie	—	—	—	—	—	—	1	550	1	550
Plastische Chirurgie	5	344	1	380	3	405	2	183	11	1312
Unfallchirurgie	14	1230	2	520	2	234	—	—	18	1984
Diagnostische Radiologie	9	679	1	25	1	350	1	550	12	1604
Kinderradiologie	—	—	—	—	1	165	—	—	1	165
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15	1472	2	400	5	1591	1	112	23	3575
Hals–Nasen–Ohrenheilkunde	10	364	1	55	5	648	1	130	17	1197
Haut– und Geschlechtskrankheiten	28	1625	2	270	4	972	1	60	35	2927
Herzchirurgie	1	70	1	230	—	—	—	—	2	300
Thoraxchirurgie	—	—	—	—	1	25	—	—	1	25
Innere Medizin	33	3702	3	615	4	1965	4	400	44	6682
Endokrinologie	9	1218	3	223	1	63	—	—	13	1504
Gastroenterologie	25	3123	—	—	8	1275	1	100	34	4498
Hämatologie und Internistische Onkologie	43	4276	—	—	2	365	—	—	45	4641
Kardiologie	18	1350	5	152	5	106	1	3	29	1611
Nephrologie	13	1310	—	—	1	120	—	—	14	1430
Pneumologie	27	1317	3	182	6	389	1	372	37	2260
Rheumatologie	10	1131	—	—	3	234	—	—	13	1365
Kinderchirurgie	1	180	1	180	1	90	—	—	3	450
Kinderheilkunde	65	4310	4	540	4	831	2	800	75	6481
Kinderkardiologie	6	730	—	—	2	240	—	—	8	970
Kinder- und Jugendpsychiatrie	10	819	4	925	1	210	—	—	15	1954
Laboratoriumsmedizin	8	420	—	—	—	—	—	—	8	420
Mikrobiologie	11	940	—	—	1	20	—	—	12	960
Mund–Kiefer–Gesichtschirurgie	—	—	—	—	2	530	—	—	2	530
Nervenheilkunde	—	—	1	40	1	200	1	200	3	440
Neurochirurgie	5	267	—	—	1	82	—	—	6	349
Neurologie	83	5302	4	471	3	360	1	80	91	6213
Neuroorthopädie	8	315	—	—	—	—	—	—	8	315
Nuklearmedizin	15	1198	—	—	—	—	—	—	15	1198
Orthopädie	11	1078	3	446	3	625	1	23	18	2172
Rheumatologie	1	63	—	—	1	90	—	—	2	153
Pathologie	2	170	—	—	—	—	—	—	2	170
Pharmakologie und Toxikologie	15	1292	—	—	—	—	—	—	15	1292
Phoniatrie und Pädaudiologie	—	—	1	80	1	63	—	—	2	143
Physikalische Medizin	2	130	—	—	—	—	2	42	4	172
Psychiatrie	24	1696	4	554	6	1020	—	—	34	3270
Psychiatrie und Psychotherapie	25	754	—	—	1	45	—	—	26	799
Psychotherapeutische Medizin	—	—	2	300	1	60	—	—	3	360
Strahlentherapie	7	400	—	—	1	120	—	—	8	520
Transfusionsmedizin	—	—	—	—	3	655	—	—	3	655
Urologie	2	170	—	—	3	1290	—	—	5	1460
Bereiche:										
Allergologie	3	219	—	—	1	18	—	—	4	237
Balneologie	—	—	—	—	—	—	1	89	1	89
Geriatric	2	139	1	88	1	421	2	36	6	684
Handchirurgie	3	299	2	413	—	—	—	—	5	712
Psychotherapie	—	—	—	—	3	765	1	90	4	855
Sportmedizin	3	345	2	115	8	1446	2	335	15	2241
Tropenmedizin	2	459	—	—	—	—	—	—	2	459
Kurse:										
EKG	—	—	—	—	1	28	—	—	1	28
Notfallmedizin	14	892	1	267	1	800	—	—	16	1959
Sonographie	16	635	5	109	64	1677	50	2030	135	4451
Gesamtzahl	753	56930	68	8905	198	24506	85	7741	1104	98082

Tabelle 10: Teilnehmerzahlen „Allgemeine Fortbildung“ nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und Kursen 1996/97

Gebiete/Schwerpunkte	Halb- tags	TNZ	Ganz- tags	TNZ	Wo- chen- ende	TNZ	Mehr- tägig	TNZ	Gesamt- veranstal- tungen	Gesamte TNZ
Interdisziplinäre Symposien	8	387	8	210	1	120	1	392	18	1109
Frauenheilkunde	10	251	-	-	-	-	-	-	10	251
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1	120	-	-	-	-	-	-	1	120
Innere Medizin	1	220	-	-	-	-	-	-	1	220
Internistische Onkologie	29	681	-	-	-	-	-	-	29	681
Kardiologie	1	200	-	-	-	-	-	-	1	200
Pneumologie	-	-	-	-	1	510	1	17	2	527
Kinderheilkunde	5	66	-	-	-	-	-	-	5	66
Nervenheilkunde	-	-	-	-	1	350	-	-	1	350
Bereiche:										
Naturheilverfahren	-	-	-	-	-	-	7	184	7	184
Psychotherapie	1	35	1	37	7	590	-	-	9	662
Tropenmedizin	-	-	1	180	-	-	-	-	1	180
Umweltmedizin	-	-	-	-	4	280	-	-	4	280
Kurse:										
Notfallmedizin	-	-	1	50	-	-	-	-	1	50
Sonographie	-	-	2	124	29	250	9	136	40	510
Gesamtzahl	56	1960	13	601	43	2100	18	729	130	5390

1. Januar 1992 insgesamt 575 Bescheinigungen erteilt.

Auf Beschluß des Kammervorstandes wurde zum 1. Januar 1990 der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ eingeführt. Im Berichtszeitraum wurden 801 Fachkunden ausgestellt, somit wurden seit 1. Januar 1990 insgesamt 10 062 Fachkunden erteilt. Das Bayerische Rettungsdienstgesetz zur Regelung von Notfallrettung, Krankentransport und Rettungsdienst, in Kraft getreten am 1. Januar 1991, geändert am 13. September 1993, fordert seit 1. Januar 1995 für Ärzte, die am Rettungsdienst teilnehmen, den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ der Bayerischen Landesärztekammer oder eine gleichwertige Qualifikation.

Eine vollständige Finanzierung der Notarzt-Fortbildungskurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Bayerische Landesärztekammer ist bedauerlicherweise nicht mehr realisierbar. Deswegen wurden nach dem Selbstkosten-Deckungsprinzip seit 1. April 1993 für die Kurse A/1 und A/2, B/1 und B/2, C/1 und C/2 sowie D bzw. seit 1. Januar 1996 D/1 und D/2 Gebühren erhoben. Der personal- und material-

intensivere Kurs A/2 kostet 150,- DM; seit 1. Januar 1996 kostet der ebenfalls materialintensivere Kurs B/2 130,- DM, jeder andere 120,- DM. Unter spezieller Berücksichtigung der finanziellen Situation von Ärztinnen und Ärzten im Praktikum hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer zuletzt in seiner Sitzung vom 30. September 1995 jedoch einstimmig beschlossen, daß die Bayerische Landesärztekammer für zum Veranstaltungszeitpunkt in Bayern gemeldete Ärztinnen und Ärzte im Praktikum die Kosten für die Kurse A/1 und A/2 übernimmt, sofern es sich um von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer angebotene Kurse handelt.

Fortbildungskurse von anderen Veranstaltern wurden, sofern sie die Richtlinien der Bayerischen Landesärztekammer bzw. des Curriculums zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ erfüllten, entsprechend auf das Fortbildungskonzept zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ in Bayern anerkannt.

Im Berichtszeitraum wurden zwei Kurse (insgesamt vier Wochenendveranstaltungen) im Rahmen der Basisqualifikation „Methadon-Substitution“ durchgeführt. Daran haben 120 Kolleginnen und Kollegen teilgenommen, 94 davon haben die Basisqualifikation erworben.

Tabelle 11: Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ (Erfasster Zeitraum: 1. Mai 1996 bis 30. April 1997)

Orte	Stufe A/TNZ	Stufe B/TNZ	Stufe C/TNZ	Stufe D/TNZ
Augsburg	-	-	286	-
Bad Kissingen	-	96	-	-
Erlangen	280	288	285	-
Fürth	-	118	-	-
München	221	-	-	785
Nürnberg	-	-	8	-
Regensburg	-	-	303	-
Zwischensumme	501	502	882	785
Insgesamt: 2670 Ärztinnen/Ärzte				

Im Berichtszeitraum wurden von der Bayerischen Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte e.V., Landesverband Bayern, zwei Veranstaltungen im Sinne einer Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruches durchgeführt. Veranstaltungstermine waren der 11. Januar 1996 sowie 1. März 1997 mit 18 bzw. 22 Teilnehmern.

Im Berichtszeitraum führte die Bayerische Landesärztekammer in Fortführung des Pilotseminars „Klinik- und Praxismanagement – Als Arzt Menschen zum Agieren faszinieren“ vom Januar 1996 nachstehend aufgeführte Folgeveranstaltungen, in Zusammenarbeit mit dem Institut für Profilierendes Verhalten (IPV) in Winterthur/Schweiz, durch: Seminar Klinikmanagement I „Als Arzt Menschen zum Agieren faszinieren“: 16./17. Juni 1996 (18 Teilnehmer), Seminar Klinikmanagement II „Als Arzt den Willen angemessen durchsetzen“: 10./11. November 1996 (19 Teilnehmer). Aufgrund der guten Akzeptanz, die sich in einer stetig steigenden Zahl der Anfragen nach weiteren Terminen niederschlägt, wurde für 1997 eine neuerliche Sequenz geplant. So fand bereits am 9. und 10. März 1997 der I. Seminarteil mit 42 Teilnehmern, geteilt in zwei Gruppen, statt.

Mit Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 ist die Teilnahme an den Seminarweiterbildungskursen Allgemeinmedizin mit insgesamt 240 Stunden Dauer Pflichtbestandteil der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin geworden. Die Bayerische Landesärztekammer führte im Berichtszeitraum in München sieben Kurse auf der Grundlage des „Kursbuches Allgemeinmedizin“ der Bundesärztekammer (2. Auflage, Teil 1, 1994) mit einer Gesamtteilnehmerzahl von 555 durch. Knapp 5 % der Teilnehmer nahmen an der Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin im Sinne einer Fortbildung teil.

Die Teilnahme bayerischer Ärzte an weiteren Fortbildungsveranstaltungen – von wissenschaftlichen Gesellschaften, Berufsverbänden, freien Verbänden, an Kongressen innerhalb und

außerhalb Bayerns, an den internationalen Kongressen der Bundesärztekammer usw. – ist zahlenmäßig durch die Bayerische Landesärztekammer nicht erfaßbar.

Strahlenschutzkurse

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

In Neuherberg wurden fünf Grundkurse mit 330 und sieben Diagnostikkurse mit 332 Teilnehmern durchgeführt, in Nürnberg zwei Grundkurse mit 127 und zwei Diagnostikkurse mit 130 Teilnehmern, in Bamberg zwei Grundkurse mit 131 und zwei Diagnostikkurse mit 156 Teilnehmern, in Würzburg sechs Grundkurse mit 360 und sechs Diagnostikkurse mit 341 Teilnehmern und in Fürth zwei Grundkurse mit 104 und zwei Diagnostikkurse mit 113 Teilnehmern durchgeführt; dies ergibt für die fünf Veranstalter in Bayern im Berichtszeitraum insgesamt 17 Grundkurse mit 1052 Teilnehmern und 17 Diagnostikkurse mit 1072 Teilnehmern.

Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium

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

Diese Richtlinien „Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium“ wurden veröffentlicht

im Deutschen Ärzteblatt, Heft 11, vom 17. März 1988. In Teil I dieser Richtlinie ist u.a. ausgeführt: „Der für ein medizinisches Laboratorium verantwortliche Arzt ist verpflichtet, der zuständigen Ärztekammer unaufgefordert anzuzeigen, wenn er quantitative Laboratoriumsuntersuchungen vornimmt, die diesen Richtlinien unterliegen, wenn er dies nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung der für ihn zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung anzeigt. Entsprechendes gilt für Angehörige anderer naturwissenschaftlicher Berufe, wenn sie im Zuständigkeitsbereich einer Ärztekammer Laboratoriumsuntersuchungen nach Maßgabe des MTA-Gesetzes selbständig durchführen.“

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

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

Mit den Eichbehörden sowie dem zuständigen Dezernat der Bundesärztekammer wurde zur Fortschreibung und Umsetzung der genannten Richtlinien der Informationsaustausch fortgeführt.

Zum Themenkreis „Umstellung der Meßtemperatur sowie Einführung neuer Standardmethoden zur Bestimmung von Enzymaktivitäten in medizinischen Laboratorien“ wurde die letztgültige Beschlußfassung der Bundesärztekammer im Juli-Heft 1996

des Bayerischen Ärzteblattes publiziert.

Demzufolge wird bezüglich der Bestimmung von Enzymaktivitätskonzentrationen bei definierten Meßgrößen gemäß den „Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien“ Anlage I zum momentanen Zeitpunkt von einer Fristbindung abgesehen. Somit können entweder die 25 °C-Methode der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie aus dem Jahre 1972 oder die neue 37 °C-Methode der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie aus dem Jahre 1994 angewandt werden. Bei den Meßergebnissen ist die gewählte Methode anzugeben.

Des weiteren wurde im Heft 9/1996 des Bayerischen Ärzteblattes eine Erläuterung zur Internen Qualitätskontrolle von Blutzuckermeßgeräten veröffentlicht; Meßgeräte, die ausschließlich zur Glukose-Bestimmung geeignet sind und mit trockenchemischen oder vorportionierten Verfahren arbeiten, unterliegen der internen Qualitätskontrolle – soweit diese Geräte von Ärzten und ihrem Personal in Klinik oder Praxis eingesetzt werden.

Die Ergänzungen der Richtlinien der Bundesärztekammer (Deutsches Ärzteblatt 1991, Heft 4, S. A 211, Nr. 2.4) sehen die interne Qualitätskontrolle unter Verwendung von vorgefertigten, in der Regel vom Hersteller der Geräte zur Verfügung gestellten gebrauchsfertigen Lösungen vor. Eine Qualitätskontrolle entsprechend den Vorschriften für niedergelassene Ärzte wird empfohlen.

Die Dokumentation der Qualitätskontrollen muß in gleicher Weise wie für naßchemische Verfahren geschehen.

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

Qualitätssicherung der onkologischen Nachsorge in Bayern

Qualifizierung und Standardisierung ärztlicher Nachsorge von Tumorpatienten bewerten Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns auch nach Auflösung der früheren „Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Krebserkennung und Krebsbekämpfung in Bayern“ als wichtiges ärztliches Tätigkeitsfeld.

So wurde der anonymisierte Nachsorgekalender, der nach wie vor in hohen Stückzahlen von Kollegen aus der stationären wie der ambulanten Versorgung abgerufen wird, redaktionell in fachlicher Kooperation mit den Bayerischen Tumorzentren unter Schirmherrschaft des Bayerischen Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit überarbeitet und neu aufgelegt.

In Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns hat die Bayerische Landesärztekammer gemeinsam mit den Bayerischen Tumorzentren (Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren) die konsentrierte Überarbeitung kurzer Tumornachsorge-Empfehlungen initiiert. Auf bisher verfügbare, konsentrierte Tumornachsorge-Empfehlungen sowie Hinweise zum Beispiel zur Abfassung prägnanter Tumorpatienten-Entlassungsbriefe wird im Bayerischen Ärzteblatt regelmäßig verwiesen.

Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) – gem. § 112 i.V.m. § 137 SGB V

Zum 1. Juli 1995 ist die Bayerische Landesärztekammer auf der Grundlage einer Anschluß- bzw. Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag nach § 112 SGB V gemäß § 137 SGB V mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sowie den Bayerischen Krankenkassen Mitglied im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ).

Die Bayerische Landesärztekammer ist dabei eigenständiger Vertragspartner, keiner der Partner kann überstimmt werden. Für die Geschäftsstelle der BAQ ist der Bayerischen Krankenhausgesellschaft die Wahrnehmung der formalen Arbeitgeberpflichten übertragen; in allen mit der Qualitätssicherung zusammenhängenden Sachfragen ist die Geschäftsstelle dem Kuratorium fachlich unterstellt.

Der Vorsitz im Kuratorium wechselt zwischen den drei Vertragspartnern im Zweijahresturnus; bis 30. Juni 1997 lag er bei den Bayerischen Krankenkassen, ab 1. Juli 1997 ging er auf die Bayerische Landesärztekammer über.

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen statt. In der Kuratoriumssitzung am 16. Juli 1996 wurden die Fachkommissionen für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Chirurgie berufen. Über den Stand des Verfahrens der Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten einschließlich deren Perspektiven wurde berichtet sowie diskutiert.

Die Kuratoriumssitzung am 6. November 1996 fand erstmals in den Räumlichkeiten der Geschäftsstelle der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung statt; anlässlich dieser Besprechung wurden die Fachkommissionen Operative Gynäkologie sowie Gefäßchirurgie berufen.

In der Sitzung am 19. März 1997 wurde über den Beginn der Umsetzung von Pilotprojekten zur Qualitätssicherung in der operativen Gynäkologie sowie der Karotis-Chirurgie und auch der Chirurgie sowie Unfallchirurgie ein erster Sachstandsbericht gegeben. Es erfolgte die Bestellung der Fachkommission Viszeralchirurgie. Im Hinblick auf die Fortführung der Bayerischen Peri-/Neonatalerhebung ab 1. Januar 1998 im Rahmen der BAQ wurden sowohl der Status quo analysiert als auch Modalitäten zur kontinuierlichen Überleitung definiert.

Für einen sachgerechten und zügigen Informationstransfer zwischen den Entscheidungsgremien der Bayerischen Landesärztekammer und den konstruktiven Beratungen im Kuratorium wurde zu jedem Zeitpunkt Sorge getragen.

Auszuhildendenstatistik: Für das Kalenderjahr 1996 waren zum 31. Dezember 3178 neue Ausbildungsverträge registriert. Das entspricht einem Minus von 6,6 % gegenüber dem Ergebnis des Vorjahres, in dem 3405 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen wurden. Die Sorge, daß die wirtschaftliche Verunsicherung bei den niedergelassenen Ärzten, die durch die Gesundheitsreform ausgelöst wurde, ihren Niederschlag auch bei den Auszubildendenzahlen finden werde, hat sich – zumindest für die Gegenwart – bestätigt.

Zum Jahresende 1996 waren insgesamt 10254 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert, das heißt 487 mehr als im Vorjahr. Diese Steigerung, die – bei einem Minus an Neuverträgen – auf den ersten Blick widersprüchlich zu sein scheint, ist auf die erstmalige statistische Erfassung auch der Auszubildenden zurückzuführen, die nach nicht bestandener Abschlußprüfung einen Antrag auf Verlängerung der Ausbildung gestellt haben. Der Ausbildung der Arzthelferinnen widmeten sich einschließlich der Krankenhäuser 6350 Ausbildungsstätten, das sind 50 mehr als 1995; die Zahl der Arztpraxen, die zum jeweiligen Stichtag eine Auszubildende haben, ist damit in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Für die einzelnen Ausbildungsstätten waren 5388 Ärzte und 962 Ärztinnen als Auszubildende registriert, damit sind die weiblichen Auszubildenden mit 15,2 % erneut deutlich unterrepräsentiert im Vergleich zu dem Anteil von 26,8 %, den Ärztinnen an der Gesamtzahl der in freier Praxis Tätigen haben.

Die Zahl der ausländischen Auszubildenden belief sich 1996 auf 905, wobei die türkischen (380) und die aus dem ehemaligen Jugoslawien (268) die beiden größten Gruppen stellten. Die Zahl der während der Ausbildung ausgesprochenen Kündigungen, die 1995 auf 495 deutlich zurückgegangen war, hat im Berichtszeitraum mit 554 Kündigungen fast wieder den Höchststand erreicht. Allerdings wurde ein deutlicher Rückgang auf 231 Kündigungen (1995: 339) im ersten Ausbildungsjahr (davon 202 Auflösungen während der Probezeit) registriert, was darauf schließen läßt, daß von seiten der

Arbeitgeber das mittlerweile wieder etwas größere Angebot an Ausbildungsplatzsuchenden auch qualitativ genutzt wurde. Neben den „regulären“ Auszubildenden und Umschülerinnen im dualen System befinden sich weitere 281 Umschülerinnen (plus 26,6 %) in der Ausbildung zur Arzthelferin, die im Rahmen einer von den Arbeitsämtern bewilligten Umschulungsmaßnahme eine in der Regel zweijährige Ausbildung in speziellen Einrichtungen der Erwachsenenbildung durchlaufen.

Die insgesamt 10236 weiblichen und 18 männlichen Auszubildenden hatten unterschiedlichste Schulbildung (s. Tabelle 12). Die seit 1986 zu beobachtende starke Verschiebung weg vom mittleren Bildungsabschluß und hin zur Hauptschule mit nur noch 37,8 % Realschülerinnen im Jahre 1993 hat sich trotz des Rückgangs an Ausbildungsplätzen vor allem in der Industrie und im öffentlichen Dienst nicht grundlegend umgekehrt, doch sind die diesbezüglichen Zahlen gegenüber dem Vorjahr wieder etwas günstiger; vor allem bei den Hauptschülerinnen wurde der Anteil derer ohne Abschluß mehr als halbiert. Aus den Erfahrungen der vergangenen Jahre muß wohl gesagt werden, daß aufgrund der lernintensiven Unterrichtsfächer ein qualifizierender Hauptschulabschluß Mindestvoraussetzung für den Beruf der Arzthelferin ist.

Prüfungen und Berufsschule: An der Zwischenprüfung 1996, die wie stets in der letzten Schulwoche vor den Osterferien an den Berufsschulen stattfand, und für die diese der Bayerischen Landesärztekammer wieder freundlicherweise die Unterrichtsräume zur Verfügung stellten, nahmen 3156 Auszubildende teil. Da es sich bei der Zwischenprüfung um eine Leistungsfeststellung handelt, deren Ergebnis ausschließlich informatrischen Cha-

rakter und keinerlei rechtliche Konsequenzen hat, dient sie in erster Linie dazu, die Auszubildenden mit dem Prüfungswesen in der beruflichen Bildung sowie mit den verschiedenen Typen von Multiple-choice-Aufgaben vertraut zu machen. Außerdem soll sie dem Ausbilder einen Hinweis geben über den Stand der Ausbildung.

An den beiden Abschlußprüfungen für Arzthelferinnen im Januar und Juli 1996 haben einschließlich der Wiederholer insgesamt 3676 Prüflinge teilgenommen, von denen 3065 oder 83,4 % (Vorjahr 87,4%) die Prüfung bestanden haben. Die Nichtbestehensquote entspricht damit in etwa dem bundesweiten Durchschnitt aller Ausbildungsberufe, sie gibt aber nur wenig Aufschluß über die Ergebnisse an den einzelnen bayerischen Prüfungsorten, die je nach Region und Größe des Einzugsgebiets stark differieren.

An beiden Abschlußprüfungen haben zusammen 271 Prüflinge mit verkürzter Ausbildungsdauer teilgenommen, wobei die Verkürzung teils auf die Vorbildung, teils auf die besonders guten Leistungen während der Ausbildung zurückzuführen war. Bei der mündlichen Ergänzungsprüfung, der sich ausschließlich die Prüfungsteilnehmerinnen unterziehen müssen, die die schriftliche Prüfung nicht bestanden haben, lag die Nichtbestehensquote erwartungsgemäß in den meisten Prüfungsausschüssen sehr hoch; das gleiche trifft auf die 522 Prüfungswiederholer zu, von denen erneut ein beträchtlicher Teil den Anforderungen nicht gewachsen war. Die bereits zur Sommerprüfung 1995 fertiggestellte Aufgabensammlung für die praktische Prüfung wurde von den Prüfungsausschüssen mittlerweile gut angenommen und garantiert nun bayernweit eine vergleichbare Qualität auch dieses Prüfungsteils.

	1986	1990	1993*	1995*	1996*
ohne Hauptschulabschluß	0,9 %	3,5 %	6,4 %	4,8 % (164)	2,2 % (68)
mit Hauptschulabschluß	17,2 %	39,5 %	51,6 %	50,2 % (1708)	49,6 % (1577)
mittlerer Schulabschluß	73,6 %	52,7 %	37,8 %	41,5 % (1412)	44,3 % (1407)
(Fach-)Hochschulreife	6,8 %	4,3 %	4,2 %	3,5 % (119)	3,9 % (125)

*die Zahlen beziehen sich nur auf das 1. Ausbildungsjahr

Tabelle 12

Prüfungsausschüsse: Bei der Neuberufung der 40 Prüfungsausschüsse für Arzthelferinnen, die an den jeweiligen Berufsschulorten eingerichtet sind, wurde nun in fast allen Sprengeln (Ausnahme: Großstädte) die Zahl der Mitglieder auf das gesetzliche Minimum reduziert, nachdem sich an den Schulen mit relativ wenigen Auszubildenden, deren Ausschüsse bereits eine Berufungsperiode früher verkleinert worden waren, gezeigt hatte, daß diese Umstrukturierung die Organisation der Prüfungen vor Ort vereinfachen half. Außerdem wurde das Verfahren in der mündlichen Ergänzungsprüfung geändert mit dem Ziel, die Teilnehmerzahlen in diesem Prüfungsteil deutlich zu senken, um die Prüfungsausschüsse auch bei der Durchführung der Prüfung zu entlasten.

Durch die geänderten Voraussetzungen für die Zulassung zur mündlichen Ergänzungsprüfung wurden ab der Sommerprüfung 1996 diejenigen Auszubildenden aus diesem Prüfungsteil ausgeschlossen, die bislang aufgrund ihrer Prüfungsergebnisse in der schriftlichen Prüfung ohne Aussicht auf Erfolg daran teilnahmen. Dennoch wird vor allem von den größeren Prüfungsausschüssen mit teilweise bis zu 300 Prüflingen der immense Verwaltungs- und Verfahrensaufwand, der durch die Bestehensregelung in der Ausbildungsverordnung verursacht wird, nach wie vor als besonders belastend empfunden. Hier wird es Aufgabe der Bayerischen Landesärztekammer sein, bei der in den kommenden zwei Jahren anstehenden Novellierung dieser Vorschrift auf Bundesebene darauf zu achten, daß das Prüfungsverfahren von unnötigem Ballast befreit und damit sowohl kostengünstiger als auch vor allem schneller durchführbar und transparenter wird.

Berufsschule: Für die an den Berufsschulen unterrichtenden Ärztinnen und Ärzte konnte 1996 erneut ein Seminar in Zusammenarbeit mit der Akademie für Lehrerfortbildung angeboten werden. Thema der Veranstaltung war das Lerngebiet 2 „Krankheitslehre“ der Jahrgangsstufe 11, Fachklassen für Arzthelferinnen. Wie in den vergangenen Jahren war auch diese Fortbildung ausgebucht, da sie neben der inhaltlichen Abgrenzung und Ausarbeitung des Themas und dem

Entwurf von Unterrichtsskizzen für die einzelnen Stunden, die letztendlich auch den „Daheimgebliebenen“ und künftigen ärztlichen Lehrkräften zugute kommen, vor allem ein Forum bietet für Erfahrungsaustausch und Information für die an den Berufsschulen oft auf sich allein gestellten ärztlichen Lehrkräfte.

Werbung und Information: In den letzten beiden Jahren hat sich die Situation auf dem Ausbildungsstellenmarkt grundlegend gewandelt. War bis 1994 ein deutlicher Überhang an Ausbildungsplätzen zu verzeichnen mit Spitzenwerten von ca. 140 Stellen auf 100 Ausbildungsplatzsuchende, so ist mittlerweile die Relation nahezu ausgeglichen. Es wurden daher im abgelaufenen Geschäftsjahr auch keine neuen Werbemaßnahmen gestartet, die bisherigen jedoch im üblichen Umfang weitergeführt, das heißt die Ausbildungsstätten erhielten zum Auslegen in den Wartezimmern wieder Faltsblätter, die auf den Beruf aufmerksam machen sollen. Außerdem wurden erneut berufskundliche Veranstaltungen der Arbeitsämter betreut und alle Haupt- und Realschulen in Bayern über den Beruf der Arzthelferin informiert. Schließlich war die Bayerische Landesärztekammer mit einem Stand auf dem 6. Bayerischen Berufsbildungskongreß im Messezentrum Nürnberg vertreten.

Berufsbildungsausschuß: Die auf Beschluß des Berufsbildungsausschusses erarbeitete Verfahrensordnung für Schlichtungsausschüsse nach § 111 ArbGG zur Beilegung von Streitigkeiten aus Verhältnissen ist nach Veröffentlichung im Bayerischen Ärzteblatt am 1. August 1996 in Kraft getreten. Für Nord- und Südbayern ist jeweils ein Ausschuß berufen worden mit je einem ärztlichen Arbeitgeber und einer Arzthelferin als Mitglieder. Außerdem wurde eine konzeptionelle Änderung der Fortbildung für Arzthelferinnen (s. dort) beschlossen, die zum Jahreswechsel 1997/98 umgesetzt werden soll. Größere Diskussionen gibt es hier noch hinsichtlich des Prüfungsverfahrens, da einige Teile nicht durch einen Prüfungsausschuß nach BBiG geprüft werden sollen. Man verständigte sich deshalb in der letzten Sitzung darauf, daß sowohl die Ärztekammer als auch die Vertreterinnen

der Arbeitnehmer im Ausschuß die Rechtslage prüfen (lassen), damit in der nächsten Sitzung eine definitive Entscheidung getroffen werden kann.

Das neue Prüfungsverfahren wird aufgrund der kursbedingten Vorlaufzeiten erstmals im Mai/Juni 1999 angewandt werden können. Schließlich war von der Bayerischen Landesärztekammer gegenüber dem Ausschuß Rechenschaft abzulegen über den Umfang der Tätigkeit und die Funktion der 41 ehrenamtlichen Ausbildungsberater, vor allem auch im Hinblick auf die zunehmende Zahl von Streitigkeiten in Ausbildungsverhältnissen.

Arzthelferinnen: In den vier Kursorten Regensburg (nur Block II), München, Nürnberg und Passau wurden an insgesamt 131 Samstagen im Berichtszeitraum 22 Blöcke mit zusammen mehr als 1000 Unterrichtsstunden angeboten, wobei die durchschnittliche Teilnehmerzahl bei 34,5 lag. Am stärksten nachgefragt wurde erneut Block II „Ausbildung zur Arzthelferin“, ein Ausbilderkurs für das Praxispersonal, der in den beiden Hauptkursorten München und Nürnberg regelmäßig ausgebucht ist. An der Abschlußprüfung im Mai 1996 nahmen 60 Arzthelferinnen teil, denen allen nach bestandener Prüfung der Arzthelferinnen-Brief ausgehändigt werden konnte. Um die Fortbildung sowohl für die Arztpraxen als auch für einen größeren Kreis von Arzthelferinnen attraktiver zu machen, wurde beschlossen, diese um eine Reihe von zusätzlichen Kursen zu erweitern. Es war das Bestreben, zum Beispiel bereits durch Rechtsverordnung bestehende oder nun durch Richtlinien der Bundesärztekammer oder der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Qualitätssicherung notwendig gewordene Fortbildungen in das Konzept „Arzthelferinnen“ zu integrieren. Da die Gesamtstundenzahl nicht in Frage gestellt werden sollte, werden nach der Neuordnung nur noch 70 % der bisherigen Blöcke als Pflichtveranstaltungen vorgeschrieben, die Verwaltungsfächer (bisherige Blöcke IV-VI) werden ebenso wie die Kurse „Röntgenhelferinnen“, „Onkologiehelferinnen“, „Laborhelferinnen“, „Helferinnen Betriebsmedizin“ und „Helferinnen ambulantes Operieren“ fakultativ angeboten.

Begabtenförderung berufliche Bildung: Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 128 Stipendiatinnen der „Begabtenförderung berufliche Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technik von der Bayerischen Landesärztekammer im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Aus- und Fortbildung der Arzthelferinnen betreut, von denen 114 Anträge auf Förderung stellten, die ausnahmslos bewilligt werden konnten; neu aufgenommen wurden im Berichtszeitraum 39 Stipendiatinnen. Für die Förderung dieser Stipendiatinnen wurden vom Bundesministerium im Jahr 1996 insgesamt 250 000 DM zugewiesen, das entspricht in etwa den Mitteln des Vorjahres.

Außer der Fortbildung zur Arzthelferin, an der alle Stipendiatinnen im ersten Förderjahr teilnehmen, wurden im zweiten und dritten Förderjahr wieder vorzugsweise Sprachreisen ins englischsprachige Ausland, u.a. auch nach Kanada, in die USA und nach Neuseeland, Rhetorik- und Kommunikationsseminare sowie Kurse, die der Persönlichkeitsbildung dienen, beantragt. Mit Beginn des Jahres 1997 nahm ein vom zuständigen Bundesministerium eigens eingerichtetes Begabtenförderungswerk seine Tätigkeit auf. Es wird fortan Ansprechpartner der zuständigen Stellen sein und die bisher vom Ministerium erledigten Aufgaben wie Mittelzuweisung, Überprüfung der Mittelvergabe, usw. abwickeln.

Ausbildung der Ausbilder: Als in der zweiten Jahreshälfte 1995 erstmals eintägige Kurse für Ärzte zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach BBiG angeboten wurden, stellte sich entgegen manchen Zweifeln sehr schnell heraus, daß seitens der Ausbildungsstätten durchaus Informationsbedarf vorhanden ist. So hatten von diesem Angebot schon in den letzten Monaten des Einführungsjahres über 500 Ausbilder Gebrauch gemacht und 1996 nahmen weitere 700 Ärztinnen und Ärzte an diesen Veranstaltungen teil, die teils von der Ärztekammer über die KV-Bezirksstellen, teils auch von den Ärztlichen Kreisverbänden organisiert und vor Ort durchgeführt werden. Daneben besuchten 137 Arzthelferinnen die fünftägigen Ausbilderseminare. Dem besonderen Engagement einiger Ärzt-

licher Kreisverbände (z. B. Bamberg, Schweinfurt) ist es zuzuschreiben, daß dort bereits über die Hälfte der ausbildenden Praxen einen entsprechenden Kurs besucht hat, wobei die Nachfrage dort noch keineswegs abgedeckt ist. Man darf also davon ausgehen, daß mittelfristig über 80 % aller Ausbildungsstätten die gesetzlich vorgeschriebenen berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse erworben haben werden – ein Zeichen dafür, daß die Ärzte ihre Ausbildungsverpflichtung durchaus ernst nehmen und staatliche Regulierungen über das gegenwärtige Maß hinaus überflüssig sind.

Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte: Im Jahr 1996 wurden bayernweit erneut 40 Teil- und Gesamtkurse für Röntgenhilfskräfte nach Anlage 7.1 der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz ...“ nach der Röntgenverordnung vom 8. Januar 1987 durchgeführt; die abschließende Prüfung haben 599 Teilnehmer/innen erfolgreich absolviert. Seit Inkrafttreten der Röntgenverordnung wurden damit in Bayern über 8800 Röntgenhelferinnen ausgebildet. Daneben nahmen im Berichtszeitraum 62 Personen an speziellen Kursen für das OP-Personal nach Anlage 7.3 der genannten Richtlinie teil.

Walner-Schulen – Gemeinnützige Bildungseinrichtung – Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Assistenzberufe der Bayerischen Landesärztekammer

Das Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Assistenzberufe der Bayerischen Landesärztekammer (Walner-Schulen) bot 1996 insgesamt 135 Fortbildungsmaßnahmen an. 1651 Teilnehmer/innen wurden registriert; damit eine deutliche Zunahme gegenüber dem Vorjahr.

Wie in den vergangenen Jahren wurden unterschiedliche Themen aus allen Tätigkeitsbereichen der Praxismitarbeiter/innen behandelt. Erneut großen Zuspruch fanden die zur Prüfungsvorbereitung dienenden Kurse für auszubildende Arzthelfer/innen, die zu besonders günstigen Gebühren veranstaltet wurden. In einem vierwöchigen

Kurs konnten Frauen nach der Familienpause aktuelles Wissen für eine spätere Tätigkeit in der ärztlichen Praxis erwerben.

Zum ersten Mal wurde in Zusammenarbeit mit Arbeitsamt oder Sozialversicherungsträgern und mit dankenswerter Unterstützung durch niedergelassene Kolleg(inn)en eine 19monatige Vollzeit-Umschulung zur Arzthelferin begonnen. 18 Frauen nahmen dieses Angebot an.

Die Teilnehmerzahl an den Strahlenschutzkursen für Hilfskräfte gemäß § 23 Abs. 4 RöV war mit 444 etwas geringer als im Vorjahr. Unverändert hoch war die Nachfrage nach der Arzthelfer/innen-Fortbildung: insgesamt 234 Kursteilnehmerinnen in sechs Unterrichtsblöcken.

Da die Richtlinien der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Qualitätssicherung für Onkologiehelferinnen und für Helferinnen im ambulanten Operieren eine zusätzliche Qualifikation vorschreiben, wurde beschlossen, den Kolleginnen und Kollegen bei hinreichender Nachfrage ein entsprechendes Angebot zu unterbreiten. Die Kurse werden je nach Bedarf ab Herbst 1997 durchgeführt; für den 24stündigen Übergangskurs für Onkologiehelferinnen liegen bereits jetzt genügend Vormerkmale vor.

In den staatlich anerkannten Berufsfachschulen für technische Assistenten in der Medizin, Arzthelferinnen, Zytologieassistenten und Rettungsassistenten wurden 170 Schüler/innen unterrichtet. Die Ausbildung erfolgte auch hier mit freundlicher und tatkräftiger Unterstützung durch Kolleg(inn)en in Praxen, Krankenhäusern und Laboratorien.

Schlichtungsstelle

Das geltende verschuldensabhängige Arzthaftungsrecht war in der Vergangenheit bereits mehrfach Gegenstand eingehender Überprüfung in der rechtswissenschaftlichen sowie der rechts- und gesundheitspolitischen Diskussion. So wurde im Bericht des

Bayerischen Gesundheitsministeriums an den Bayerischen Landtag vom 12. Juni 1996 betreffend verschuldensunabhängige Haftung bei medizinisch-therapeutischen Behandlungsfehlern die Arbeit der Schlichtungsstelle herausgestellt. Die Schlichtungsstelle für Haftpflichtstreitigkeiten bei der Bayerischen Landesärztekammer wurde als erste Schlichtungsstelle des Bundesgebietes im Jahre 1975 gegründet. Der 49. Bayerische Ärztetag beauftragte den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, die Voraussetzungen zu schaffen, um die Tätigkeit der Schlichtungsstelle im Hinblick auf die Begutachtung auszuweiten. Darüber hinaus waren die alten Verfahrensrichtlinien an die heutigen Gegebenheiten anzupassen.

In dem Bericht des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit an den Landtag wird die Einrichtung von Gutachterkommissionen oder Schlichtungsstellen grundsätzlich positiv gewürdigt. Allerdings sieht sich insbesondere das formelle Verfahren der genannten Einrichtung der Kritik ausgesetzt: „So wird etwa das Schriftlichkeitsprinzip und die fehlende Möglichkeit mündlicher Verhandlung und Erörterung, die unzureichende Bewältigung von Rechts-, Kausalitäts- und Beweislastfragen wie auch die relativ lange Dauer der einzelnen Verfahren bemängelt. Nach sachverständiger Meinung würde sich nach adäquater Verfahrensverbesserung der Wirkungsradius dieser Stellen erhöhen, womit sich die besonders belastenden Haftpflichtprozesse im medizinischen Bereich eindämmen ließen.“

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer hat sich in seiner Sitzung am 21. Juni 1997 mit einer von der Geschäftsführung und der Schlichtungsstelle erarbeiteten neuen Geschäfts- und Verfahrensordnung der Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer befaßt. Auf dem diesjährigen Bayerischen Ärztetag werden die Einzelheiten zur Beschlußfassung vorgelegt.

Die Leistungsstatistik in der Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 1996 stellt sich wie folgt dar:

I. Gesamtzahl der entschiedenen bzw. der noch vorliegenden Anträge

1. Gesamtzahl der im abgelaufenen Jahr gestellten Anträge	398
2. Zahl der noch nicht entschiedenen Anträge aus den Vorjahren	349
insgesamt	747
3. Zahl der im abgelaufenen Jahr erledigten Anträge	407
4. Zahl der am Ende des Berichtsjahres noch offenen Anträge	340

II. Von den im abgelaufenen Kalenderjahr erledigten Anträge wurden

1. vom Antragsteller zurückgenommen oder nicht weiter verfolgt	28
2. wegen Unzuständigkeit der angerufenen Stellen abschlägig beschieden	5
3. wegen Nichtgeltendmachung eines Behandlungs- oder Aufklärungsfehlers abschlägig beschieden	14
4. wegen Verstreichung der Antragsfrist abschlägig beschieden	4
5. wegen Nichtbeteiligung eines öffentlich-rechtlichen Krankenhausträgers oder wegen Vorliegens eines sonstigen Amtshaftungsfehlers nicht beschieden	9
6. wegen Gutachtensfall nicht beschieden	2
7. wegen rechtskräftiger Gerichtsentscheidung nicht beschieden	8
8. wegen anhängigem Ermittlungs- oder Gerichtsverfahren nicht entschieden	13
9. wegen Widerspruch eines Beteiligten nicht zur Entscheidung gekommen	10
10. durch beratenden Hinweis erledigt	85
11. aus sonstigen Gründen nicht zur Entscheidung angenommen bzw. abschlägig beschieden	1
insgesamt	179

III. Verbleibende zur Sachentscheidung angenommene Fälle

1. Gesamt	228
2. Behandlungsfehler und Kausalität des Fehlers für den Schadenseintritt bejaht	29
3. Behandlungsfehler/Aufklärungsfehler verneint	199

IV. Art der Schadensregulierung für die Fälle III.2. (Mehrfachnennung ist möglich)

1. Schmerzensgeld	29
2. Heilkosten	6
3. Folgekosten	4
4. Renten	1
5. erneute Heilbehandlung	1

Pressestelle der hayerischen Ärzteschaft

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

Hier: Pressearbeit der Bayerischen Landesärztekammer

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

- 49. Bayerischer Ärztetag 1996
- 47. Nürnberger Fortbildungskongreß 1996
- „Telekonsultation: Zukunftsmusik?“

Weiterhin erfolgten fünf Presseerklärungen:

- Gesetzentwurf über die Regelungen zum Schwangerschaftskonfliktentwurf und zur Ausführung des Gesetzes zur Hilfe von Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen
- Arbeitszeitgesetz beeinträchtigt Patientenversorgung
- Ozon
- Stellungnahme des Präsidenten, Dr. med. Hans Hege, zur Panorama-Sendung vom 1. August 1996

- Kennzeichnungspflicht für gentechnisch veränderte Lebensmittel

Im Berichtsjahr erschienen 14 Informationsdienste – ID – (Auflagenhöhe über 850 und Verteilerkreis 750) sowie 14 Nachrichtendienste – ND – (Auflagenhöhe über 450 und Verteilerkreis über 400 Journalisten) zu einer Vielzahl von aktuellen Themen.

Zu den Routinearbeiten der Pressestelle zählen die laufende Auswertung von 13 Tages-, 14 Wochen- und 47 Monatszeitungen sowie 15 Informationsdiensten und die Führung eines Zeitungsausschnittarchivs. Anfragenden Journalisten aus Presse, Funk und Fernsehen wurden zahlreiche Einzelgespräche und Interviewpartner zu standespolitischen Themen und medizinischen Fragen vermittelt.

Verlag
Bayerische Landesärztekammer
Bayerisches Ärzteblatt

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

Als weitere aktuelle Themen wurden Artikel zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung, insbesondere zur Qualitätssicherung, zur Dokumentation im Notarztdienst, zur Prävention und Rehabilitation sowie zur herzchirurgischen Versorgung in Bayern veröffentlicht. Des weiteren wurden die vom 49. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen zur „Berufs- und Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns“, zur „Geschäfts-, Beitrags- und Meldeordnung der Bayerischen Landesärztekammer“ sowie zur „Satzung der Bayerischen Landesärztekammer“ abgedruckt.

Im Berichtszeitraum wurden regelmäßig die Kurzfassungen über die Vorstandssitzungen der Bayerischen Landesärztekammer veröffentlicht.

Der „Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1995/96“ erschien als herausnehmbarer Mittelteil im September-Heft.

In jeder Ausgabe informiert die KVB über die zu besetzenden Vertragsarztsitze. Die Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Bayern nach § 103 Abs. 1 und § 103 Abs. 3 SGB V wurden im September-Heft publiziert; der weitere Abdruck wurde aus Kostengründen eingestellt, da die Beschlüsse ohnehin im Bayerischen Staatsanzeiger veröffentlicht werden.

Über die Vertreterversammlungen der KVB und ihre Beschlüsse wurde auch im Berichtszeitraum ausführlich berichtet.

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

Da die Veranstaltungen im Rahmen der „Klinischen Fortbildung in Bayern“ immer mehr Druckseiten beanspruchten, wurde aus Sparzwängen dieser Teil neu konzipiert. Deshalb werden seit September die einzelnen Veranstaltungstermine nur noch einmal und sehr gestrafft in der Rubrik „Fortbildungsveranstaltungen“ veröffentlicht. Bei den großen bayerischen Fortbildungskongressen wurde das bisherige Verfahren beibehalten. AiP-gerechte Veranstaltungen werden jeweils gesondert gekennzeichnet.

Im Berichtszeitraum wurden erstmals Hinweise auf Ausschreibungen von Medizin-relevanten Forschungsprojekten durch Bundesministerien aufgenommen. Damit sollte auch interessierten Ärzten, die außerhalb der etablierten Wege der Forschungsförderung angesiedelt sind, die Gelegenheit gegeben werden, sich an derartigen Ausschreibungen zu beteiligen. Auf die acht erschienenen Kurzmitteilungen sind bei der Kammer immerhin 52 Anfragen nach dem vollständigen Text der Ausschreibung aus dem Bundesanzeiger eingegangen.

Die monatliche Auflage beträgt zur Zeit rund 56000. Die Mitglieder der

Ärztlichen Kreisverbände in Bayern erhalten das Bayerische Ärzteblatt kostenlos, ebenso die Ärztekammern der anderen Bundesländer sowie die Österreichische und die Schweizerische Ärztekammer; ca. 260 Interessenten haben die Zeitschrift abonniert. Für die Herstellung des Bayerischen Ärzteblattes wird seit langem ein Recycling-Papier verwendet.

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

Reichsärztekammer-
Abwicklungsgesetz

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

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

Die Einnahmen- und Ausgabenrechnung des Treuhänders für das Geschäftsjahr 1996 ist als Anlage – wie alljährlich – auf Anregung des Bayerischen Obersten Rechnungshofes dem Finanzbericht 1996 der Kammer beigelegt.

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

Dr. med. F. Kolb 80 Jahre

Am 17. Juli 1997 feierte der Allgemeinarzt Dr. med. Friedrich Kolb, ehemaliges Mitglied des Vorstandes der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und ehemaliger stellvertretender Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, seinen 80. Geburtstag.

Der Jubilar wurde 1917 in Ansbach geboren. Nach seinem Medizinstudium promovierte er in Berlin und wurde am 1. August 1942 vom Bayerischen Staatsministerium des Inneren „zum Arzt bestellt“. Sein anschließender Einsatz als Arzt bei der Truppe im Feldlazarett und in anderen Funktionen wurde mehrfach ausgezeichnet. 1945 kehrte er in die Heimat zurück und ließ sich nach einigen Jahren Klinikerfahrung 1949 in Nürnberg als Allgemeinarzt nieder.

Sein großes Engagement gilt seit mehr als 40 Jahren der Berufspolitik. So war er von 1964 bis 1978 stellvertretender Vorsitzender des Landesverbandes Bayern des Hartmannbundes. Dem Gesamtvorstand des Bundesverbandes, der ihm für seine Verdienste die Hartmann-Thieding-Plakette verlieh, gehörte er 17 Jahre an.

1968 wurde Dr. Friedrich Kolb zum Vorsitzenden der KVB-Bezirksstelle Mittelfranken gewählt. Bereits 1972 wurde er von der Vertreterversammlung, der er bereits seit 1960 angehörte, zum stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes der KVB gewählt. In diesem Amt war er zwölf Jahre unermüdlich tätig. Im gleichen Jahr wurde er Mitglied des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer. Ab 1973 wurde Dr. Friedrich Kolb auch in den Vorstand der KBV gewählt und gehörte diesem bis 1985 als hochgeschätzter Fachmann an.

In der Zeit seines berufspolitischen Engagements setzte sich Dr. Kolb für das kassenärztliche Vertragsrecht, insbesondere der Gebührenordnung, ein. Die Durchführung des Bayern-Programms zur Förderung der Niederlassung von Ärzten in unterversorgten Gebieten war ein besonderer Schwerpunkt seiner Arbeit für die kassenärztliche Selbstverwaltung. Für seinen Einsatz um die gleichmäßige kassenärztliche Versorgung der bayerischen Bevölkerung wurde er 1977 vom Freistaat Bayern mit der Staatsmedaille für soziale Verdienste für die bayerische Bevölkerung ausgezeichnet. Ein Jahr später wurde ihm zur Anerkennung seiner damals über 20jährigen Tätigkeit in der ärztlichen Berufspolitik der Bayerische Verdienstorden verliehen.

Im Namen der bayerischen Vertragsärzte wünschen wir Dr. Friedrich Kolb noch viele glückliche Jahre und weiterhin eine gute Gesundheit.

TESTEN IST GUT - VERGLEICHEN IST BESSER !

Im Direktvergleich:

Ultraschall-Farbdoppler fast aller namhaften Hersteller



- große Auswahl an Sonografie- und Farbduplexgeräten in ständiger Ausstellung
- fachkompetente und neutrale Beratung
- enorme Preisvorteile durch Sonoring-Zentraleinkauf
- attraktive Finanzierungsmodelle
- Gerätevergleich in der **Sonothek** jederzeit nach Terminvereinbarung



SCHMITT-HAVERKAMP

Zentrale:
82377 Penzberg bei München · Röhle am Bach 3
Tel (08856) 9277-0 · Fax (08856) 9277-77

ab DM
60.000,-
incl. MwSt.

Mitglied im
Sonoring Deutschland
Die Ultraschall-Spezialisten.
Ganz in Ihrer Nähe, bundesweit.

Professor Dr. K. Bühlmeyer im Ruhestand

Zum 1. September 1997 trat mit Professor Dr. Konrad Bühlmeyer, Direktor der Klinik für Herz- und Kreislaufkrankungen im Kindesalter am Deutschen Herzzentrum in München, einer der profiliertesten Kinderkardiologen Deutschlands in den Ruhestand. Sein Name ist untrennbar verbunden mit der stürmischen Entwicklung der Kinderkardiologie.

Geboren 1928 in Nürnberg, trat er nach dem medizinischen Staatsexamen und der Promotion als wissenschaftlicher Assistent 1955 in die Universitätskinderklinik am Haunerschen Kinderspital ein.

Mit Gespür und Weitsicht hat er dort eine der ersten selbständigen kinder-kardiologischen Abteilungen ins Leben gerufen. Seine wissenschaftlichen Schwerpunkte lagen damals in der Frühdiagnostik kongenitaler Vitien und der Kinematographie als bildgebende Diagnostik. Besondere Verdienste erwarb er sich bei der Erforschung der pulmonalen Hypertonie, die auch Gegenstand seiner Habilitationsschrift im Jahre 1966 war.

1970 erfolgte die Ernennung zum außerplanmäßigen Professor. Bald darauf begannen die Planungen für ein damals einmaliges Projekt: Zusammen mit den Professoren Sebening (Herzchirurgie) und Rudolph (Kardiologie) wurde die Idee der Einorganklinik in die Tat umgesetzt. 1974 konnte das Deutsche Herzzentrum in München, damals noch an der Lothstraße, eröffnet werden. In seiner Konzeption war es europaweit einmalig und sollte in den folgenden Jahren viele Nachahmer finden.

Trotz modernster Technik im High-Tech-Zeitalter ist Professor Bühlmeyer immer mit Leib und Seele Kinderarzt geblieben. Mit seiner ruhigen zurückhaltenden Art hat er vielen Eltern die Angst vor schweren Operationen genommen, auch für die Sorgen und Nöte der kleinen Patienten hat er immer ein offenes Ohr.

Mehrere Generationen Kinderkardiologen und fünf Habilitationen zeugen

auch von der wissenschaftlichen Qualität der Arbeit an seinem Institut. Seine Mitarbeiter haben ihn als ausgleichenden Chef mit einer Vorliebe für die leisen Töne schätzen und achten gelernt.

Dr. med. Roman Carbon, Chirurgische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde auf der 9. Internationalen Tagung der Society for Minimally Invasive Therapy für seinen Vortrag „New techniques and new indications in pediatric thoracoscopy“ der Silver Prize verliehen.

Dr. med. Dr. rer. nat. Gunther Hofmann, Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau, wurde mit dem Forschungspreis der Vereinigung „Ärzte gegen Tierversuche“ ausgezeichnet.

Dr. med. Irmgard Pfaffinger, Anästhesistin, München, wurde zur 1. Vorsitzenden des neugegründeten Landesverbandes Bayern der Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte (VPK) e.V. gewählt. Sie ist bereits Mitglied des Vorstandes des VPK-Bundesverbandes. Die VPK wurde 1992 in Bayern gegründet und ist seit 1994 bundesweit für die ärztlichen Psychotherapeuten tätig.

Bayerischer Verdienstorden

Vom Bayerischen Ministerpräsidenten, Dr. Edmund Stoiber, wurde der Bayerische Verdienstorden verliehen an:

Professor Dr. med. Otto Paul Hornstein, em. Ordinarius für Dermatologie und Venerologie der Universität Erlangen-Nürnberg

Professor Dr. med. Dr. h. c. Gerhard Lehnert, Direktor des Instituts und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg

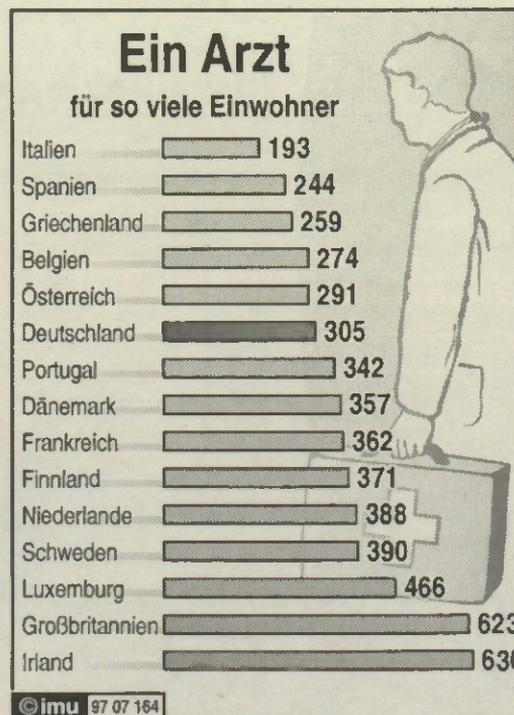
Professor Dr. med. Jörg Rüdiger Siwert, Direktor der Chirurgischen Klinik und Poliklinik der TU München

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

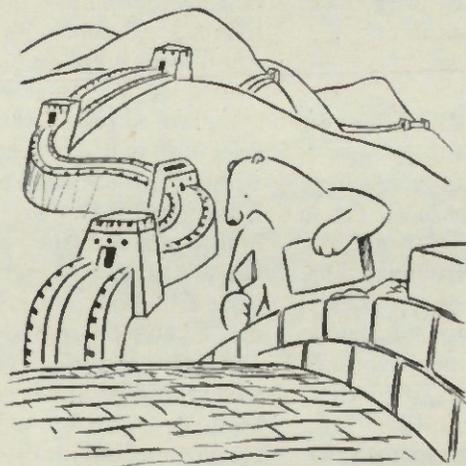
Dr. med. Karsten Ewert, Allgemein- arzt, Freising

Professor Dr. med. Hanns Wolff, ehem. Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer, München



Deutsche Ärztedichte durchschnittlich

Die meisten Europäer können sich über ihre medizinische Betreuung nicht beklagen. So versorgt in Italien ein Arzt 193 Einwohner. In Deutschland kommen auf einen Arzt im Schnitt 305 Einwohner, das ist europäischer Durchschnitt.



Kontinuität als Fundament.

Im Private Banking ist die langjährige Betreuung durch einen Kundenberater eigentlich kaum zu ersetzen.

Die Bank Julius Bär legt schon seit 1890 großen Wert darauf, daß ihre Kunden für lange Zeit von den selben Kundenberatern betreut werden. Diese Kontinuität in der Beratung und in der Expertise bildet ein stabiles 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>

Lebenszyklus und Vermögensanlage

„Was wäre nach jahrelangen Sparbemühungen in Aktien und anderen Wertpapieren zu tun, damit ein Crash in höherem Lebensalter nicht alles zunichte macht?“ – Die Zuschrift aus dem Leserkreis gibt mir Gelegenheit, einige Überlegungen zum Thema „Lebenszyklus und Vermögensanlage“ zu machen.

Volatilität und Zeithorizont

In vorhergehenden Artikeln sind bereits Aspekte der Vermögensanlage behandelt worden, die grundsätzliche Bedeutung haben, unabhängig von der persönlichen Situation des einzelnen Anlegers und unabhängig vom jeweils aktuellen Stand im Wirtschafts- und Börsenzyklus.

Eine feste Regel ist sicher, daß eine angemessene Diversifikation der Anlagen ein wesentliches Merkmal einer systematischen und rationalen Vermögensverwaltung ist. Diversifikation innerhalb des Wertpapierbereichs erstens auf Aktien, Renten und Geldmarkt. Zweitens Diversifikation nach Anlagewährungen. Und drittens Diversifikation bei den Aktienpositionen auf die erfolgversprechendsten Branchen und Gesellschaften und bei Rentenanlagen durch gestaffelte Laufzeiten.

Mit diesen Prinzipien, die allerdings nicht zu einer auch unter Kostengesichtspunkten unerwünschten Zersplitterung der Anlagen führen sollten, wird dem unterschiedlichen Risiko der einzelnen Wertpapiergruppen Rechnung getragen. Risiko wird gemessen durch die Volatilität, das Ausmaß der Kursschwankungen. Und das ist bei Aktien in der Regel höher als im Rentenbereich.

Alle professionellen und historischen Erfahrungen zeigen, daß Kursrückschläge in einem kürzeren oder längeren Zeitraum wieder aufgeholt wer-

den. Damit sind nicht die täglichen begrenzten Kursfluktuationen gemeint, sondern wirkliche fühlbare Korrekturen, egal ob diese über mehrere Monate laufen oder eben quasi über Nacht als sogenannter Crash passieren.

Risikowilligkeit und Risikofähigkeit

Risiko im Sinne der Vermögensanlage ist nicht nur eine meßbare Größe in Bezug auf das mögliche Ausmaß der Kurskorrekturen, sondern auch eine Funktion der Zeit. Konkret: wieviel Zeit steht dem Anleger zur Verfügung, um eine Kurserholung nach vorherigem Rückschlag aufholen zu können?

Aus dieser Fragestellung ist eine prägnante Faustformel abgeleitet worden: Die optimale Aktienquote im Lebenszyklus beträgt „100 minus Alter“. Das heißt: im Alter von 60 Jahren sollte der Aktienanteil maximal 40% des gesamten Wertpapierdepots betragen.

Natürlich hat auch diese Faustformel ihre Schwächen. Oder, um es positiv zu formulieren, die Faustformel muß der individuellen Situation des Anlegers angepaßt sein: der Größe des Vermögens, der Struktur der sonstigen Vermögensanlagen außerhalb des Wertpapiersektors, der beruflichen Situation. Steht der Anleger bereits kurz vor der Pensionierung oder hat er noch eine längere Ausübung der Berufstätigkeit geplant?

Mit diesen Stichworten ist allerdings lediglich die objektiv gut erfaßbare Risikofähigkeit angesprochen. Eine ganz andere Frage ist die Risikowilligkeit, die Einstellung des Anlegers zu Kurschancen und Kursrisiken, die mentale Bereitschaft, vorübergehende Kursrückschläge überhaupt in Kauf nehmen zu wollen. Hier handelt es sich um einen höchst individuellen Einflußfaktor, der nur von Fall zu Fall abzuklären ist.

Vermögensaufbau und -nutzung im Lebenszyklus

Die Faustregel über die „optimale“ Aktienquote im Lebenszyklus ist noch von einer weiteren Tatsache beeinflusst: daß auch das Vermögen einen eigenen Zyklus aufweist, von der Aufbau- in die Wachstumsphase bis zu einem Kulminationspunkt, der vielleicht identisch mit dem Zeitpunkt der Aufgabe der aktiven Berufstätigkeit ist.

Dann kommt der Lebensabschnitt, für den die staatliche Rente eben nicht ausreicht, sondern ein Teil des ersparten Vermögens sukzessive konsumiert wird. Entweder um den gewohnten Lebensstandard aufrecht erhalten zu können oder um sich das leisten zu können, wofür man jahrzehntlang keine Zeit hatte. Auch unter diesem Blickwinkel müßte jetzt eventuell ein größerer Teil der Wertpapieranlagen auf festverzinsliche Titel konzentriert werden, die einen regelmäßigen und sicheren Ertrag abwerfen. Natürlich könnten auch bestehende Aktienpositionen sukzessive liquidiert werden, was aber eben das Risiko beinhaltet, daß genau in einem Wellental der Kursbewegung die Verkäufe vorgenommen werden müssen.

Keine Patentrezepte

Menschliche Vielfalt oder Individualität zeigt sich in allen Lebensbereichen und eben auch in der Vermögensanlage. Es kann weder ein allgemein gültiges Patentrezept für die generell zu verfolgende Anlagestrategie geben noch eine jederzeit anwendbare Faustformel über die Höhe des Aktienanteils in Abhängigkeit vom Lebensalter.

Diese Individualität führt zur Forderung, daß der Anleger selbst die notwendigen Veränderungen nicht nur latent erkennt, sondern auch konkret umsetzt. Oder sich die Hilfe eines professionellen, verantwortungsvollen Beraters sichert. Einfach alles so lassen, „wie wir es immer schon gemacht haben“, ist wahrscheinlich in vielen Fällen keine optimale Strategie.

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-Petters, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 41 47-232

Anästhesiologie

September/Oktober 1997 In Nürnberg

„Anästhesiologische Kolloquien“ 16.9.: Diagnostik und Therapie perioperativer Leberfunktionsstörungen 30.9.: Low-flow-Anästhesie – Vorteile und Risiken 14.10.: Beitrag der Mikrobiologie/Hygiene zur Qualitätssicherung **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. D. Heuser, Dr. P. Zaar **Ort:** Hörsaal der Frauenklinik, Klinikum Nürnberg Nord, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-26 78, Fax 09 11/3 98-27 83

20. September 1997 in Regensburg

Symposium „Immunmonitoring bei Trauma und Sepsis“ **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** PD Dr. Dr. E. Hansen, Prof. Dr. G. Schmitz **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zelt:** 8.30 bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Klinik für Anästhesiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-78 01, Fax 09 41/9 44-78 02

September/Oktober 1997 In Würzburg

„Anästhesiologische Kolloquien“ 23.9.: Von der Medizingeräteverordnung zum Medizinproduktegesetz – Was ändert sich für den Anwender? 30.9.: Intraoperative Awareness 7.10.: Latex-Allergie – Diagnose, Prävention und Therapie 14.10.: Palliativmedizin **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. N. Roewer **Ort:** Großer Hörsaal der Chirurgischen Klinik (Bau 6), Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. N. Roewer, Klinik für Anästhesiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-51 22, Fax 09 31/2 01-34 44

September/Oktober 1997 in Ingolstadt

24.9.: Neue Aspekte zur Transplantationsmedizin 15.10.: Die perioperative Hypothermie: Risiken und therapeutisches Vorgehen **Veranstalter:** Klinikum Ingolstadt, Institut für Anästhesie und Intensivmedizin **Leitung:** Prof. Dr. G. Lenz **Ort:** Schulungsraum 2 (6937)/6. Etage im Klinikum **Zelt:** 17 bis 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Lenz, Krume-nauerstr. 25, 85049 Ingolstadt, Tel. 08 41/8 80-23 51

29. September 1997 in Murnau

Anästhesiologisches Kolloquium „Die Intensivpolyneuropathie“ **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Anästhesie **Leitung:** Dr. J. Büttner **Ort:** Unfallklinik, Prof.-Küntscher-Str. 8, 82418 Murnau **Beginn:** 19 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. J. Büttner, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-23 19

13. bis 15. November 1997 In Erlangen

„Einführungskurs – Medizintechnik und Gerätekunde“ – Ausführlicher Grundkurs (Nicht für Berufsanfänger geeignet) **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Dr.-Ing. A. Qbermayer **Ort:** Neuer Unterrichtsraum der Klinik für Anästhesiologie, Krankenhausstr. 12/III, 91054 Erlangen **Teilnahmegebühr:** 550 DM (inkl. Kursunterlagen und Mittagessen); begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Kursverwaltung, Frau Desch, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-91 51, Fax 0 91 31/85-91 61

Augenheilkunde

27./28. November 1997 In München

Fortbildungskurs „Plastische und rekonstruktive Chirurgie der Lider und Orbita“ **Veranstalter:** Augenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. A. Kampik, Dr. C. Hintschich **Ort:** Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstr. 8, 80336 München **Auskunft:** Augenklinik, Frau Buttinger, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-38 42

Chirotherapie

Termine 1998 In Isny-Neutrauchburg

Kurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Chirotherapie“ Kurs I: 13.–15.2. und 20.–22.2.1998; Kurs II: 15.–17.5. und 22.–24.5.; Kurs III: 11.–13.9. und 18.–20.9. **Veranstalter:** Dr. Karl-Sellmann-Ärzteseminar der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin **Leitung:** Dr. H. P. Bischoff, Dr. H. Moll **Anmeldung:** Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin e. V., Riedstr. 5, 88316 Isny-Neutrauchburg, Tel. 0 75 62/71-17 01, Fax 0 75 62/71-17 58

Chirurgie

16. September 1997 In München AiP

Innenstadt-Kolloquium „Akutes Abdomen – Stellenwert diagnostischer Verfahren“

Veranstalter: Chirurgische Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. L. Schweiberer, PD Dr. C. Waydhas **Ort:** Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Klinikum Innenstadt, Nußbaumstr. 20, 80336 München **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. L. Schweiberer, Anschrift s. o., Tel. 0 89/ 51 60-25 00

1. Oktober 1997 In München AIP

„Interdisziplinäres Gastroenterologisch-Chirurgisches Symposium“ **Themen:** Divertikulitis – Sonographische Feinnadel-punktion – Obere gastrointestinale Blutung bei portaler Hypertension – Pankreatitis **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Schwabing, Chirurgische Abteilung und 5. Medizinische Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. H. Waldner, Dr. R. Wotzka **Ort:** Hörsaal der Kinderklinik im Schwabinger Krankenhaus, Eingang Parzivalstr. 16, München **Beginn:** 15 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. H. Waldner, Chirurgische Abteilung, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-26 42, Fax 0 89/ 30 68-38 31

9. bis 11. Oktober 1997 in Regensburg AIP

„6. Nationaler Kurs der European School of Oncology (ESO)“ Endokrine Tumoren – Hepatobiliäre Tumoren – Metastasen-chirurgie **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. K.-W. Jauch, Prof. Dr. H. Zimigibl, Dr. H. Bödeker, Dr. J. Schmidt **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Beginn:** 9.10., 8.30 Uhr; **Ende:** 11.10., ca. 15.30 Uhr **Telnahmegebühr:** 100/50 DM; für AIPs kostenfrei **Anmeldung:** Kongreßsekretariat der Chirurgischen Universitätsklinik, Frau Hecker, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 09, Fax 09 41/9 44-68 60

Diagnostische Radiologie

10. Oktober 1997 in München AIP

CT- Symposium „Aktuelle Entwicklungen in der Spiral-Computertomographie“ **Veranstalter:** Institut für Radiologische Diagnostik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. K. Hahn, Dr. R. Scheck **Ort:** Großer Hörsaal der Frauenklinik, Maistr. 11, München **Zeit:** 12.30 Uhr bis ca. 18 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. K. Hahn, Frau Wall, Ziemssenstr. 1, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-24 00, Fax 0 89/51 60-44 48

Oktober/November 1997 In Fürth

Kurse zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz (Röntgendiagnostik) nach der RöV – Grundkurs: 17./18. und 24./25.10.; Spezialkurs: 7./8. und 14./15.11. **Veranstalter:** Klinikum Fürth, Radiologisches Institut **Ort:** Klinikum Fürth, Jakob-Henle-Str. 1, 90766 Fürth **Auskunft:** Radiologisches Institut, Frau Maier, Anschrift s. o., Tel. 09 11/7 58 03 61

24./25. Oktober 1997 In München

15. Münchener MR-Symposium mit Grundkurs zur MR-Diagnostik **Veranstalter:** Institut für Röntgendiagnostik, Kliniken für Strahlentherapie und Nuklearmedizin der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. P. Gerhardt **Ort:** Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Anmeldung:** Institut für Röntgendiagnostik, Frau Mehlhorn, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-26 21; Fax 0 89/41 40-48 34

Endokrinologie

25. Oktober 1997 in Regensburg

Regensburger Endokrinologengespräch „Endokrinologische Probleme in der Intensivmedizin“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** PD Dr. K.-D. Palitzsch **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat PD Dr. K.-D. Palitzsch, Frau Hahn, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-70 17, Fax 09 41/9 44-70 19

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

24./25. Oktober 1997 In Erlangen

6. Erlanger Symposium „Endoskopische Chirurgie in der Gynäkologie“ mit Basis-kursen Hysteroskopie und Laparoskopie **Veranstalter:** Klinik für Frauenheilkunde mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. N. Lang, PD Dr. E. Siebzehrübl **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadt-mauerstr. 11 und Frauenklinik, Erlangen **Beginn:** 24.10., 9 Uhr **Anmeldung:** Kongreßsekretariat der Frauenklinik, Frau Bader, Universitätsstr. 21-23, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-68 95, Fax 0 91 31/85-69 92

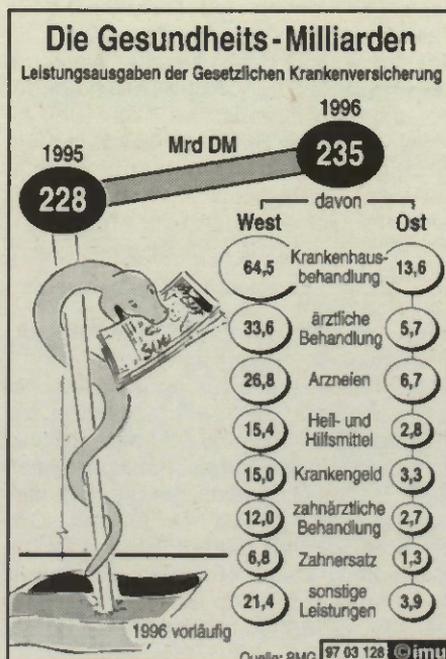
Gastroenterologie

23. September 1997 in Regensburg AIP

Gastroenterologengespräch „Sodbrennen, Dysphagie, interdisziplinäre Diagnostik und Therapie“ **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:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 19.30 bis 22 Uhr **Anmeldung:** Oberarztsekretariat der Medizinischen Klinik I, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-70 14

6. bis 9. und 10./11. Oktober 1997 in Erlangen

6.-9.10.: „50. Internationaler Erlanger Kurs für gastroenterologische Endoskopie und Ultraschall“ **Themen:** Endoskopie und Ultraschallkurs mit praktischen Demonstrationen an den Funktionsabteilungen am Vormittag und speziellen Workshops am Erlanger Ausbildungssimulator für interventionelle Endoskopie, Ultraschall-Punktionen sowie Videosessions am Mittag. Nachmittags: Wissenschaftliche Vorträge mit Themen aus den Bereichen: Endoskopische Blutstillung, Barrett-Ösophagus und Ösophaguskarzinom, Endosonographie, neue Ultraschallverfahren wie Panoramabild, „harmonic imaging“, Tageslichtsonographie, neue US-Kontrastmittel, sowie ERCP-Techniken und aktuelle Kolo-proktologie **Veranstalter:** Medizinische Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadt-mauerstr. 11, und Funktionsabteilungen der Medizinischen Klinik I, Krankenhaus-str. 12, Erlangen **Zeit:** täglich 8.30 bis



18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 450/140 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** s. u.

10./11.10. – (AIP): „32. Tagung für praktische Gastroenterologie und Hepatologie“ **Themen:** Aktuelle Aspekte der Diagnostik und Therapie gastroenterologischer und hepatologischer Erkrankungen – NSAR-Gastroenteropathie – GERD – Knochenstoffwechsel – Darmhormon GLP-1 – Pankreaskarzinom – Kontrastmittel-Sonographie – Hepatolithiasis – Hepatitis G und C-Virusinfektionen – Kosteneffektivität: Ulkus, Kolonpolypen, Virushepatitis – Klinisch-pathologische Konferenz – Seminare **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn, PD Dr. Th. Schneider **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, Erlangen **Zeit:** 10.10., 9 bis 18 Uhr; 11.10., 8.30 bis 13.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 60/30 DM; AIPs und Studenten kostenfrei (mit Ausweis) **Anmeldung:** Kongreßbüro 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

8. Oktober 1997 in Murnau

„NSAR – Gastroenteropathie: Ein vermeidbares Problem?“ **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Innere Medizin **Leitung:** Dr. G. Lorenz **Ort:** Unfallklinik, Prof.-Küntscher-Str. 8, 82418 Murnau **Beginn:** 16 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. G. Lorenz, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-23 56

23. bis 25. Oktober 1997 in Coburg

AIP

„XXV. Jubiläumskongreß der Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern“ 23.10.: Kongresseröffnung, Hauptthemen am 24.10.: Neues zum Kolonkarzinom – EDV-Anwendungen und Tumorzentren in der Gastroenterologie – Gastrointestinale Blutung I/II – Varia 25.10.: Stenosebehandlung im Gastrointestinaltrakt – Pankreaserkrankungen – Chronische Virushepatitis: Aktuelle Therapiestrategien **Veranstalter:** Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern e. V. **Leitung:** Prof. Dr. W. Matek, Coburg **Ort:** Eröffnung auf der Veste Coburg; Kongreß: Kongreßhaus Rosengarten, Berliner Platz 1, Coburg **Anmeldung:** Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern, Frau Schatt, Löhestr. 45 a, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/5 10 55

50. Bayerischer Ärztetag
vom 10. bis 12. Oktober 1997
in München

12./13. Dezember 1997 in München

5. Münchner Kurs Gastroenterologie und Endoskopie **Veranstalter:** II. Medizinische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. M. Classen **Ort:** Hörsaaltrakt im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Anmeldung:** II. Medizinische Klinik, Frau Fischer, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-22 63, Fax 0 89/41 40-48 72

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

10. bis 12. Oktober 1997 in München

Aufbaukurs „Allergologie in der HNO-Heilkunde“ **Veranstalter:** Oto-Rhino-Laryngologische Gesellschaft zu München e. V. **Leitung:** Prof. Dr. W. Arnold, Prof. Dr. E. Kastenbauer **Ort:** Bibliothek der HNO-Klinik im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 10.10., 14 Uhr **Teilnahmegebühr:** 480 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** HNO-Klinik und Poliklinik, Frau Albrecht, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-23 90, Fax 0 89/41 40-49 52

Haut- und Geschlechtskrankheiten

20. September 1997 in Hersbruck

2. Hersbrucker Herbstsymposium (AIP) „Total Quality Management in der Dermatologie: Konzepte, Modelle und Erfahrungen“ und Praxisworkshop „Akupunktur für Dermatologen und Allergologen“ **Veranstalter:** PsoriSol Therapiezentrum, Klinik für Dermatologie und Allergologie **Leitung:** PD Dr. U. Amon **Ort:** PsoriSol Therapiezentrum, Mühlstr. 31, 91217 Hersbruck **Zeit:** 9 bis 18 Uhr **Anmeldung:** PD Dr. U. Amon, Anschrift s. o., Tel. 0 91 51/7 29-4 20, Fax 0 91 51/7 29-2 00

27. September 1997 in München

AIP

„Proktologische Fortbildung mit Seminaren“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein der TU München **Leitung:** Prof. Dr. Dr. J. Ring, Prof. Dr. H.-J. Vogt **Ort:** Hörsaal 608, Klinik und Poliklinik für Dermatologie der TU München, Biedersteiner Str. 29, 80802 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 15.30 Uhr **Auskunft:** Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Herr Kremer, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-32 16, Fax 0 89/41 40-31 73

3./4. Oktober 1997 in Regensburg

Tagung der Vereinigung Südwestdeutscher Dermatologen „Aktuelle Standards in Diagnostik und Therapie“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. M. Landthaler, Prof. Dr. W. Stolz **Ort:** Kolpinghaus, Kolpingstr. 1, Regensburg **Anmeldung:** Prof. Dr. W. Stolz, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Tel. 09 41/9 44-96 03, Fax 09 41/9 44-96 08

4./5. Oktober 1997 in Regensburg

Symposium Augustanum „New Developments in Physical Therapy in Dermatology“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. M. Landthaler, Regensburg; Prof. Dr. L. Andreassi, Siena; Prof. Dr. B. R. Balda, Augsburg; Prof. Dr. W. Stolz, Regensburg **Ort:** Kolpinghaus, Kolpingstr. 1, Regensburg **Auskunft:** Dermatologische Klinik, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Tel. 09 41/9 44-96 03

Homöopathie

25. bis 29. Oktober 1997 in München

Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ – Kurse A bis F **Veranstalter:** Bayerischer Landesverband homöopathischer Ärzte **Leitung:** Dr. C. Krüger-Winter **Ort:** Forum der Technik, Deutsches Museum, München **Anmeldung:** Bayerischer Landesverband homöopathischer Ärzte, Frau Huber, Milchstr. 14, 81667 München, Tel. und Fax 0 89/44 71 70 86

Innere Medizin

1. Oktober 1997 in Rothenburg ob der Tauber AIP

„Ernährung und Krebs“ **Veranstalter:** Krankenhaus Rothenburg, Abteilung für Innere Medizin **Leitung:** Dr. J. Hellwig **Ort:** Konferenzraum des Krankenhauses, Ansbacher Str. 131, 91541 Rothenburg ob der Tauber **Beginn:** 19.30 Uhr **Anmeldung:** Dr. M. v. Aerssen, Anschrift s. o., Tel. 0 98 61/70 70

18. Oktober 1997 in Nürnberg AIP

5. Medizinisches Forum „Hämaturie: Ein internistisches und urologisches Problem“ **Veranstalter:** Lehrstuhl für Innere Medizin IV der Medizinischen Fakultät der Universität Erlangen-Nürnberg und Medizinische Klinik 4 im Klinikum Nürnberg Süd **Lel-**

Prof. Dr. R. B. Sterzel **Ort:** Konferenzraum AEG 49/50 im Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis 14 Uhr **Anmeldung:** Prof. Dr. B. Schulze, Medizinische Klinik 4, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-51 30 oder 27 02, Fax 09 11/3 98-31 83

Kardiologie

19./20. September 1997 In Bernried

Höhenrieder EKG-Kurs **Themen:** Einführung in die Methodik – Kammerhyperthrophie – Schenkelblockierungen – Faszikuläre Blockierungen – AV-Blockierungen – Das EKG des Herzinfarktes – Möglichkeiten und Grenzen des Computer-EKG – Praktische Übungen **Veranstalter:** Klinik Höhenried für Herz-Kreislaufkrankheiten, Klinische Abteilung | **Leitung:** Dr. J. Gehring **Ort:** Vortragssaal der Klinik Höhenried, 82347 Bernried **Zeit:** 19.9., 16 bis 19 Uhr; 20.9., 9 bis 18 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat der Klinischen Abteilung I, Frau Degenhardt, Klinik Höhenried, Anschrift s. o., Tel. 0 81 58/24-22 65

24. September 1997 In Seeshaupt AIP

Lauterbacher Gespräche „T-Kanal-Blockade: Ein neuer Weg bei der Therapie mit Kalziumantagonisten“ **Veranstalter:** Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen Lauterbacher Mühle **Leitung:** Dr. F. Theisen **Ort:** Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen Lauterbacher Mühle, 82402 Seeshaupt **Beginn:** 17 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Arztsekretariat der Klinik Lauterbacher Mühle, Anschrift s. o., Tel. 0 88 01/18-3 05

Wichtige Mitteilung

Die Adresse, das Postfach und die Telefonnummer der KVB-Landesgeschäftsstelle hat sich wie folgt geändert:

1. Hausadresse:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle, Arabellastraße 30, 81925 München

2. Briefanschrift:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle, Postfach 810560, 81905 München

3. Telefon:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle, (0 89) 9 20 96-0

Die Durchwahlnummern bleiben wie bisher.

Wir bitten Sie, Briefe nur an die Postfachanschrift zu schicken.

8. Oktober 1997 In Burghausen AIP

19. Herbstfortbildung „Herzinfarkt 1997“ **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Burghausen, Abteilung für Innere Erkrankungen **Leitung:** Prof. Dr. A. Dietz **Ort:** Helmbrechtsaal im Stadtsaalgebäude, Stadtplatz/Altstadt, Burghausen **Zeit:** 15.30 bis 20.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. A. Dietz, Krankenhausstr. 1, 84489 Burghausen, Tel. 0 86 77/8 80-1 41, Fax 0 86 77/8 80-1 42

17./18. Oktober und 7./8. November 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, jeweils 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

8. November 1997 in Erlangen AIP

„Immunologische Grundlagen, Diagnostik und Therapie allergischer Erkrankungen im Kindesalter“ **Veranstalter:** Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg, Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Allergologie Süd **Leitung:** Prof. Dr. Th. Zimmermann **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderklinik, Loschgestr. 15, 91054 Erlangen **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** Kinderklinik, Frau Kreller, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-31 17, Fax 0 91 31/85-62 95

Kinderkardiologie

15. Oktober 1997 in München

Fetale Echokardiographie „Hypoplastisches Linksherzsyndrom“ **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, 80335 München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Anmeldung:** Frau Prof. Dr. R. Oberhoffer, Kinderklinik im Schwabinger Krankenhaus, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-2514 oder 22 72, Fax 0 89/30 11 33

Kinder- und Jugendpsychiatrie

26. September 1997 in München

Symposium „Aspekte der stationären Psychotherapie“ anlässlich des Abschieds von Prof. Dr. J. Martinius **Veranstalter:** Psychologen der Heckscher Klinik des Bezirks Oberbayern **Leitung:** Dipl.-Psych. P. Drißl, Dipl.-Psych. A. Schwerd **Ort:** Hörsaal des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie, Kraepelinstr. 2, München **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis ca. 14 Uhr **Auskunft:** Kongresssekretariat der Heckscherklinik, Frau Schüsselbauer, Heckscherstr. 4, 80804 München, Tel. 0 89/3 60 97-1 00

24./25. Oktober 1997 In Nürnberg

Kolloquium „Frühkindliche Beziehungsmuster – ihre Bedeutung für Entwicklung und Psychotherapie“ (Vorträge am 25.10.: AIP) und Workshops **Veranstalter:** Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Klinikum Nürnberg Nord **Leitung:** Prof. Dr. J. Wiese **Ort:** WISO-Fakultätsgebäude der Universität Erlangen-Nürnberg, Fintelgasse 9, Nürnberg; begrenzte Teilnehmerzahl **Auskunft:** Dipl.-Psych. L. Koch-Kneidl und Prof. Dr. J. Wiese, Klinikum Nürnberg Nord, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-28 93 **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. J. Wiese, Frau Alwon, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-28 92

Nervenheilkunde

7./8. November 1997 in Erlangen AIP

71. Jahrestagung der Bayerischen Nervenärzte „Praxis und Klinik im Dialog“ **Themen:** Burn-out-Syndrom – Angststörungen in Praxis und Klinik – Chronisches Schmerzsyndrom – Der Schlaganfall auf

der Grenzlinie von Praxis und Klinik – Immunglobulinbehandlung in der Neurologie – Bildgebungsverfahren bei Kopfschmerzen – Medikamentöse Therapie bei ALS – Medikamentöse Intervallbehandlungen bei MS – ICD-10 – Psychiatrie und Schlafmedizin – Sexualpsychopathologie 8.11., 15 Uhr: Jahresversammlung des Berufsverbandes der bayerischen Nervenärzte, Neurologen und Psychiater **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik, Psychosomatische Abteilung und Neurologische Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. A. Barocka, Prof. Dr. P. Joraschky, Prof. Dr. B. Neundörfer **Zeit:** 7.11., 10 bis 17 Uhr; 8.11., 9 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Ort:** Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Auskunft:** Dr. R. J. Witkowski, Tel. 0 91 31/85-42 64 **Anmeldung:** Kongress Management Bratenstein, Pillenreuther Str. 41, 90459 Nürnberg, Tel. 09 11/43 69 49, Fax 09 11/43 51 71

Neurologie

8. Oktober 1997 In Würzburg AIP

Symposium **Themen:** Akute erregerbedingte ZNS-Erkrankungen/Entzündliche ZNS-Erkrankungen: Neue Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie – HIV-Infektion: Epidemiologie und aktuelle Therapiemöglichkeiten – HIV-assoziierte ZNS-Erkrankungen – Zerebrale Vaskulitis – Multiple Sklerose **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik im Kopfklinikum der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. K. Toyka **Ort:** Hörsaal der Neurologischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Auskunft:** PD Dr. G. Becker, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-57 51, Fax 09 31/2 01-26 97

18. Oktober 1997 In Würzburg AIP

10. Klinisch-Neurophysiologisches Seminar „Elektroneurographie und evozierte Potentiale“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. K. Reiners **Ort:** Hörsaal der Neurologischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg **Zeit:** 9.30 bis 17 Uhr **Teilnahmegebühr:** 450/300/150 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung (schriftlich):** Neurologische Klinik, EMG-Labor, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-57 57, Fax 09 31/2 01-25 20

**48. Nürnberger Fortbildungskongress
der Bayerischen
Landesärztekammer
vom 5. bis 7. Dezember 1997**

Notfallmedizin

17. September 1997 in Murnau

Neurologische Notfälle „Apoplex und Hirnblutung“ **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau **Leitung:** Dr. H.-D. Jaksche, Dr. D. Werner **Ort:** Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. H.-D. Jaksche, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-28 51

Nuklearmedizin

15. Oktober 1997 in München

Münchener Nuklearmedizinisches Kolloquium „Clinical Utility of Bone Scintigraphy“ **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:** Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, München **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Prof. Dr. K. Tatsch, Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Marchioninstr. 15, 81377 München, Tel. 0 89/70 95-46 50 und Frau Prof. Dr. Dr. R. Senekowitsch-Schmidtke, Nuklearmedizinische Klinik und Poliklinik, Ismaninger Str. 22, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-45 50

Onkologie

18. September 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

Orthopädie

24. September 1997 in München

„Kinderschuh und Kindersportschuh-Aktion“ – Beratung und Untersuchung, Fußgymnastik und Ganganalyse mit Vortrag **Veranstalter:** Abteilung und Poliklinik für Sportorthopädie der TU München **Leitung:** Prof. Dr. A. Imhoff, H.-D. Berkau **Ort:** Zentrale Hochschulsportanlage, Con-

nollystr. 32, 80809 München **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. A. Imhoff, Anschrift s. o., Tel. 0 89/28 92-44 62, Fax 0 89/28 92-44 84

15. Oktober 1997 in München

„Aktuelle Trends in der Schulterorthopädie“ **Veranstalter:** Orthopädische Klinik und Poliklinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. H. J. Refior, Dr. M. Pfahler **Ort:** Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. H. J. Refior, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-37 80, Fax 0 89/70 95-88 81

18. Oktober 1997 In Schwarzenbruck AIP

„Rummelsberger Orthopädentag“ **Themen:** Periphere Radiusfrakturen – Osteoporose – Neuroorthopädie **Veranstalter:** Krankenhaus Rummelsberg, Orthopädische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. G. Zeiler **Ort:** Vortragsraum des Wichernhauses, Krankenhaus Rummelsberg, 90592 Schwarzenbruck bei Nürnberg **Zeit:** 9 Uhr bis ca. 14 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Orthopädischen Abteilung, Frau Motzbeuchel, Anschrift s. o., Tel. 0 91 28/50-34 51

November 1997 in Erlangen

Grundkurs Kernspintomographie in der Orthopädie (entsprechend den Empfehlungen des DGOT Arbeitskreises „Bildgebende Verfahren“): 7.–9.11., 5.–7.12. und 13.–15.2.1998; 21.–23.11.: Spezielle Kernspintomographie in der Orthopädie (Kurs 1) **Veranstalter:** Arbeitskreis „Bildgebende Verfahren“ der Allianz Deutscher Orthopäden **Leitung:** Dr. A. Goldmann, Erlangen; PD Dr. S. Sell, Tübingen; Dr. W. Mittelmeier, Lübeck **Ort:** Hörsaalgebäude der Technischen Fakultät, Erwin-Rommel-Str. 60, Erlangen **Anmeldung:** Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. A. Goldmann, Nägelsbachstr. 49 a, 91052 Erlangen, Tel. 0 91 31/71 90-28, Fax 0 91 31/71 90-40

8. November 1997 in Bad Kissingen AIP

Symposium „Sportmedizinische Aspekte der Anschlußheilbehandlung“ **Veranstalter:** Klinik Bavaria, Bad Kissingen **Leitung:** Dr. U. Grünberg **Ort:** Klinik Bavaria, vonder-Tann-Str. 18-22, 97688 Bad Kissingen **Zeit:** 9.30 Uhr bis ca. 17 Uhr **Anmeldung:** Chefarztsekretariat Dr. U. Grünberg, Anschrift s. o., Tel. 09 71/8 29-7 25

Physikalische und Rehabilitative Medizin

31. Oktober und 1. November 1997
in Füssen

AIP

Enzensberger Tage „Grenzen, Möglichkeiten und Konzepte in der funktionellen Behandlung von Verletzungen an der unteren Extremität“ **Veranstalter:** Fachklinik Enzensberg in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie **Leitung:** Dr. U. Moorahrend **Ort:** Kurhaus Hopfen, Hopfen am See/Füssen **Anmeldung:** Kongreßsekretariat der Fachklinik Enzensberg, Frau Keller, Höhenstr. 56, 87629 Hopfen am See, Tel. 0 83 62/12-10 47/48, Fax 0 83 62/12-30 30

Plastische Chirurgie

23. bis 25. Oktober 1997 in Regensburg

„Basistechniken der Mikrochirurgie“ – Kurs mit praktischen Übungen **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Handchirurgie und Plastische Chirurgie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Dr. S. Ruf **Ort:** Seminarraum der Chirurgischen Klinik, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Anmeldung:** Sekretariat der Plastischen Chirurgie, Frau Hettich, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-72 36, Fax 09 41/9 44-68 02

Pneumologie

8. Oktober 1997 in Münnerstadt

„Technische und klinische Aspekte der Allergiediagnostik mit dem CAP-System“ **Veranstalter:** Klinik Michelsberg, Münnerstadt **Leitung:** Dr. M. Jachmann **Ort:** Klinik Michelsberg, Michelsberg 1, 97702 Münnerstadt **Beginn:** 15 Uhr **Anmeldung:** Chefarztsekretariat Dr. M. Jachmann, Anschrift s. o., Tel. 0 97 33/62-2 10, Fax 0 97 33/62-2 83

15. Oktober 1997 in Ingolstadt

Seminar „Lungenfunktionsdiagnostik“ – Pathophysiologie, Spirometrie, Flußvolumenkurve, Peak-flow-Messungen, Broncholysetest, praktische Befundauswertung **Veranstalter:** Klinikum Ingolstadt, Medizinische Klinik I – Kardiologie und Pneumologie **Leitung:** Dr. G. Engel, Dr. R. Zippelius **Ort:** Konferenzraum der Medizinischen Klinik I, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt **Zeit:** 15 bis 19 Uhr **Anmeldung (schriftlich):** Medizinische Klinik I, Herr Benedikter, Anschrift s. o., Tel. 08 41/8 80-16 90, Fax 08 41/8 80-21 09

15. Oktober 1997
in Zusmarshausen

AIP

„Neue Therapieansätze beim nichtkleinzelligen Bronchiolarkarzinom der Stadien III und IV“ **Veranstalter:** Zusatzklinik der LVA Schwaben, Fachklinik für Lungen- und Bronchialheilkunde **Leitung:** Dr. D. Müller-Wening **Ort:** Zusatzklinik, Paracelsusstr. 3, 86441 Zusmarshausen **Beginn:** 16.30 Uhr **Auskunft:** Zusatzklinik, Frau Reigel, Anschrift s. o., Tel. 0 82 91/86-1 01, Fax 0 82 91/83 82

23. bis 25. Oktober 1997 in München

Kongreß der Süddeutschen Gesellschaft für Pneumologie zusammen mit der InterPneu Nürnberg (24./25.: AIP) Themen: Therapie von Asthma bronchiale und COPD: Bewährtes und Neues – Chronisch respiratorische Insuffizienz, wann Sauerstoff, wann Heimbeatmung? – Tuberkulose und Mykobakteriosen – Der kritisch kranke Patient mit pulmonalen Erkrankungen – Kurse: Bronchoskopie – Pneumologische Sonographie – Lungenfunktion – Ergospirometrie – Allergologie – Schlafmedizin – Pädiatrische Bronchoskopie – Seminare: Asthmaschulung – Tuberkulose – Röntgen **Veranstalter:** Süddeutsche Gesellschaft für Pneumologie in Zusammenarbeit mit der Pneumologischen Klinik Gauting, der InterPneu Nürnberg und der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. K. Häußinger, Gauting; Dr. P. L. Bölskei, Nürnberg; PD Dr. C. Vogelmeier, München; PD Dr. R. M. Huber, München **Ort:** Hotel Bayerischer Hof, Promenadeplatz, München **Beginn:** 24.10., 9 Uhr s. t. **Anmeldung (Kongreß):** Prof. Dr. K. Häußinger, Pneumologische Klinik, Robert-Koch-Allee 2, 82131 Gauting, Tel. 0 89/8 57 91-3 01, Fax 0 89/8 57 91-3 04 **Anmeldung (Kurse und Seminare):** Dr. P. L. Bölskei, Medizinische Klinik III, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-26 74, Fax 09 11/3 98-24 41

Psychiatrie

10. Oktober 1997 in Würzburg

AIP

„Psychosoziale Versorgung im teilstationären und komplementären Bereich“ **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. H. Beckmann, PD Dr. E. Franzek **Ort:** Hörsaal der Nervenambulanz, Fuchsleinstr. 15, 97080 Würzburg **Zeit:** 13 bis 18 Uhr **Anmeldung:** PD Dr. E. Franzek, Nervenambulanz, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 03-3 17, Fax 09 31/2 03-4 27

29. Oktober und 12. November 1997
in Bayreuth

AIP

Fortbildungsprogramm Wintersemester 1997/98 „Depressive Störungen“ 29.10.: Depression – Diagnostik und Therapie heute 12.11.: Medikamentöse Therapie der Depressionen **Veranstalter:** Nervenambulanz Bayreuth **Leitung:** Prof. Dr. M. Wolfersdorf **Ort:** Alte Wäscherei im Nervenambulanz, Nordring 2, 95445 Bayreuth **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 19 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Anschrift s. o., Tel. 09 21/2 83-3 01

Psychiatrie und Psychotherapie

September/Oktober 1997
in Gabersee

23.9.: Stellenwert kognitiver Therapieverfahren auf einer Depressionsstation 7.10.: Kunsttherapie mit psychisch Kranken **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

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

1. und 22. Oktober 1997 in Engelthal

1.10.: Die Grundzüge der Depressionsbehandlung heute 22.10.: Begriff: Angst, Konflikte und Abwehrmechanismen **Veranstalter:** Frankenalb-Klinik Engelthal **Leitung:** Dr. J. Knoll **Ort:** Gasthof Weißes Lamm, Engelthal (1.10.) und Frankenalb-Klinik, Engelthal (22.10.) **Beginn:** 1.10.: 19 Uhr; 22.10.: 15 Uhr **Anmeldung:** Frankenalb-Klinik, Frau Körner-Pabst, Reschenbergstr. 20, 91238 Engelthal, Tel. 0 91 58/9 26-2 22

21./22. November 1997 in Bamberg

AIP

4. Bamberger Neuro-Psychiatrie-Symposium „Fortschritte in der neuropsychiatrischen Therapie“ **Veranstalter:** Nervenambulanz Bamberg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und Neurologische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. W. Günther, Prof. Dr. P. Krauseneck **Ort:** Harmoniesäle, Schillerplatz, Bamberg **Beginn:** 21.11., 14 Uhr s. t. **Ende:** 22.11., ca. 14 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. W. Günther, Frau Mock, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Tel. 09 51/9 54-11 01, oder Sekretariat Prof. Dr. P. Krauseneck, Frau Schauer, Neurologische Klinik, Tel. 09 51/9 54-12 01, St.-Getreu-Str. 14-18, 96049 Bamberg

Psychotherapeutische Medizin

24. Oktober 1997 in München

„Psychodynamik und Psycho-Somatik der Psychosen“ anlässlich des 25jährigen Bestehens der Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik der Psychiatrischen Universitätsklinik **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik und Poliklinik der LMU München, Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik **Leitung:** Prof. Dr. M. Ermann **Ort:** Großer Hörsaal der Frauenklinik, Maistr. 11, München **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Abteilung Psychotherapie und Psychosomatik, Psychiatrische Universitätsklinik, Nußbaumstr. 7, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-33 58

Psychotherapie

24./25. Oktober 1997 in Würzburg

Würzburger Psychotherapietage Herbst '97 „Verfahren der Psychotherapie – Methoden und Indikationen“ **Veranstalter:** Psychotherapeutisches Kolleg Würzburg e. V. **Leitung:** Prof. Dr. G. Nissen **Auskunft:** Geschäftsstelle des Psychotherapeutischen Kollegs, Anne-Frank-Str. 9, 97082 Würzburg, Fax 09 31/8 53 41

7. November 1997 in Würzburg

„Psychosomatische Grundversorgung“ (4 Wochenenden): 7.-9.11., 12.-14.12.1997, 16.-18.1. und 20.-22.2.1998 **Veranstalter:** Psychotherapeutisches Kolleg Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. G. Nissen **Ort:** Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Fuchsleinstr. 15, Würzburg **Anmeldung:** Geschäftsstelle des Psychotherapeutischen Kollegs, Anne-Frank-Str. 9, 97082 Würzburg, Fax 09 31/8 53 41

Wintersemester 1997 in München

Berufsbegleitende Weiterbildung in Psychotherapie und Psychoanalyse nach dem Bausteinprinzip **Veranstalter:** Ärztlicher Weiterbildungskreis für Psychotherapie und Psychoanalyse München/Südbayern e. V. **Auskunft:** Ärztlicher Weiterbildungskreis für Psychotherapie und Psychoanalyse (ÄWK), Hedwigstr. 3, 80636 München, Tel. und Fax 0 89/1 23 82 11

Sonographie

6./7. November 1997 in München

„Echokardiographie“ – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. C. Kirscheneder, Dr. W. Scheinpflug, PD Dr. W. Zwehl, Dr. E. Reuschel-Janetschek **Ort:** Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen (Klinikgelände des Städt. Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 81545 München; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 10-2 73

7./8. November 1997 in Nürnberg

„Transkranielle Doppler-Sonographie und farbkodierte intrakranielle Duplex-Sonographie“ – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg, Neurologische Klinik in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der

Medizin **Leitung:** Dr. G. Berger **Ort:** Abteilung für klinische Neurophysiologie der Neurologischen Klinik, Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Beginn:** 7.11., 9 Uhr; **Ende:** 8.11., 12.30 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat der Abteilung für klinische Neurophysiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-51 68, Fax 09 11/3 98-31 64

7. bis 9. November 1997 in München

Doppler- und Duplex-Sonographie der Halsgefäße (extrakranielle himmversorgende Gefäße) – Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV (7.-9.11.) – Ultraschalldiagnostik in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (A- und B-Scan) – Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV (8./9.11.) **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. K. Mees **Ort:** HNO-Klinik im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** HNO-Klinik, Frau Harter, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-29 90, Fax 0 89/70 95-88 91

27. bis 29. November 1997 in Schweinfurt

6. Refresher-Seminarkurs: Sonographie in der Gastroenterologie mit praktischen Übungen **Veranstalter:** Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt, Medizinische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. W. Koch **Ort:** Leopoldina-Krankenhaus, Gustav-Adolf-Str. 8, 97419 Schweinfurt **Teilnahmegebühr:** 450 DM **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. W. Koch, Frau Klein, Anschrift s. o., Tel. 0 97 21/7 20-24 82, Fax 0 97 21/7 20-24 84

27. bis 30. November 1997 in München

Abdominelle Ultraschalldiagnostik – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus München-Perlach, Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. M. Bergholtz **Ort:** KKH München-Perlach, Schmidbauerstr. 44, 81737 München **Teilnahmegebühr:** 350 DM **Anmeldung:** Dr. M. Bergholtz, Anschrift s. o., Tel. 0 89/6 78 02-2 44, Fax 0 89/6 70 97 41

November 1997 in Tegernsee

44. Tegernseer Kurs für sonographische Gefäßdiagnostik (Doppler-, B-Bild und Duplex-Sonographie) – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der

Für Hitachi/Picker-Geräte
Ultraschall-Sonden
aus Leih- und Demobestand
mit hohem Preis-
nachlaß abzugeben
Schmitt-Haverkamp • 82372 Penzberg bei München
Tel 08856/9277-0 • Fax 08856/9277-77

KBV 21.-23.11.: Teil A (periphere Arterien und Venen) 28.-30.11.: Teil B (supraaortale Gefäße) **Veranstalter:** Gefäßinstitut Rottach-Egern e. V. **Leitung:** Prof. Dr. M. Marshall **Ort:** Hotel Guggemos, Hauptstr. 23, und Spengerweg 8, Tegernsee **Anmeldung:** Frau Ammer, Spengerweg 8, 83684 Tegernsee, Tel. 0 80 22/12 18, Fax 0 80 22/15 75

12./13. Dezember 1997 in Würzburg

Ultraschalldiagnostik auf dem Gebiet der Inneren Medizin – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Dr. M. Jenett **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Würzburg **Anmeldung** (schriftlich): Dr. M. Jenett, Klinikstr. 8, 97070 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-70 30, Fax 09 31/2 01-70 10

Sportmedizin

5. bis 12. Oktober 1997 In Berchtesgaden

„Belastbarkeits- und Leistungsdiagnostik, Training und Trainingssteuerung“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 28 Stunden Theorie und 28 Stunden Praxis angerechnet. **Veranstalter:** Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin der TU München **Leitung:** Prof. Dr. D. Jeschke **Ort:** Leistungszentrum des Bob- und Schlittenverbandes Berchtesgaden, An der Schießstätte 6, Berchtesgaden **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. D. Jeschke, Connollystr. 32, 80809 München, Tel. 0 89/28 9-2 44 31, Fax 0 89/28 9-2 44 50

18. Oktober 1997 In Waldkirchen AIP

Niederbayerisch-oberpfälzischer Sportärztekongreß: „Sportmedizinische Aspekte des Höhentourismus“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 4 Stunden Theorie und 4 Stunden Praxis angerechnet. **Veranstalter:** Bayerischer Sportärzteverband e. V. **Leitung:** Dr. E. Rössler **Ort:** Bürgerhaus, Waldkirchen **Zeit:** 9 bis 19 Uhr **Anmeldung:** Dr. E. Rössler, Baronhof, 94065 Waldkirchen/Bayer. Wald, Tel. 0 85 81/12 33, Fax 0 85 81/27 43

Unfallchirurgie

8. Oktober 1997 In Herzogenaurach

AIP

14. Mittelfränkisches Traumatologisches Kolloquium „Innovationen und Fragen in der Traumatologie“ **Veranstalter:** Kliniken

Dr. Erler, Chirurgische und Unfallchirurgische Abteilung in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Unfallchirurgie der Chirurgischen Universitätsklinik Erlangen, der Chirurgischen Klinik II im Klinikum Fürth und der Klinik für Unfallchirurgie am Klinikum Nürnberg Süd **Leitung:** Dr. H. Brebeck, Dr. K.-D. Haselhuhn **Ort:** Hotel Herzogspark, Beethovenstr. 6, Herzogenaurach **Zeit:** 15 bis ca. 18.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. H. Brebeck, Kliniken Dr. Erler, Kontumazgarten 4 – 18, 90429 Nürnberg, Tel. 09 11/27 28-2 02, Fax 09 11/27 28-2 38

27. bis 29. November 1997 in Nürnberg

„XVI. Nürnberger Arthroskopiekurs“ Themen: Kniegelenksarthroskopie: Grundlagen und spezielle Themen – Arthroskopische Ersatzplastik des vorderen und hinteren Kreuzbandes – Revisionseingriffe nach Kreuzbandplastik – Arthroskopie der Schulter **Leitung:** Dr. V. Dittrich, Dr. W. Attmannspacher

„XVI. Nürnberger Gelenksymposium“ Thema: Verletzungen und Erkrankungen des Ellenbogens **Leitung:** PD Dr. H. W. Stedtfeld, Nürnberg; Prof. Dr. F. F. Hennig, Erlangen; Prof. Dr. H. Hertz, Wien **Veranstalter:** Klinik für Unfallchirurgie, Klinikum Nürnberg Süd in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Unfallchirurgie in der Chirurgischen Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg und dem Gemeinnützigen Traumatologischen Verein e. V. Nürnberg **Ort:** Meistersingerhalle, Münchener Str. 21, Nürnberg **Anmeldung:** MCN, Medizinische Congressorganisation Nürnberg GmbH, Wielandstr. 6, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 93 16-17, Fax 09 11/33 12 04

Urologie

16./17. Oktober 1997 in München

„25. Münchner Endourologisches Symposium“ Mit urologischem Krankenpflegeseminar **Veranstalter:** Urologische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. R. Hartung, Prof. Dr. H. Leyh **Ort:** Hörsaalgebäude im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 16.10., 8 Uhr; **Ende:** 17.10., 13 Uhr **Anmeldung:** Prof. Dr. H. Leyh, Dr. U. Pickl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/65 49 94

Interdisziplinär

15. September 1997 in München

Informationsabend „Verhaltenstherapie für Ärzte“ **Veranstalter:** Verein zur Förderung der klinischen Verhaltenstherapie e. V. (VFKV) **Ort:** VFKV, Pippingstr. 25, 81245 München **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Chefarztsekretariat der Psychosomatischen Klinik, Schützenstr. 16, 86949 Windach, Tel. 0 81 93/72-8 02, Fax 0 81 93/72-8 09

24. September 1997 in München AIP

„Phytotherapie heute – wissenschaftlicher und arzneimittelrechtlicher Stand“ **Veranstalter:** Akademie des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr München **Ort:** Sanitätsakademie der Bundeswehr, Neuherbergstr. 11, 80937 München **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr **Auskunft:** Frau Dr. Ch. Strobl, SanAk, Anschrift s. o., Tel. 0 89/31 68-33 38, Fax 0 89/31 68-39 38; Anmeldung nicht erforderlich

22. Interdisziplinäres Forum der Bundesärztekammer

vom 28. bis 31. Januar 1998 in Köln

AiP-geeignet

Themen: Fortschritt und Fortbildung in der Medizin (Hormonbehandlung des alternden Menschen – Technische Innovationen in der Medizin, pro & contra – Aktuelle Probleme in der Adoleszenz – Miktionsstörungen im Alter – Renaissance der Infektionskrankheiten – Aktuelle Arzneitherapie, Schwangerschaft und Medikamente)

Auskunft und Anmeldung:

Dezernat Fortbildung der Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln, Telefon (02 21) 4004-4 15 oder 4 16, Telefax (02 21) 4004-3 88

27. September 1997 in Kipfenberg AIP

„2. Kipfenberger, Symposium für neurologische Frührehabilitation“ **Veranstalter:** Klinik Kipfenberg, Neurochirurgische und Neurologische Klinik **Leitung:** Dr. R. Preger **Ort:** Klinik Kipfenberg, Kindinger Str. 13, 85110 Kipfenberg **Anmeldung:** Sekretariat Dr. R. Preger, Anschrift s. o., Tel. 0 84 65/1 75-1 00, Fax 0 84 65/1 75-1 11

Herbst/Winter 1997 in München

Psychosomatische Grundversorgung (Ballint-Gruppen, Theorie, verbale Intervention) ab 7.10. – Progressive Relaxation nach Jacobson (Grundlagenkurse): 10.–12.10. und 5.–7.12. **Leitung:** Dr. S. Gröninger **Anmeldung:** Dr. S. Gröninger, Osterwaldstr. 73/8, 80805 München, Tel. 0 89/36 75 91, Fax 0 89/36 75 93

9. bis 11. Oktober 1997
in München

AIP

„7. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie“ – Themen: Geriatrie an der Universität: Segmentierung versus Ganzheitlichkeit – Geriatrie in der hausärztlichen Praxis – Streitfall: Der ältere Patient mit Schlaganfall – Probleme der Sekundärprävention – Medizin und Forschung mit nicht einwilligungsfähigen Patienten **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V. **Leitung:** Prof. Dr. R. Heinrich, München; PD Dr. H. P. Meier-Baumgartner, Hamburg **Ort:** Audimax der TU München, Arcisstr. 21, München **Beginn:** 9.10., 11 Uhr **Ende:** 11.10., 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. R. Heinrich, Frau Dombrowski, Zentrum für Akutgeriatrie und Frührehabilitation, Städt. Krankenhaus Neuperlach, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München, Tel. 0 89/67 94-2 29, Fax 0 89/67 94-5 79 **Anmeldung:** Incentive and Congress Service GmbH (ICS), Herr Harrasser, Bonner Platz 1, 80803 München, Tel. 0 89/33 55 55, Fax 0 89/33 58 43

22./23. Oktober 1997 in München

7. Münchner Qualitätsforum „Vertrauen durch Qualität“ – Wege und Erfahrungen **Veranstalter:** Krankenhäuser der Landeshauptstadt München und Gesundheitsreferat **Ort:** 22.10.: Forum im Krankenhaus Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, München; 23.10.: Workshops und Podiumsdiskussion in den Räumen der LMU München, Leopoldstr. 13, München **Zeit:** 22.10., 8.45 bis 17 Uhr; 23.10., 8.45 bis 12.30 Uhr und 14 bis 17 Uhr **Auskunft:** Qualitätsmanagement-Team im Gesundheitsreferat, Tel. 0 89/2 33-2 68 02, Fax 0 89/2 33-2 62 15

16. Oktober 1997 in Herzogenaurach

Tagung „Verzahnung zwischen medizinischer und beruflicher Rehabilitation – Vorstellung von Kooperationsmodellen“ **Veranstalter:** Fort- und Weiterbildungsinstitut der m&i Klinikgruppe Enzensberg **Leitung:** Dr. I. Winter **Ort:** Fachklinik Herzogenaurach **Zeit:** 9 bis 16 Uhr **Teilnahmegebühr:** 95 DM **Anmeldung:** Fort- und Weiterbildungsinstitut, Höfenslr. 56, 87629 Hopfen am See, Tel. 0 83 68/12-41 65, Fax 0 83 68/12-30 40

18. Oktober 1997 in München AIP

Symposium Reisen und Gesundheit „Prophylaxe im Trend“ Themen: Reiseprophylaxe und Impfungen für Erwachsene und Kinder – Risikogruppen und chronisch Kranke auf Reisen – Verhalten vor, während und nach der Reise – Trends in der Urlaubsplanung – Reiseprophylaxe aus arbeitsmedizinischer Sicht **Veranstalter:** Bayerische Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen e. V. **Leitung:** Dr. N. Frühwein, Dr. E. Plassmann **Ort:** Arabella-Kongreßzentrum, Arabellastr. 5, München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr **Anmeldung:** Bayerische Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen e. V., Brienner Str. 11, 80333 München, Tel. 0 89/93 93 05 02, Fax 0 89/93 93 05 03

22. bis 24. Oktober 1997 in München

BMT '97 – 31. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik e. V. Themen: Biomedizinische Laseranwendungen – Minimalinvasive Therapie – Biosensoren und Mikrosystemtechnik – Biomedizinische Informationsverarbeitung – Wirkungen elektromagnetischer Felder – Mikroelektronik **Veranstalter:** TU München, Fachhochschule München, Universität der Bundeswehr München, Zentrales Laser-Büro Oberschleißheim **Leitung:** PD Dr. Dr. E. Unsöld, Prof. Dr.-Ing. J. Eichmeier **Ort:** Hörsaalgebäude der TUM, Eingang Theresienstr., München **Anmeldung:** BMT '97 München, Postfach 11 24, 85758 Oberschleißheim, Fax 0 89/3 15-22 58

24. bis 26. Oktober 1997
in Augsburg

AIP

88. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin **Veranstalter:** Collegium Medicum Augustanum, Fortbildungsausschuß des Ärztlichen Kreisverbandes **Ort:** Zeughaus, Zeughausplatz 4, Augsburg **Anmeldung:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-2 00, Fax 08 21/32 56-2 15

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Hans Hege. Schriftleitung: Dr. med. Hans Hege, Dr. med. Lothar Wittek, Dr. med. Enzo Amarotico, Wolfgang Ihrk, KVB-Hauptgeschäftsführer – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Klaus Schmidt. Anschrift der BLÄK: Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 41 47-1; der KVB: Arabellastraße 30, 81925 München, Telefon (0 89) 9 20 96-0.

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 (06131) 96070-34, Telefax (06131) 96070-80; Ruth Täny (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

Das Diakoniewerk München-Maxvorstadt
sucht für seine Belegklinik (111 Betten, Versorgungsstufe I) eine/n

Belegärztin / Belegarzt

der Fachrichtung Chirurgie und Gynäkologie

Unsere moderne Klinik mit freundlichen Krankenzimmern ist auf dem neuesten medizinisch-technischen Stand. Die OP-Abteilung verfügt über vier OP-Säle, einen Aufwachraum und eine Zentralsterilisation. Die technische Ausrüstung der OPs erlaubt die Durchführung von knochen- und gelenkchirurgischen Eingriffen einschließlich arthroskopischen und endoskopischen Operationen. Der Klinik ist eine modernst ausgestattete Abteilung für physikalische Therapie angeschlossen. Eine Abteilung für Anästhesie, ganztags im Haus tätige Assistenzärzte sowie Labor und Röntgen sind selbstverständlich vorhanden.

Wir stellen uns eine/n kooperative/n, belegstarke/n Ärztin / Arzt vor, die/der einen guten Ruf und qualifizierte Fachkenntnisse besitzt. Sehr willkommen wäre uns auch eine Ärztin / ein Arzt, die/der sich auf eine operative Methode spezialisiert hat.

Angesprochene Ärztinnen/Ärzte bitten wir um Einreichung einer aussagefähigen Bewerbung mit Angabe von Leistungs- und Behandlungsfällen an:

Diakoniewerk München-Maxvorstadt
Heßstraße 22, 80799 München

Für persönliche Rücksprache steht Ihnen unsere Verwaltungsdirektion gerne zur Verfügung. Tel. 0 89/21 22-2 64 oder Fax 21 22-2 56

daytop

Fachklinik für
Suchtkranke
z.Hd.Hr. M. Däumling
Bahnhofstr. 61
82284 Grafrath
Tel. 0 81 44/9 31 73

Das Fachkrankenhaus für Suchtkranke
(Drogenabhängige) sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Arzt/Ärztin
für *Psychiatrie/Psychotherapie*

(Teilzeit)
mit Erfahrung in der psychotherapeutischen Arbeit mit Suchtkranken.
Sind Sie interessiert? Dann senden Sie uns bitte Ihre aussagekräftige schriftliche Bewerbung.

Zuschriften bei Chiffre-Anzeigen
senden Sie bitte an:

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau
Postfach 1323

65303 Bad Schwalbach



Der Bezirk Oberpfalz
sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt für das

Bezirkskrankenhaus Wöllershof (Weiden)
- Fachkrankenhaus für Psychiatrie -

eine / einen

stellvertretende Ärztliche Leiterin / stellvertretenden Ärztlichen Leiter

Das Bezirkskrankenhaus Wöllershof wird als Eigenbetrieb geführt; der/die Stelleninhaber/in hat den Ärztlichen Direktor deshalb auch in der Krankenhausleitung zu vertreten.

Die insgesamt 234 Betten sind aufgeteilt in die Bereiche für Akutversorgung, Rehabilitation (insbesondere Alkoholkranker) und Langzeitversorgung (Pflege) chronisch kranker Patienten. Es ist auch die Pflichtversorgung für das Gebiet Nördliche Oberpfalz sicherzustellen.

Entsprechend den zunehmenden Aufgaben in der Behandlung multimorbider Patienten ist ein/e

Fachärztin für Psychiatrie / Facharzt für Psychiatrie

mit besonderen Fähigkeiten und Erfahrungen in der Diagnostik und Therapie komplexer Störungen somatischer (gerontologischer) / neurologischer Art erwünscht.

Der/Die Bewerber/in sollte über eingehende Erfahrungen aus dem Bereich stationärer Behandlung in öffentlichen Krankenhäusern verfügen. Die Bereitschaft zur Übernahme von Leitungsaufgaben und administrativen Funktionen in vertrauensvoller Zusammenarbeit mit der Verwaltungsleitung und der Pflegedienstleitung ist unbedingte Voraussetzung.

Die Stelle ist derzeit als Beamtenplanstelle in Besoldungsgruppe A15 ausgewiesen. Bei Bewerbungen aus dem Angestelltenbereich erfolgt eine Eingruppierung gemäß den tariflichen Vorschriften.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den Bezirk Oberpfalz, - Hauptverwaltung -, Ägidiensplatz 2, 93047 Regensburg.

Auskünfte erteilt der Ärztliche Direktor des Bezirkskrankenhauses Wöllershof, Herr Dr. H. Schulz, Bezirkskrankenhaus Wöllershof, 92660 Neustadt a.d. Waldnaab, Tel. 0 96 02/7 83 12

Hans Bradl, Bezirkstagspräsident

Arzt / Ärztin

für orthop./chir. Praxis mit
Belegbetten in Augsburg zum
01.10.1997 gesucht. Weiter-
bildungsbefugnis für Ortho-
pädie vorhanden.
Chiffre BÄ 563

Das **Kreiskrankenhaus Oettingen**
i. Bay. sucht

Ärzte im Praktikum

für die **chirurgische** (ab 12/97) und
interne Abteilung (ab 10/97). Beide
Disziplinen verfügen jeweils über 60
Planbetten. Sollten Sie an einer Mit-
arbeit in unserem Hause interessiert
sein, rufen Sie uns bitte an oder
senden Sie Ihre Bewerbungsunter-
lagen an das

KREISKRANKENHAUS OETTINGEN
Kellerstraße 1S
86732 OETTINGEN I. BAY.

Auskünfte erteilt Ihnen gerne Herr
Held, Tel. 0 90 82/79-1 80

ARBEITSSCHUTZ

Überbetrieblicher
arbeitsmedizinischer Dienst
sucht zur Betreuung von
kleineren und mittleren Betrieben
aus allen Bereichen der Wirtschaft
in verschiedenen Städten
in Bayern

Ärzte
mit der Qualifikation
Arbeits- oder
Betriebsmedizin

als Kooperationspartner.

Die Zusammenarbeit ist langfristig
ausgerichtet und soll weiter
ausgebaut werden.

Bitte senden Sie uns Ihre
Kurzbewerbung unter
Chiffre BÄ 566

ARBEITSSCHUTZ

Internist/-in gesucht

zur Mitarbeit in großer internistisch-fachärztlicher Gemeinschaftspraxis, auch Teilzeit möglich. Großraum Nürnberg.

Chiffre BÄ 556

Praxis-Assistentin oder Assistent

für Hautarztpraxis – Friedberg/Hessen sofort gesucht. Spezialgebiet: Phlebologie – Lymphologie – Duplexsonografie.

Tel. 0 60 31/1 47 77, Fax 0 60 31/77 07 17

Für allgemeinärztliche Praxismgemeinschaft mit H-Arzt-Zulassung in Obby., LKR Traunstein.

Assistenzarzt/-ärztin

im letzten Weiterbildungsabschnitt baldmöglichst gesucht. Ein anschließendes Job-Sharing plus Übernahme ist erwünscht.

Chiffre BÄ 557

Internist/-in

als Entlastungsdauerassistent auch halbtags in Bayreuth gesucht. Chiffre BÄ 555

Kinderarzt/-ärztin od. Allg.Med.

als Entlastungsdauerassistent auch halbtags in Bayreuth gesucht. Chiffre BÄ 569

Facharzt

für Physikalische und Rehabilitative Medizin als Partner für Praxis und Privatklinik im Allgäu dringend gesucht. Kenntnisse in Naturheilverfahren und Akupunktur erwünscht. Tel. 0 83 34/98 48 48

Juniorpartner/-in,

möglichst **Internist**, zum baldigen Einstieg in große Allgemeinarztpraxis mit breitem Leistungsspektrum – Nähe Nürnberg – gesucht. Chiffre BÄ 558

Arzt für Neurologie u./o. Psychiatrie als Praxisassistent (auch Teilzeit) für neurologisch-psychiatrische Gemeinschaftspraxis in Nürnberg gesucht. Fax 09 11/53 85 68

WB-Assistentenstelle Allgemeinmedizin

ab 1.12.1997 oder 1.1.1998 gesucht von Arzt, 32 J., 1 1/2 J. Klinik Chirurgie, 1 J. Klinik Innere mit orthopädischer Erfahrung, Grundkenntnisse in Naturheilverfahren; WB-Befugnis NHV erwünscht.

Bevorzugt Raum Oberbayern, Zuschriften erbeten unter Chiffre BÄ 550

WB-Stelle Innere

sucht Arzt, 39 J., prom., 4 J. WB-Innere, mehrj. Sono- und Echoerf., umfangreiche EDV- und Statistik-Kenntnisse. Interesse an wissenschaftl. Arbeit. Chiffre BÄ 552

Praktische Ärztin

sucht Mitarbeit o. Vertretung in Allgemeinpraxis. Tel. 0 95 73/3 43 15

Lungenärztin,

Allergologie, Umweltmedizin, Mitte 40, sucht nach langjähriger Klinikerfahrung (Thorakoskopie/Bronchoskopie) Einstieg Praxis im Allgäu. Chiffre BÄ 551

WB-Assistentenstelle in Allgemeinarztpraxis

ab 1.12.97 von Ärztin, 32 Jahre, gesucht. 1 Jahr Chirurgie, 1 1/2 Jahre Innere Medizin, 1/2 Jahr Orthopädie-Praxis, 1/2 Jahr Dialyse-Praxis – Ultraschalldiagnostik – Abdomen. FK Rettungsdienst, NHV, Sportmedizin (Herzgruppenarzt) Raum Schwaben / Obb. Zuschriften erbeten unter Chiffre BÄ 567

Kinderärztin

54 J., engag. u. zuverlässig, mit Erf. i. Kurber. u. öffentl. Ges. dienst sucht Mitarbeit in Praxis oder entspr. Einrichtung. Raum UL, MM, KE. Chiffre BÄ 570

Angehnd. **Allgemeinärztin** (Prüfg. 9/97, danach Kurs NHV), Erf. u.a. Gyn., Pneumol./Allergol., FK Rö., flexibel, engag. aufgeschl., sucht Stelle in Klinik o. Praxis im Großraum München ab Herbst 97. Tel. 0 59 36/5 71 oder 0 89/65 40 34

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

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau
Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 7 79 72 · Telefax (061 24) 7 79 68

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.

Radiologe, Nuklearmediziner

Radiologe, Nuklearmediziner, KV Berecht. für CT und MR Niederlassung sucht Kooperation mit Krankenhaus oder Praxisassoziation. Raum Oberbayern / Schwaben bevorzugt. Chiffre BÄ 526

Praxisverkauf: Internistische Praxis,

hausärztlich geführt, Sono, Gastro, seit 1928 in der Familie, in südbay. großer Stadt, Sperrbezirk, hohe Scheinzahl, 50 % Privatliq., Mietvertrag. Aus Altersgründen ab 1.1.98 möglichst bald abzugeben. Chiffre BÄ 530

Moderne Landpraxis Grenzregion Bayern / Nordwürttemberg zu verkaufen. Tel. 01 71/6 57 03 73 (nach 18.00 Uhr oder Wochenende).

Aus Altersgründen übergebe ich meine **Kassenpraxis** im Landkreis **Aichach-Friedberg** zum 1.1.1999 an einen Nachfolger. **Praktischer- oder Allgemeinarzt.** Chiffre BÄ 549

In Schloßberg b. Rosenheim

100 qm Praxisräume zu vermieten. Im Haus befindet sich ein Internist. Geeignet für **Augen- oder HNO-Arzt, Frauenarzt.** Ab 1.11.97. Tel. 0 80 31/7 10 84, Fax 0 80 31/7 12 85

Hausärztlicher Internist

für Praxisräume in Nahversorgungszentrum in **90762 Fürth / Bayern** gesucht. Neubau-Fertigstellung Ende 1998. Attraktives Zentrum mit namhaften EZH- und DL-Nutzern in Toplage mit dichtem Wohngebiet.

Direkt v. Eigentümer: Sontowski & Partner GmbH Sebastianstraße 31, 91058 Erlangen Tel. 0 91 31 - 7 77 50, Fax 77 75 40

Gutgehende Allgemeinpraxis

Im Bayerischen Wald (Sperrgebiet) baldmöglichst abzugeben. Chiffre BÄ 553

Internistin

gesucht zur Bildung einer Praxisgemeinschaft mit bestehender, überdurchschnittlicher Allgemeinpraxis in der südlichen Oberpfalz. Sehr gute apparative Ausstattung u. ausreichend große Räumlichkeiten vorhanden. Günstige Einstiegsbedingungen. Reduzierter Zeitaufwand möglich. Günstig wäre Echo/Doppler, evtl. Gastro-/Coloskopie. Chiffre BÄ 554

Internist

in einem Haus für Ärzte in Schlüsselfeld (Ofr.) gesucht. Tel. 0 95 52/63 90 - 0 91 93/17 28, Fax 0 91 93/10 56

Psychotherapeutische Praxis

(VT) auch tageweise mietbar (Schwabing). Tel. / Fax 0 80 26/87 47

Gut eingeführte Allgemeinarztpraxis

im Raum Amberg/Opf. aus Altersgründen abzugeben. Mitarbeit für einige Zeit möglich, falls gewünscht. Chiffre BÄ 538

Nervenarztpraxis Nürnberg-Stadt

zum 31.03.98 abzugeben, freier Planungsbereich. Chiffre BÄ 580

Suche Kassenzulassung für Allgemeinmedizin

LKR Passau. Chiffre BÄ 561

Allgemeinpraxis / Oberbayern

Schwerpunkt: Homöopathie / NHV, hausärztlich geführt, zu übernehmen oder in Praxisgemeinschaft weiterzuführen. Chiffre BÄ 562

München-Harlaching, Seybothstraße

freistehendes Haus, Bj. 1937, EG, 1. OG und DG, gesamt 220 qm Wohnfl., 640 qm Grund, EG gewerbl. nutzbar, (90 qm). Preis DM 1.4 Mio., von privat. Tel. 0 89/64 84 24

Chirurgische D-Arzt-Praxis

in Süddeutschland sucht Praxis-Partner möglichst Plastischen Chirurgen. Chiffre BÄ 564

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

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau
Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 779 72 · Telefax (061 24) 779 68

Praxisräume in einem Wohn- und Geschäftshaus in der Ortsmitte der Gemeinde **Stetten** im **Landkreis Unterallgäu** zu vermieten oder zu verkaufen. Das Gebäude – Bank – Apotheke und 2 Wohneinheiten – ist in Planung. Fertigstellung **1. Januar 1999**. Praxisgröße ca. 100 qm.

Eine Niederlassungsmöglichkeit besteht für folgende Fachrichtungen:

- Hals-Nasen-Ohrenarzt
- Kinderarzt
- Nervenarzt
- Orthopäde

Zuschriften unter Chiffre BÄ 571

Zuschriften bei Chiffre-Anzeigen
senden Sie bitte an:

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau
Postfach 1323
65303 Bad Schwalbach

Ideal für Neurologen

Praxisräume im neuerbauten Gewerbezentrum eines Mittelzentrums zwischen München und Regensburg (nächster Neurologe 30 km in jede Richtung). Orthopäde und Krankengymnast im Haus. Sämtliche weiterführenden Schulen am Ort. Neuroradiologie wäre interessant.

Fax 0 87 51/81 03 11, Tel. Mo.-Fr. 9-17 Uhr 0 87 51/81 03 10

Urologe nach Plattling gesucht. Praxisräume für Urologen (noch offen) in Neubau, in Plattling zu vermieten. Chiffre BÄ 565

ALLGEMEINMEDIZIN

Einstieg in/Übernahme von Gemeinschaftspraxis Ende 97/Anfang 98 gesucht. Biete 6 J. Inn., 1 J. Chir., Praxis, Zusatzbez. Rettgsm. (LNA), Betriebsmed. Chiffre BÄ 568

Kleine Allgemeinarztpraxis

im Raum Regen (letzter freier Kassenarztsitz in diesem Gebiet) im Bay. Wald zum 1.10.1997 umständehalber günstig abzugeben. Tel. 0 99/42 55 33

Psychotherapeutisch und homöopathisch tätiger niedergelassener

Kassenarzt sucht Praxisgemeinschaft

mit Allgemeinmediziner oder Internisten in Fürth. Tel. 09 11/77 45 74.

Straubing / Bayern

Moderne Praxisräume, 280 qm, alle Fachrichtungen, provisionsfrei durch den Eigentümer, Einkaufs-Zentrum

Grundstücksgesellschaft Straubing GbR

Rosenstr. 1, 80331 München, Tel. 0 89/2 60 50 02, Fax 2 60 70 98

Sie suchen eine Praxis?

Unsere aktuellen Angebote:

Innere , Oberbayern	101411
Gynäkologie , Oberbayern	101439
Dermatologie , Oberbayern	101409
Urologie , Oberbayern	101334
Allgemein , Oberbayern	101459
Orthopädie , Oberbayern	101554

Weitere Informationen erteilt:

Deutsche Ärzte-Versicherung
Repräsentanz Rudi Sändler
Telefon 08093/5124
Repräsentanz Peter Wagner
Telefon 08031/279007



Finanzen im Ganzen

Große nuklearmedizinische Praxis in Bayern sucht zur Gründung einer Gemeinschaftspraxis

Nuklear-Mediziner.

Bewerbung unter Chiffre BÄ 559

Niederlassung/Übernahme

Sie suchen / wir haben
Praxen aller Fachrichtungen.
Geprüfte Niederlassungsorte.
Info durch Härtel-Beratung
Tel. 09 41/3 52 88

Optiker sucht Augenarzt

in mittelländischer Kleinstadt. Weitere Informationen (ohne weitere Courtage) von:
Immobilien Polster, Hr. K.H. Polster, Tel. 0 91 91/8 93 29, Fax 8 96 58
Immobilien Ballweber, Fr. W. Ballweber, Tel. 0 91 33/94 20, Fax 69 75

Hier könnte Ihre Anzeige stehen

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

57 000 Bezieher dieser Zeitschrift können Sie zu ausgesprochen günstigen Bedingungen ansprechen.

Bitte wenden Sie sich mit Anfragen und Dispositionen an:

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau

Postfach 1323, 65303 Bad Schwalbach, Telefon (061 24) 7 79 72, Telefax (061 24) 7 79 68

Anerkannte Weiterbildungen für:

Psychosom. Grundvers., Psychotherapie, FA f. PT Medizin
Psychosom. Grundvers. (Ziff. 850/851) – Plding ab 14.11.97
Psychiatrische Fallseminare – Gabersee ab 19.-21.9.97
Balint – Gruppen – München
 Di. ab 30.9., Do. ab 25.9., Sa. ab 18.10.97 fortlaufend
Balint-Gruppe-Burghausen, Mi. ab 15.10.97 fortlaufend
Selbsterfahrungsgruppe-Lindau ab 9.10.-12.10.97
Balint-Leiter-Ausbildung – München 8.11.97, 14.2.98
Theorieseminar IV-Halblech 6.11.-12.11.97
Theorieseminare I,II,III – München 15.11.-21.11.97
Gruppentherapie (Theorie) – München ab 14.11.-16.11.97
Gesprächspsychotherapie n. Rogers – Mchn. ab 21.11.97
Kasuistisch-Technisches Seminar-München ab 29.11.97
Progressive Relaxation n. Jacobson regelmäßig bundesweit
Info/Anm.: Lehrkollegium Psychotherapeutische Medizin e.V.
 Barer Str, 50/II, 80799 München. Tel. 0 89/2 80 21 20, Fax 2 80 09 94

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

Fortbildung für ärztliches Personal

In Fußreflexzonen-Massage. Seminare in Rgbg. / Passau / Heilbronn / Leipzig / Dresden / Zwickau. Ausbildungstätte **MediFuß**, M. Riedl, Tannenweg 10, 93093 Donaustauf, Tel. 0 94 03/43 94



HUMOR & PROVOKATION IN SEMINAREN

mit erfahrener Dipl.Psych. (VT, Superv., Lehrtherap., KV + LÄKanerker.)
 Lernziele: Zu sich selber stehen und über sich selbst lachen können.
18./19.10.97: Beginn der Selbsterfahrung für Ärzte
03.-05.10.97: Seminar DM 580, – zum gleichnamigen Buch 'Das wäre doch gelacht'
06.-21.11.97: Koh-Samui/Thailand, Seminar 'Gelassen-souverän & humorvoll' (preiswert)
 Psychoth. Praxis H.-U. Schachtner, München, Tel./Fax 0 80 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. 0 30/8 53 96 32, Fax 0 30/8 54 92 85
 Academy of Chinese Acupuncture, Jenaer Straße 16, 10717 Berlin

Wochenendseminare sowie Workshops in Würzburg

Selbsterfahrungsgruppe-Hypnose-AT-Balint-Supervision.
 Gruppenpsychotherapie-psycho-somatische Grundversorgung.
 Anrechenbar für: FA., PT., PA für KE., Igl. u. Erw. Anerkannt von BLÄK
Dr. R. Oll, Psychotherapie- Psychoanalyse.
 Am Hölzlein 80, 97076 Würzburg, Tel. 09 31/27 82 26, Fax 27 58 12

Balintgruppe in Regensburg

fortlaufend, von BÄK zur Weiterbildung anerkannt.
 Dr. med. Ursula Sporer,
 Allgemeinärztin, Psychotherapie.
 Franz-von-Taxis-Ring 22,
 93049 Regensburg,
 Tel. 09 41/3 55 98.

NEUBEGINN !!!

Kontinuierliche Balint-Gruppe
 Scheldegg / Allgäu
 – Termine nach Absprache –
 Leitung: Dr. Dogs/Dr. Maurer
PANORAMA Fachklinik
 Kurstraße 22, 88175 Scheidegg,
 Tel. 0 83 81/80 20, Fax 802-484

Veranstaltung der Deutschen Parkinson Vereinigung, Landesverband Bayern

Termin: Samstag, 27. September 1997
Ort: Rehabilitationszentrum Rodach, Kurring 18, 96478 Rodach
Zeit: 10.00 bis 18.00 Uhr

Thema 1: 'Die therapeutische Langzeit-Strategie der Parkinson'schen Krankheit im frühen Lebensalter einschließlich neuerer Aspekte der Genetik, Biologie und medikamentöser Behandlungsstrategie'
 Referent: Herr Priv.-Doz. Dr. Gertach, Psychiatrische Universitätsklinik Würzburg.

Thema 2: 'Klinische Besonderheiten Differentialdiagnostik der Parkinson'schen Krankheit im frühen Lebensalter'
 Referent: Herr Dr. A. Hendrich, Neurolog. Abt. Rehabilitationszentrum Rodach

Auskunft/Anmeldung: Dr. A. Hendrich, Klinikum Rodach, Rehabilitationszentrum, Kurring 18, 96478 Rodach, Tel. 0 95 64/93-15 10, Fax 0 95 64/93-15 11

Balintgruppe unter der Woche

Ort: München, Renatastr. 36
Termin: mittwochs ab 01.10.1997, 2 Dpst., insges. 10 Termine
Leitung: Gerhard Hummel, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Psychotherapie, Psychoanalyse, Lehranalytiker der BLÄK

Der Leiter dieser Gruppe ist als Balintgruppenleiter von der BLÄK anerkannt. Die Gruppen sind anrechenbar für die Berechtigung zur Ausübung der psychosomatischen Grundversorgung

(EBM 850-851) entsprechend den Psychotherapievereinbarungen und können auch abschnittsweise gebucht werden. (März-Juli, September-Februar).

AIP-Ermäßigung ist möglich.

Auskunft und Anmeldung: Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse (MAP), Bauerstr. 15, 80796 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 2 71 70 85

Kissinger Kurse Naturheilverfahren

Anerkannte Weiterbildung durch die Landesärztekammern

Kurs C (3) 03.11.-07.11.97 **D (4) 10.11.-14.11.97**
Kurs A (1) 20.03.-24.03.98 **B (2) 25.03.-29.03.98**

Leitung: Dr. med. André-Michael Beer
Ort: Park-Klinik Bad Kissingen
Info: Balneologisches Institut Bad Kissingen e. V.
 Bismarckstraße 70, 97688 Bad Kissingen
 Tel.: (0971) 707 102 Fax: (0971) 707 368

Psychosomatische Grundversorgung – Komplettkurs (Ziff. 850/851)
 Start: 1.10.97, 9 Uhr, Ende: 8.12.97 in München; Ltg.: Dr. J. Derbolowsky
 (80 Std. anerkannt von der KV-Bayern. Für FA 40 Std. n. WBO 93 anerk. d. BLÄK beantr.)
Anmeldung und Infos zu Kursen (auch AT, Balint): Dr. med. J. Derbolowsky,
 Danzigerstr. 15 a, 82110 Germering, Tel. 0 89/84 75 71, Fax 0 89/84 81 21

Selbsterfahrungsgruppe

für Psychotherapie anerkannte Weiterbildung
 Beginn: 24.10.97 Fr. 19.30 Uhr bis Sa. 18.10 Uhr mtl. in 92224 Amberg/Oberpalz. A6/A93
Dr. Ludwig Thierfelder Tel. 0 96 21/3 39 13

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

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau · Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 77972 · Telefax (061 24) 77968

Maria-Theresia-Klinik München Fachklinik für Chirurgie der Barmherzigen Schwestern des hl. Vinzenz von Paul

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. habil. T.F. Hoffmann, Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, ist seit 15. Juli Chefarzt der I. Chirurgischen Abteilung und ärztlicher Direktor des Hauses.

Neben dem bisherigen chirurgischen Spektrum sollen zukünftig drei neue Schwerpunkte gesetzt werden:

- Minimal-invasive Chirurgie des Bauchraumes (Cholezystektomie, Appendektomie, Herniotomie, Colonssegmentresektion),
- Colorectale Chirurgie,
- Proktologie.

Maria-Theresia-Klinik
Bavariaring 46
80336 München
Tel. 0 89/72 07-1
Fax 0 89/72 07-3 30

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

Raum schaffen ...



WEITERE INFOS:
FRANKENSTRASSE 4
91088 BUBENREUTH
TELEFON (0 91 31) 2 63 72
TELEFAX (0 91 31) 2 07 6 31

protze
SCHMIDT

Lebensversicherung für alle Kranken

ohne Risikozuschlag, Gesundheitszustand unwichtig, 6% Zinsgarantie!
Aufnahmealter 4 - 60 Jahre.

Fordern Sie unverbindl. Angebote an bei:

Fa. N. Jung, Ärzteservice / Wirtschaftsberatung

95503 Hummeltal, Geseeser Str. 6, Tel./Fax 0 92 01/15 96

Für Hitachi/Picker-Geräte

Ultraschall-Sonden
aus Leih- und Demobestand
**mit hohem Preis-
nachlaß abzugeben**

Schmitt-Haverkamp · 82372 Penzberg bei München
Tel 08856/9277-0 · Fax 08856/9277-77



Markenfabrikate
zu Dauer-
Niedrigpreisen

Gratis-Preisliste anfordern.
Charlottenstraße 32
88212 Ravensburg
Telefon 0751/24114
Telefax 0751/31261

Ravensburger
Foto-Video-Versand

MEDIC-Sonderaktion

Gebrauchte Vaginal- und Abdomen-Sono-Geräte in einwandfreiem Zustand, incl. Mits.-Printer, Gerätewagen, Patientenmonitor, mit Garantie und KV-Zulassung. **DM 9.900.- + MwSt.**
>> Solange unser Bestand reicht <<

Des weiteren können wir Ihnen neue Sono-, CTG- und EKG-Geräte sowie PC-Archivierungssysteme zu günstigen Konditionen anbieten.



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

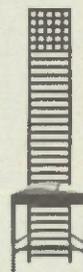


Bitte fordern Sie unser kostenloses Informations-Material an, besuchen Sie unsere Ausstellung!

praxis ... wohnen ... exklusiv

PRAXISPLANUNG UND MÖBEL
INTERNATIONALE WOHN-
KOLLEKTIONEN
ZU GÜNSTIGEN PREISEN
plan-med & design

82275 EMMERING
AUMÜHLE 3
TEL.: 0172 5439903
FAX: 0531-400093



Verkauf und Vermittlung

Gebrauchtes **Ultraschallgerät** zu verkaufen.

Firma SMT, Tel. 0 81 91/94 68-0

Warum ein neues Sono-Gerät?

Sorgfältig geprüfte preiswerte **Ultraschall-Gebrauchtergeräte**, 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. (0 80 31) 6 75 82, Telefax (0 80 31) 6 75 83

KOMPETENZ

in

SCHIFFSBETEILIGUNGEN

Renditeobjekte mit Steuervorteil; ca. 8-14% p.J. nach Steuern, kurze Kapitalbindung, begrenzte Laufzeit.

Invest-Konzept Roth

Dipl.-Kfm., Finanzberater

Tel. 0 91 23/8 57 26

Promotion

zum Dr. med., nebenberuflich an dt. staatl. Uni in ca. 1 Jahr, Lage Artis

Tel. 0 17 13 - 32 88 48

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

Arztkoffer, selten gebraucht, günstig abzugeben.

Dr. med. H. Rosenow, 83071 Stephanskirchen (bei Rosenheim), Ulmenweg 3, Tel. 0 80 31/7 26 38

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 40
Tel.: 0 81 31/18 59