



Bayerisches Ärzteblatt 12

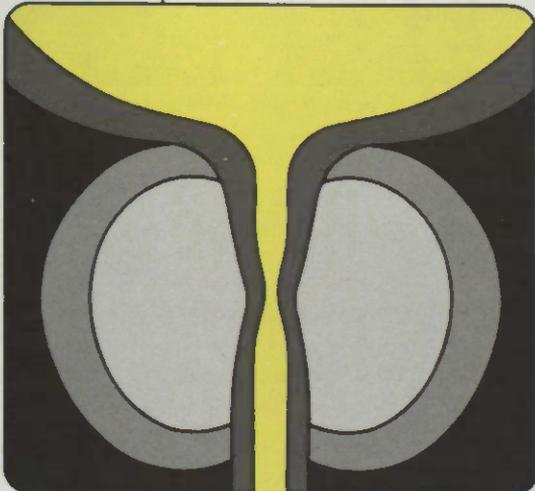
Mit amtlichen Mitteilungen der Ministerien, der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

52. Jahrgang / Dezember 1997

- Leitlinien, Richtlinien, Standards
- Überprüfung vertragsärztlicher Leistungen
– eine Chance
- Strukturverträge in Bayern

PROSTAMED®

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



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

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

Dosierung: 3x täglich 2–4 Tabletten einnehmen.

Handelsformen und Preise: Prostamed-Tabletten:

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

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



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

Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ 1998

1998:

Erlangen	Termin	Stufe
Friedrich-Alexander-Universität	5.3.	A/1
Friedrich-Alexander-Universität	6.3.	A/2
Friedrich-Alexander-Universität	7.3.	B/1
Friedrich-Alexander-Universität	8.3.	B/2
Friedrich-Alexander-Universität	23.4.	C/1
Friedrich-Alexander-Universität	24.4.	C/2
Friedrich-Alexander-Universität	25.4.	D/1
Friedrich-Alexander-Universität	26.4.	D/2

Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht!

München

Kompaktkurs „Notfallmedizin“ – Stufen A bis D
vom 20. bis 27. Juni 1998 im Ärztehaus Bayern

Anmeldemodalitäten:

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

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle – Abteilung Sicherstellung, Herr Hofmann – Postfach 81 05 60, 81905 München, Telefax (0 89) 9 20 96-4 43

Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Posteingangs. Nur komplette Anmeldungen und eine rechtzeitige Überweisung der Kursgebühr (nach Erhalt der Einladung – spätestens vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn) können berücksichtigt werden.

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

Wichtig!

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 vorangegangenen Kursteile erfolgen.

Für eventuelle Rückfragen zu o. g. Anmeldemodalitäten steht Ihnen Herr Hofmann unter der Telefonnummer (0 89) 9 20 96-4 44 zur Verfügung.

Organisatorisches:

In den Kursen sind 2 Thoraxpunktionen am Modell 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.

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

Für eventuelle Rückfragen zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ sowie Kursplanung und -inhalten stehen Ihnen Frau Lutz und Frau Wolf von der Bayerischen Landesärztekammer Abteilung Fortbildung, unter den Telefonnummern (0 89) 41 47-2 80 oder 7 57 zur Verfügung.

Teilnahme-Voraussetzung:

- Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO sowie
- **einjährige klinische Tätigkeit möglichst** im Akutkrankenhaus (mit Einsatz auf einer Intensiv- und/oder Notaufnahmestation 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.

Kursgebühren:

Kurse A/1, B/1, C/1, C/2, D/1 sowie D/2 jeweils 120,- DM; für A/2: 150,- DM; für B/2: 130,- DM; Kompaktkurs: 950,- DM

Für Mitglieder der Bayerischen Landesärztekammer, die als **Ärztinnen und Ärzte im Praktikum** sowie als **approbierte, zum Kurszeitpunkt beschäftigungslose Ärztinnen und Ärzte** gemeldet sind, werden laut Vorstandssitzung vom 21. Juni 1997 **die Kosten der Kurse A/2 und B/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 pro Teilnehmer nur **einmal** in Anspruch genommen werden. Eine Überweisung der Kursgebühren für die Stufen A/2 und B/2 ist für AiPs somit **nicht** erforderlich.

Inhalt

Hege/Wittek/Koch/Ottmann: Zum Jahresende	411
Hege/Lenk-Ostendorf: Weihnachtsaufruf für den Hilfsfonds der Bayerischen Landesärztekammer	410
Buchborn: Leitlinien – Richtlinien – Standards: Risiko oder Chance für Arzt und Patient?	412
Schmidt: Mein Patient mit Hypertonie	417
Zur Diskussion gestellt:	
– Pötsch: Aufgabe und Chance: Überprüfung vertragsärztlicher Leistungen	418
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns:	
– Strukturverträge in Bayern	419
– Lehrgänge zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit	419
– Aus Sicherstellungsgründen zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern	430
Dehler: Die Bayerische Ärzteversorgung 1996/97	420
Informationen der Bayerischen Landesärztekammer jetzt auch im Internet abrufbar!	425
Entschließung des Landesausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung	426
Amtliches:	
– „Geschäfts- und Verfahrensordnung der Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärzte- kammer“	427
– Ermächtigung von Ärzten zur Untersuchung und Überwachung beruflich strahlenexponierter Personen	428
Personalien	429
in memoriam	429
Arzt und Wirtschaft	432
Kongresse:	
– Kurs Qualitätsmanagement III	414
– Kurskonzept zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“	416
– Fortbildungsveranstaltungen	433
– Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs	435
– Fortbildung Suchtmedizin I	437
– Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“	2. Umschlagseite
Leserforum	440
Schnell informiert:	
– Wesentliche Verbesserungen für die Arbeitgeber bei Arzthelferinnen-Ausbildung	440
– Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“	441

Kurse zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz

GSF-Forschungszentrum
Institut Strahlenschutz
Ingolstädter Landstraße 1

85758 Oberschleißheim Telefon (0 89) 31 87 40-40
oder 42, 43, 44

Klinikum Nürnberg-Nord
Institut für Medizinische Physik
Flurstraße 17

90419 Nürnberg Telefon (09 11) 3 98-26 69

Klinikum Bamberg
Radiologisches Zentrum
Buger Straße 80

96049 Bamberg nur schriftlich

Klinikum Fürth
Radiologisches Institut
Jakob-Henle-Straße 1

92666 Fürth Telefon (0 91 89) 8 17

Universitätsklinik Würzburg
Strahlenschutzstelle
Versbacher Straße 5

97078 Würzburg Telefon (09 31) 20 13-8 46
oder 8 49

Ingenieurbüro „MIOS“,
Halle Telefon (03 45) 2 02 64 69

Veranstaltungsorte: Kreiskrankenhaus Starnberg und
Klinikum Bayreuth

Weihnachtsaufruf

Das nahende Weihnachtsfest ist auch in diesem Jahr wieder Anlaß für den Hilfsfonds der Bayerischen Landesärztekammer, die Kolleginnen und Kollegen aufzurufen, mit einer Geldspende den Ärmsten unter uns zu helfen. Es sind überwiegend Ärzte oder deren Witwen, die nach dem Krieg ohne Absicherung für das Alter waren und die deshalb auch nicht mehr in die Bayerische Ärzteversorgung aufgenommen werden konnten.

Mit einem kleinen Geldgeschenk können Sie diesen Mitgliedern unserer bayerischen „Ärztelfamilie“ eine große Freude machen. Im vergangenen Jahr haben Kolleginnen und Kollegen rund 7300 DM gespendet. Mancher kann sich damit einen lang gehegten Wunsch erfüllen, für den das eigene Einkommen nicht reicht, oder sich einfach notwendige Dinge kaufen, für die er sonst kein Geld hat.

Wir hoffen auf Ihr Verständnis und bitten Sie, Ihre Spende auf das

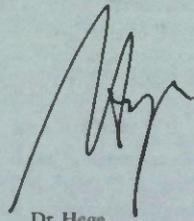
Postgirokonto München Nr. 5252-802 (BLZ 700 100 80) oder
Konto der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank München
Nr. 0 101 298 208 (BLZ 700 906 06)

Verwendungszweck: Weihnachtsspende

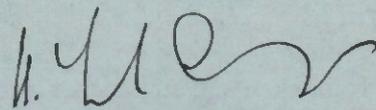
zu überweisen. Sie werden dann von uns eine Spendenquittung zur Vorlage beim Finanzamt erhalten.

Mit den besten kollegialen Wünschen und Grüßen
zum bevorstehenden Weihnachtsfest 1997

Ihre



Dr. Hege
Präsident
der Bayerischen Landesärztekammer



Dr. Lenk-Ostendorf
Vorsitzender des Hilfsausschusses
der Bayerischen Landesärztekammer



Zum Jahresende

Das jetzt zu Ende gehende Jahr hat vorgeführt, wie Parteipolitik notwendige, für das allgemeine Wohl dringliche Entscheidungen blockieren kann. Eine große gemeinsame Lösung der Probleme im Gesundheitswesen, aber auch generell in der Sozialversicherung ist nicht zustande gekommen. Wir müssen damit rechnen, daß die Kontinuität, derer das Gesundheitswesen im Interesse der Patienten wie ihrer Ärzte so dringend bedürfte, noch lange nicht in Sicht ist.

Dabei hat dieses Jahr trotz der politischen Hindernisse einige erfreuliche Trends gesetzt: Mit dem 2. Krankenversicherungs-Neuordnungsgesetz (2. NOG) schien das Motto von der Vorfahrt für die Selbstverwaltung erneut Auftrieb zu erhalten: Das gilt insbesondere für die erweiterten Möglichkeiten, Modellvorhaben und Strukturverträge zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung, zur Weiterentwicklung neuer Organisations-, Finanzierungs- und Vergütungsformen

zu vereinbaren. Die von Anfang an unselige Politik der Budgetierung wurde aufgegeben zugunsten von Richtgrößen für die Arzneimittelverordnung und von Regelleistungsvolumina mit festem Punktwert. Letzteres ist der erste Schritt in die richtige Richtung, das Morbiditätsrisiko von den Leistungserbringern wegzunehmen und es dahin zurückzuverlagern, wohin es ordnungspolitisch gehört: zur Versicherung.

Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung wird es sein, diese neuen Chancen im Laufe des nächsten Jahres umzusetzen. Das größte Problem der gesetzlichen Krankenversicherung können aber die Partner der Selbstverwaltung nicht lösen: das Problem der fehlenden Einnahmen angesichts steigender Auf- und Ausgaben. Der lohnbezogene Beitrag reicht immer weniger zur Finanzierung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung aus. Über andere Einnahmequellen wird inzwischen laut und ohne Scheu nachgedacht. Die ärztliche

Selbstverwaltung ihrerseits kann aber einen Beitrag leisten, indem sie mit definiert, was zu den notwendigen Leistungen einer gesetzlichen Pflichtkasse gehört und was als individuelle Gesundheitsleistung vom einzelnen getragen werden kann.

Wenn wir diese Ziele erreichen wollen, brauchen wir eine Selbstverwaltung, in der widerstreitende Gruppeninteressen sachlich und kollegial behandelt werden, ohne das allen Gemeinsame zur Disposition zu stellen. Was eine Selbstverwaltung der Ärzte erreichen kann, wenn sie mit einer Stimme spricht, haben wir im letzten Jahr gesehen. Auf diesem Wege sollten wir weitermachen und die Vorfahrt für die Selbstverwaltung auch nutzen – zum Wohle der Patienten und ihrer Ärzte.

In diesem Sinne wünschen wir allen Ärztinnen und Ärzten in Bayern ein friedvolles Weihnachtsfest und ein gutes Neues Jahr 1998.

Dr. med. Hans Hege

Dr. med. Lothar Wittek

Dr. med. Hans Hellmut Koch

Dr. med. Klaus Ottmann

Leitlinien – Richtlinien – Standards Risiko oder Chance für Arzt und Patient?

Professor Dr. med. Eberhard Buchborn *)

Ein Referat über Leitlinien, Richtlinien und Standards führt uns thematisch mitten in unsere Alltagsarbeit hinein; denn es ist praktisch wichtig und aktuell, aber auch ambivalent.

Wichtig ist das Thema für die ärztliche Praxis vor allem infolge der Informationsflut medizinischer Publikationen und infolge der Differenzierung ärztlicher Leistungen. Das macht es dem einzelnen Arzt und auch dem Spezialisten immer schwieriger, eine umfassende Übersicht für seinen Bereich zu behalten und in seine persönliche Erfahrung zu integrieren. Leitlinien und Standards können hierbei hilfreich sein. Nur wenn das der Fall ist, werden sie akzeptiert.

Aktuell ist das Thema im Zusammenhang mit der Inflation von einigen hundert, kaum mehr überschaubaren Leitlinien aus den letzten zwei bis drei Jahren. Sie entstanden auf Anregung des Sachverständigenrates bei der Konzertierte Aktion in den wissenschaftlichen Fachgesellschaften, vor allem im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung, aber auch mit Kostendämpfungsbestrebungen.

Ambivalent ist das Thema schließlich, wie der Untertitel „Risiko oder Chance“ zeigt, hinsichtlich der möglichen Vor- und Nachteile von Leitlinien und Standards. In den Kontroversen hierzu überwogen, die Befürchtungen vor einer Schematisierung ärztlichen Handelns.

Es war die Rede von Bedrohung der Therapiefreiheit und Gefahr der Verrechtlichung, von Beseitigung des Ermessenspielraums, von Aufhebung der Eigenverantwortung und schließlich von ökonomischem Mißbrauch durch starre Leitlinien und Standards. Andererseits wird von Kritikern darauf verwiesen, daß der größere Teil dessen,



(Foto: A. Kriedel, München)

was bisher im Namen der Schulmedizin gelehrt und in Klinik und Ambulanz praktiziert wird, nicht auf wissenschaftlich genügend gesicherter Erkenntnis beruht. Leitlinien sollen hier wenigstens das Notwendige vom Überflüssigen und Obsoleten unterscheiden helfen.

So schwanken Schlagzeilen einschlägiger Publikationen zwischen dem „Leid mit den Leitlinien“ über „Leitlinien als Hoffnungsträger“ bis zu unbegründeter „Leitlinien-Euphorie“. Deshalb möchte ich eine ordnende Übersicht versuchen über die benutzten Begriffe, ihre Begründung und vor allem ihre Bedeutung in der ärztlichen Praxis.

„Primum nil nocere“

Standardisierungen im Sinne von Richtlinien für ärztliches Handeln reichen bis an die antiken Anfänge der Heilkunde zurück. Die hippokratische Empfehlung des „Primum nil nocere“ ist dafür ein frühes auch heute noch gern intoniertes Beispiel. Freilich ist es im Zeitalter nebenwirkungsbelasteter, aber heilsamer Eingriffsmöglichkeiten in dieser Form allenfalls noch für Behandlungen mit unbekannter Wirksamkeit, zum Beispiel für

einige sogenannte „besondere Therapierichtungen“ brauchbar. Schon an diesem Beispiel zeigt sich, daß Standards und Leitlinien nichts Statisches sein können, sondern der ständigen Weiterentwicklung und Reflexion bedürfen.

Seit Beginn der wissenschaftlichen Medizin wurden aufgrund von Einzelbeobachtungen zunächst empirisch oder spekulativ begründete Lehrmeinungen entwickelt. Methodisch genauere Beobachtung und Beschreibung der Phänomene verbreiterte allmählich die Erfahrungsbasis. Damit konnte die Meinungsbildner-Hierarchie professoraler Autoritäten und „Schulen“ durch allgemein verbindliche Leitlinien ersetzt werden. Aus einer individuellen Erfahrungsmedizin in Lehre und Praxis entwickelte sich die moderne Medizin auf der Basis wissenschaftlich, und das heißt methodisch gesicherter Beweisbarkeit. Neuhochdeutsch wird sie als Evidence based medicine bezeichnet.

Wichtige Unterschiede

Schwierigkeiten der Bewertung liegen dabei nicht zuletzt in der Vieldeutigkeit und Unschärfe der angewandten Begriffe. Empfehlungen, Richtlinien, Leitlinien und Standards bilden eine semantische Gemengelage, deren Flurbereinigung schwierig ist und hier nur insoweit versucht werden soll, wie es für das Thema notwendig ist. Eine erste Unterscheidung trifft Selbmann: Empfehlungen, zum Beispiel in der Tumornachsorge, *kann* man befolgen, von Leitlinien und Standards in Diagnostik und Therapie *sollte* man sich leiten lassen, nach Richtlinien, zum Beispiel Blutgruppenbestimmung bei Bluttransfusionen *muß* man sich richten.

Wichtig ist die Unterscheidung zwischen ärztlichen und medizinischen Standards. Der ärztliche Handlungsstandard betrifft Prävention, Prognose,

*) Referat beim 50. Bayerischen Ärztetag am 11. Oktober 1997 in München

Diagnostik und Therapie, soweit sie durch ärztliche Leistungen und Entscheidungen bestimmt sind. Der medizinische Versorgungsstandard ist dagegen vorwiegend politisch und ökonomisch bestimmt. Er beinhaltet Leistung und Qualität sowie Ausstattung der verschiedenen Versorgungsstufen von der stationären Maximalversorgung bis zur ambulanten Primärversorgung. Ärztlicher und medizinischer Standard überschneiden sich beide vielfach und beeinflussen sich wechselseitig; denn der ärztliche Standard ist in seiner Wirksamkeit von einem entsprechenden medizinischen Standard einer Klinik oder Praxis abhängig.

Unter den ärztlichen Standardisierungen ist am eindeutigsten die Inhaltsbestimmung von „Richtlinien“: Sie sind Regelungen einer gesetzlich, berufs- oder standesrechtlich legitimierten Institution für ärztliches Handeln oder Unterlassen, zum Beispiel Richtlinien für die Hirntodfeststellung. Für den Rechtsraum dieser Institution, zum Beispiel einer Ärztekammer, sind sie verbindlich und ziehen bei Nichtbeachtung Sanktionen nach sich. So kann das Unterlassen einer HIV-Prüfung von Blutkonserven strafrechtliche Konsequenzen haben. Die Nichtbeachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes kann kassenärztlich zu Regreßforderungen führen.

Für die Erstellung von „Leitlinien“ hat die Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) folgende Definition gegeben: „Leitlinien sind Empfehlungen für ärztliches Handeln in charakteristischen Situationen auf der Basis ärztlicher und wissenschaftlicher Aspekte, ohne Verbindlichkeit und ohne haftungsbegründende bzw. haftungsbefreiende Wirkung.“

Auch explizite „Standards“ schließlich sind systematisch entwickelte, allgemein anerkannte und praktisch bewährte Leitlinien auf dem Boden fundierter wissenschaftlicher Ergebnisse und ärztlicher Erfahrung sowie auf der Basis eines qualifizierten Consensus unter den fachlich zuständigen Experten. Im angloamerikanischen Bereich differenzieren „guidelines“ nicht mehr zwischen Leitlinien und Standards.

Ein wesentlicher Unterschied zwischen Standards und Leitlinien liegt jedoch in der breiteren und präziser bewerteten Datenbasis und in einem wissenschaftlich besser begründeten Consensus. Dadurch gewinnen Standards eine weiterreichende Geltung und Akzeptanz und können so auch den ärztlichen Handlungsspielraum stärker einengen. Das trifft zumal für einen langfristig gültigen „Goldstandard“ zu, von dem abzuweichen besonderer Begründung bedarf.

Damit wird die Verbindlichkeit von Standards gegenüber Leitlinien durch die Methode der Consensusbildung bestimmt. Dafür gibt es einen weiten Spielraum mit zwei Eckpunkten:

Als einen der beiden Eckpunkte möchte ich eine alte chinesische Consensusmethode zitieren. Sie befaßt sich mit der Frage, welche Länge die Nase des Kaisers aufweist. Da keiner das Gesicht des Kaisers zu sehen bekam, waren direkte Messungen ausgeschlossen. Deshalb konnte ein Consensus nur erreicht werden, indem Experten für die Länge der kaiserlichen Nase befragt wurden, was sie hierüber dachten, um daraus einen Durchschnittswert zu bilden. Da die Zahl der befragten Rhinosophisten groß war, blieb die Standardabweichung vom Mittelwert gering, und die Präzision des Ergebnisses war gut. Manche Expertenrunde mag mutatis mutandis noch heute ihren Consensus solchermaßen auf bloße Meinungen begründen.

„Evidence based medicine“

Den Gegenpol hierzu bilden die Postulate der sogenannten Evidence based medicine. Sie stützt ihren Consensus nicht nur auf Expertenmeinungen über Studienergebnisse und aus Übersichtsartikeln, sondern evaluiert zunächst die Literaturlage daraufhin, welche Daten methodisch beweiskräftig zustande gekommen sind und welche damit tatsächlich „Evidenz“ enthalten. Dies können in der inneren Medizin zum Beispiel randomisiert-kontrollierte Studien oder Meta-Analysen, aber auch Querschnitts- und Längsschnittstudien sein, die sich nicht randomisieren lassen. Für diese qualitative Evaluierung klinischer Studien sind in den letzten Jahren international verschiedene Bewertungsmodelle entwickelt worden, bis hin zu „Leitlinien für die Leitlinien-Evaluierung“.

Es liegt auf der Hand, daß wissenschaftlich begründete Consensusbildungen mit diesem hohen Anspruch auf Zuverlässigkeit und Gültigkeit sehr aufwendig sein können. So wurden in einem amerikanischen Forschungsprogramm zur Erstellung von nur 30 Leitlinien mit periodischer Überarbeitung 30 Mill. \$ bereitgestellt und 12 bis 18 Monate zur Ausarbeitung pro Leitlinie

Vorankündigung

Kurs Qualitätsmanagement III

gemäß dem Curriculum der Bundesärztekammer aus dem Jahre 1996

21. bis 28. März 1998

Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München
„Refugium“ in Oberbayern, Tagungshotel ca. 100 km südlich von München

Kosten: 2700,- DM (inklusive Kursunterlagen, Speisen und Getränke, EZ/VP-Unterbringung im Hotel vom 25. bis 28. März 1998)

Zielgruppe: Teilnehmer der Qualitätsmanagement-Kurse I und II gemäß dem Curriculum Qualitätssicherung der Bundesärztekammer (1996)

Teilnehmerzahl: 24 (Registrierung der Anmeldung in der Reihenfolge des Fax-/Posteinganges ab dem 10. Dezember 1997)

Information und Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Frau Lutz, Telefon (0 89) 41 47 - 2 88, Telefax (0 89) 41 47 - 8 31

veranschlagt. Nur 17 dieser Leitlinien wurden damit innerhalb von vier Jahren publiziert.

Für solchen Aufwand an Zeit und Geld und die damit erreichbare wissenschaftliche Beweissicherung fehlen hierzulande die Voraussetzungen. So gleichen die in den letzten Jahren kurzfristig und manchmal hektisch zustande gekommenen, mehreren hundert Leitlinien der Fachgesellschaften und ihrer ad hoc gebildeten Expertengruppen mehr dem redaktionell verdichteten Inhalt von Lehrbüchern und Erfahrungssätzen eines tradierten Konsenses als wirklichen Standardisierungen mit gesicherter Wissensbasis.

Konsequenzen für die Praxis

Daraus ergeben sich für die ärztliche Praxis zunächst zwei Konsequenzen:

1. Die in der letzten Zeit inflationär veröffentlichten und auch im Internet abrufbaren Leitlinien erfüllen zweifellos für viele Fälle die Aufgabe von Orientierungshilfen. Aber mit den von ihnen aufgezeigten Handlungsvarianten oder -korridoren und ihrer expressis verbis definierten, haftungsrechtlichen Unverbindlichkeit erscheinen sie wenig geeignet, Befürchtungen einer Einengung ärztlicher Therapiefreiheit und ärztlichen Ermessens zu begründen.

Therapiefreiheit ist ja kein ärztliches Privileg, sondern ein fremdnütziges Recht zugunsten des Patienten. Sie ermöglicht dem Arzt, unabhängig von Reglementierungen im Einzelfall diejenigen Methoden zu wählen, die nach seiner Überzeugung unter den gegebenen Umständen den größtmöglichen Nutzen für seinen Patienten erwarten lassen. Beschränkt wird die Therapiefreiheit nur durch den Willen des Patienten, die allgemein anerkannten Regeln wissenschaftlicher Medizin und das Wirtschaftlichkeitsgebot der Krankenversicherungen.

2. Gegenüber möglichen Einschränkungen ärztlicher Entscheidungen durch Standardisierungen ist zu bedenken, daß höchstens 20 bis 30 % ärztlicher Leistungen von wirklich evaluierten Leitlinien erfaßt werden. Das gilt in der inneren Medizin vor allem

für die Arzneimitteltherapie oder die Labordiagnostik. Aber ärztliches Handeln ist auch dann gefordert, wenn uns die Kriterien der Wissenschaft im Stich lassen. Das ist im Alltag nicht selten der Fall, nicht nur bei alternativen Heilmethoden, sondern auch in vielen komplexen Situationen in der Klinik, ferner in der Allgemeinpraxis mit ihren fließenden Übergängen zwischen Gesundheit, Befindensstörungen und Krankheit, aber auch beim unheilbar Kranken und Sterbenden sowie bei allen Wertentscheidungen und vielen Fragen ärztlicher Ethik.

So beinhaltet ärztliches Ermessen gegenüber Leitlinien-bestimmtem Handeln eine Notwendigkeit zur Entscheidung bei gleichzeitig unsicheren oder fehlenden Entscheidungsgrundlagen aus Wissenschaft, Erfahrung, Patientenwillen und rechtlicher Normierung infolge partiellen Nichtwissens. Nur für nichtärztliches Personal sind Leitlinien und Standards verbindlich, weil dieses keinen Ermessensspielraum und keine Therapiefreiheit besitzt.

Wo liegen die Chancen und Risiken?

Damit stehen wir abschließend vor der Frage, was sind die Chancen und Risiken von Leitlinien und Standards für Ärzte und Patienten.

Chancen für Ärzte liegen darin, daß Leitlinien und Standards

– ihr Verhalten hinsichtlich der je nach den Umständen des Einzelfalles erforderlichen Sorgfalt (§ 276 BGB) umschreiben;

– dem Arzt als Startpunkt für die Auswahl derjenigen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten dienen, die die Erreichung des Behandlungszieles optimieren, ohne die Behandlung zu uniformieren und ohne seine Eigenverantwortlichkeit oder sein eigenes Urteil aufzuheben;

– unnötige oder unnötig belastende und unwirksame Maßnahmen vermeiden helfen;

– dem Arzt jedoch ermöglichen, sich der Qualität seiner persönlichen Erfahrung und seiner fachlichen Kompe-

tenz zu vergewissern und seine Position damit sachlich zu stärken.

Chancen für Patienten hängen damit eng zusammen; denn

– Leitlinien und Standards sichern ihren Rechtsanspruch auf Anwendung und Qualität methodisch gesicherter Behandlungsverfahren, sofern sie nicht nach Aufklärung dem Einsatz nicht gesicherter Methoden zugestimmt haben.

Risiken für Ärzte können darin liegen,

– daß sie sich in ihren eigenen Entscheidungen einem Standard unterwerfen, der immer nur statistischer Natur sein und nur aussagen kann, was der Fall ist, aber nicht was im Einzelfall und besonders in komplexen Situationen sein soll;

– daß sie damit auf die Möglichkeiten ärztlicher Kunst verzichten, die im wissenschaftlich-technischen Zeitalter darin liegen, das Vorgehen zu individualisieren;

– daß sie durch immer weitergehende formale Standardisierungen als haftungsrechtliche Sicherheit der weiteren Verrechtlichung und ggf. einer defensiven, auch kostenträchtigen Medizin Vorschub leisten. So ist zum Beispiel die intensiviertere Behandlung eines insulinpflichtigen Diabetikers gegenüber der traditionellen Therapie durch erhöhte Lebenserwartung und geringere Komplikationshäufigkeit, aber auch durch deutlich höhere Kosten charakterisiert;

– daß in Kliniken ohne Mitwirkung niedergelassener Ärzte entwickelte Leitlinien unverändert auf die Gegebenheiten der Primärversorgung übertragen werden; Therapiestandards aus klinischen Studien können ohne Anpassung für die ambulante Praxis ungeeignet sein.

Risiken für Patienten entstehen dann, wenn

– im Aufklärungsgespräch ihre eigenen Wertestandards und die Irrationalität ihres Krankseins gegenüber Entscheidungen auf dem Boden rationaler Standards und Leitlinien nur ungenügend berücksichtigt werden;

– die persönliche Rangordnung und die Präferenzen des Patienten für die Behandlungsziele, für die Risikobewertung und damit für seine Lebensqualität von derjenigen des Arztes abweichen. Die Patienten bewerten nämlich die Nebenwirkungen oft stärker, die Ärzte dagegen die zu erwartenden Vorteile oft höher, etwa bei den Nebenwirkungen der antihypertensiven Therapie eines beschwerdefreien Hochdruckkranken.

Offene Fragen

Für die weitere Entwicklung offen bleiben die bisher unbeantworteten Fragen

– ob Leitlinien und Standards das ärztliche Verhalten wirksam verändern und die Behandlungsergebnisse (Outcome) günstig beeinflussen können;

– ob sie geeignet sind, Kosteneinsparungen durch Rationalisierung zu begünstigen, zum Beispiel für einen Leistungsausschluß bei fraglichem therapeutischen Nutzen (§ 135 SGB V);

– ob und wie sie den Bedürfnissen der ambulanten Praxis besser anzupassen sind, zum Beispiel dadurch, daß sie nicht von nosologischen Diagnosen, sondern von Symptomkonstellationen wie Atemnot, Husten, Schmerzsyndromen usw. ausgehen und

– wie eine regelmäßige Evaluierung und Aktualisierung organisiert und gesichert werden kann.

Die älteste Bedeutung von „Standard“ im Englischen ist ein sichtbares Zeichen, zum Beispiel eine Flagge, als Sammelpunkt für die Flotte, von dem aus sie in Aktion treten oder auf den sie sich ggf. zurückziehen kann. Das gilt auch für den ärztlichen Standard und seine Leitlinien: In ihnen sammeln sich deutlich sichtbar Erfahrungen und Empfehlungen, von denen aus der Arzt in Aktion treten und auf die er sich ggf. auch zurückziehen kann.

Anschrift des Verfassers:

em. Professor Dr. med. Eberhard Buchborn,
Medizinische Klinik Innenstadt der Universität
München, Ziemssenstraße 1, 80336 München

Kurskonzept zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“

Die aus dem Jahre 1986 stammenden Empfehlungen von DIVI sowie Bundesärztekammer zur Konzeption von Fortbildungen zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin (LNÄ)/Leitender Notarzt (LNA)“ sind nach nunmehr zehn Jahren fortgeschrieben worden.

Ziel von Bayerischer Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns ist es, die Kurse für die Teilnehmer so effektiv und effizient wie möglich zu gestalten.

1998 soll erstmalig ein neues Kurskonzept (Block-Kurs) in Form einer vier-tägigen Veranstaltung durchgeführt werden, die die bisherigen Stufen E 1 mit E 3 komplett umfaßt; als (obligate) Vorbereitung auf den Kurs erhalten die angemeldeten Teilnehmer vorab Unterlagen, zu denen Schlüssel-fragen zu beantworten sind.

1. Termin:

2. mit 5. April 1998

Ort: Staatliche Feuerweherschule Regensburg (Lappersdorf)

Voraussichtlich zwei weitere Veranstaltungen für das Jahr 1998 sind in Planung.

Hierüber erfolgt zu gegebener Zeit eine gesonderte Veröffentlichung. Pro Veranstaltung können bis zu 45 Teilnehmer aufgenommen werden. Für die von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Landesärztekammer zum Erwerb der Qualifikation als „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ veranstalteten Kurse werden vorerst keine Gebühren erhoben. Dies ist u. a. dadurch begründet, daß Ernennung, Ausrüstung und Honorierung von Leitenden Notärzten in Bayern noch nicht abschließend geregelt sind.

Voraussetzungen:

Teilnahmevoraussetzungen sind die Approbation als Ärztin oder Arzt bzw. die Vorlage der Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 4 sowie Abs. 1 Bundesärzteordnung, der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ sowie eine dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarztdienst.

Fachkundenachweis Rettungsdienst sowie eine Bescheinigung über die dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarztdienst sind in Form von amtlich beglaubigten Kopien bei der Anmeldung vorzulegen.

Anmeldung:

Die Anmeldung ist **ausschließlich schriftlich bis spätestens 9. Februar 1998** (wegen der Vorab-Fernarbeit) – unter Angabe der für Sie zuständigen KV-Bezirksstelle – bitte zu richten an die

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle – Abteilung Sicherstellung – Herrn U. Hofmann, Postfach 810560, 81905 München, Telefon (0 89) 9 20 96-4 44, Telefax (0 89) 9 20 96-4 43.

Für eventuelle Rückfragen zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ sowie zu Kursplanung und -inhalten steht Ihnen Frau S. Ryska, Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, unter der Telefonnummer (0 89) 41 47-7 41, Telefaxnummer (0 89) 41 47-8 31, zur Verfügung.

Mein Patient mit Hypertonie

Interaktive Seminar-Fortbildung der BLÄK mit der Pharmaindustrie

Eine neue Art der Interaktiven Seminar-Fortbildung hat die Bayerische Landesärztekammer in diesem Jahr in Zusammenarbeit mit der pharmazeutischen Industrie¹⁾ gestartet. In kleinen Gruppen von zehn bis 15 Teilnehmern diskutierten Mitte Juli Ärztinnen und Ärzte in Nürnberg mit den Fachreferenten „Mein Patient mit Hochdruck/Mein Patient hat ein Metabolisches Syndrom“. Dabei wurde jeweils ein einziges Thema in Workshops umfassend aufgearbeitet, wobei der Umgang mit der Krankheit unter Kostengesichtspunkten eine wichtige Rolle spielte.

Zu Beginn führte Professor Dr. med. Heinrich Holzgreve, Medizinische Poliklinik der Universität München, in die „Optimierte Betreuung von Hochdruckpatienten“ ein und schilderte den „State of the Art“. Seine erste These lautete: „Wenn eine diagnostische und therapeutische Maßnahme indiziert ist, dann muß sie durchgeführt werden, auch wenn sie teuer ist, solange keine andere gleichwertige Methode oder Maßnahme zur Verfügung steht und wenn das Nutzen-Kosten-Verhältnis akzeptabel ist.“

Diagnostik muß Konsequenzen haben

Eine diagnostische Maßnahme ist dann sinnvoll, wenn sie eine therapeutische Konsequenz hat, betonte er. Er berichtete von zwei Studien mit Patienten mit akutem Myokardinfarkt und mit instabiler Angina pectoris bzw. mit akutem Myokardinfarkt ohne Q-Zacken, die auf dem letzten Kongreß des American College of Cardiology vorgestellt wurden (von Professor Salim Yussuf und Professor Kennedy). Patienten, die invasiv diagnostiziert und entsprechend therapiert wurden, hatten eine gleich hohe oder sogar höhere Mortalität als Patienten, bei denen dies nicht der Fall war. Beide Studien geben zu starken Bedenken Anlaß, ob invasive kardiologische Diagnostik letzten Endes überhaupt zu einer therapeutischen Konsequenz führt, die irgendwann dem Patienten nutzt.



Professor Dr. H. Holzgreve, München
(Foto: Beiersdorf-Lilly GmbH, Hamburg)

Es gibt also auf die Frage, wann diagnostische Maßnahmen sinnvoll sind, einige klare Antworten, betonte Holzgreve, aber es gibt sehr viele ungeklärte Probleme und auch Kontroversen. Ähnlich gilt das für die Therapie.

Sinnvolle Therapie

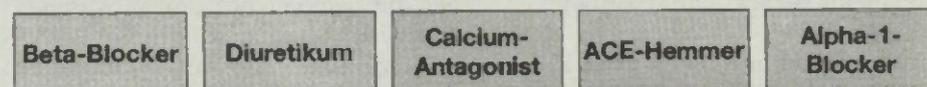
Eine therapeutische Maßnahme ist nach seinen Worten indiziert, wenn sie heilt, wenn sie Symptome und Be-

schwerden lindert oder beseitigt, also Palliativ wirkt, oder wenn sie prophylaktisch wirksam ist.

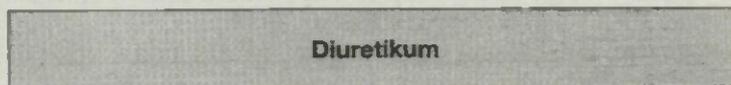
Im Einzelfall entscheidet immer derjenige darüber, was sinnvoll und was indiziert ist, der für den Patienten verantwortlich ist. Und deshalb darf derjenige, der Verantwortung trägt, auch nicht unangemessen gegängelt werden – weder durch Budgets, die heute zur Diskussion stehen, noch durch Honorarabzüge und ähnliches, forderte Holzgreve. Leitlinie für das Handeln des Verantwortlichen ist zunächst einmal die eigene Erfahrung, doch sie ist immer subjektiv und unterliegt deswegen dem Irrtum. Das gilt auch für eigene persönliche Kenntnisse; der überschaubare Umfang des gesamten Faches und der enorme Wissenszuwachs verhindern, daß man immer auf der Höhe der Zeit ist, gerade wenn es sich um ein großes Gebiet handelt.

Besser ist dagegen eine Vielzahl von Experten, die unabhängig von irgendwelchen Einflüssen, nur geprägt von ihren Kenntnissen, einen Konsensus erarbeitet haben. Als die mit Abstand besten Konsensus-Empfehlungen, die er kenne, nannte Holzgreve diejenigen des National Institute of Health der USA. In Deutschland sei man sicher sehr gut beraten, wenn man sich an die Empfehlungen der Hochdruck-Liga halte. Auch diese sind Konsensus-Empfehlungen, die nach seiner Ansicht Leitlinien sein können und sollen.

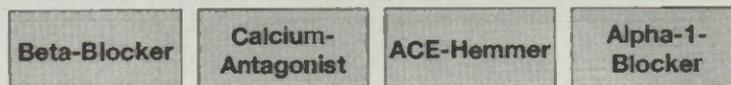
Monotherapie



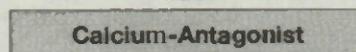
Zweier-Kombination



plus



oder



plus

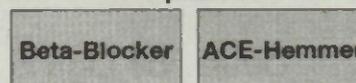


Abbildung: Medikamentöse Therapie

(Quelle: Deutsche Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdrucks e. V.)

Wobei nach seiner Erfahrung diese Konsensus-Empfehlungen in der Regel kostengünstiger sind als das, was oftmals praktiziert wird.

Die Hochdruck-Liga empfiehlt

Die Hochdruck-Diagnostik soll eine therapeutische Konsequenz haben. Deswegen ist ihr Ziel, kausal therapierbare Hypertonien zu finden, zum Beispiel Nierenarterienstenosen, endokrine Hypertonien usw. Doch gilt es zu bedenken:

1. Die Hypertonie ist sehr häufig, etwa 10 bis 15 % in der Bevölkerung.
2. Die heilbare Hypertonie ist sehr selten, laut Holzgreve höchstens 1 % in der unselektierten Bevölkerung. Oft geht sie ohne charakteristische Symptome einher und das diagnostische Arsenal für die Erkennung aller heilbaren Hypertonien ist außerordentlich umfangreich, kostenträchtig und teils invasiv.

In den neuen Therapieempfehlungen der Hochdruck-Liga vom November 1996 stehen fünf Präparatgruppen gleichwertig nebeneinander (Abbildung). Die Liga gibt ganz klare differentialtherapeutische Empfehlungen, wobei sie auch die Kosten miteinbezieht. In den Empfehlungen heißt es wörtlich: „Daneben müssen Begleiterkrankungen, Zusatzkriterien, zu erwartende Nebenwirkungen und Befindlichkeitsstörungen sowie Kosten bei der Wahl des einzusetzenden Medikaments berücksichtigt werden.“

Holzgreve betonte, daß es sich hier sehr wohl um eine Therapie-Empfehlung handle, auch wenn fünf Medikamente gleichberechtigt nebeneinander stehen, eben weil differentialtherapeutische Kriterien angeführt werden. Und weil gesagt werde, wenn es solche nicht gebe, seien die Kosten auch mit zu berücksichtigen.

ks

*) In Nürnberg waren dies die Firmen ASTA Medica/Arzneimittelwerk Dresden, Grünenthal, Merck, MSD Sharp & Dohme, Novartis Pharma

In der November-Ausgabe 1997, Seite 387 f., wurde ein Kurzbericht über die Interaktive Fortbildungsveranstaltung in Weiden zum Thema „Mein Patient mit chronischen Schmerzen“ veröffentlicht.

Zur Diskussion gestellt

Aufgabe und Chance: Überprüfung vertragsärztlicher Leistungen

Der Finanzrahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) reicht bei weitem nicht aus, das Gesamtspektrum der möglichen medizinischen Leistungen zu finanzieren. Geschenke der Politik in Form von versicherungsfremden Leistungen belasten die GKV zusätzlich in erheblichem Umfang. Das Versprechen der Krankenkassen im Wettbewerb alle medizinischen Maßnahmen für ihre Versicherten zu tragen, führte im Zusammenhang mit der Einführung der Chipkarte bei manchen Patienten zu einem nicht mehr bezahlbaren Anspruchsdenken zu Lasten der Versichertengemeinschaft.

Der Gesetzgeber hat diese Situation erkannt und jetzt den Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen damit beauftragt, alle auf Kosten der GKV durchgeführten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu überprüfen. Der Ausschuß hat die schwierige Aufgabe, nicht nur die zur Aufnahme in den Leistungskatalog der GKV anstehenden – neuen – Leistungen, sondern auch die bereits zu Lasten der GKV erbrachten Leistungen daraufhin zu prüfen, ob sie den gesetzlichen Vorgaben hinsichtlich des „diagnostischen und therapeutischen Nutzens“, der „medizinischen Notwendigkeit“ und der „Wirtschaftlichkeit“ entsprechen.

Auch Leistungen der „besonderen Therapierichtungen“ müssen unter Beachtung des jeweiligen Standes der medizinischen Wissenschaft beurteilt werden.

Da der Teufel bekanntlich im Detail steckt, hat der zuständige Arbeitsausschuß „Ärztliche Behandlung“ eine Verfahrensrichtlinie entwickelt, die das Vorgehen der Überprüfung anhand klarer Bewertungskriterien festlegt.

– Leistungen, die den gesetzlichen Vorgaben entsprechen, gehören in den Pflichtleistungskatalog.

– Leistungen, die den gesetzlichen Vorgaben weitgehend, aber nicht vollständig entsprechen, können benannt und von den Krankenkassen als Satzungsleistungen gemäß § 56 SGB V im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung angeboten werden.

– Die übrigen Leistungen sind nicht Bestandteil des GKV-Leistungskataloges.

Angesichts knapper finanzieller Ressourcen ist es dringend erforderlich, die GKV-Pflichtbeiträge für die Finanzierung des Wesentlichen zu verwenden, da nicht alles medizinisch Machbare durch eine solidarische Krankenversicherung übernommen werden kann und muß.

Die Überprüfung der vertragsärztlichen Leistungen unter Ausklammerung der Wettbewerbsproblematik der Krankenkassen ist für den Bundesausschuß Ärzte/Krankenkassen Aufgabe und Chance zugleich: Wenn es gelingt, aus der Vielfalt medizinisch möglicher Methoden einen Kernkatalog qualitätsgeprüfter Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu erstellen, wird dies ein wichtiger Beitrag zur Erhaltung einer auf das Notwendige beschränkten hochwertigen ambulanten Versorgung unserer Bevölkerung sein.

Dr. med. R. Pötsch,
Mitglied des Vorstandes der KBV,
Herbert-Lewin-Straße 3, 50931 Köln

Fortbildungskurse der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

Die Arbeitsstelle Frühförderung Bayern führt laufend Fortbildungskurse durch. Programme können angefordert werden.

Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Medizinische Abteilung, Seidlstraße 4, 80335 München, Telefon (0 89) 54 58 98 30, Telefax (0 89) 54 58 98 39

Strukturverträge in Bayern

Das 2. NOG hat den Kassenärzten die Möglichkeit eröffnet, im Rahmen sogenannter Strukturverträge mit den Krankenkassen neue Versorgungsformen zu vereinbaren, bei weitgehender Gestaltungsfreiheit für die Rahmenbedingungen. Die am Netz teilnehmenden Ärzte übernehmen dabei, so die Vorstellung des Gesetzgebers, Mitverantwortung für Leistungsausgaben der Krankenversicherung, die durch ambulante Versorgung unmittelbar oder mittelbar zu steuern sind. Hierzu gehören zum Beispiel die Bereiche Arznei- und Heilmittelverordnungen, Krankenseinweisungen oder auch Krankentransporte. Im einzelnen ist es Verhandlungssache, welche Segmente aus dem gesamten Ausgabenspektrum in eine solche Vereinbarung fließen. Dies ist vom Gesetzgeber so gewollt und nirgends im Gesetz ist vorgesehen, daß Strukturverträge nur einheitlich und gemeinsam geschlossen werden könnten – im Gegenteil.

In diesem neuen Wettbewerbsfeld innerhalb der GKV tummeln sich mit unterschiedlichen Motiven und Zielen Krankenkassen, Versicherungsunternehmen, selbständige Dienstleister, pharmazeutische Industrie, die EDV-Branche, Kassenärzte und nun auch die Kassenärztliche Vereinigung. Unsere Interessen sind dem Wettbewerbsziel der Kassen diametral entgegengesetzt, denn keine Arztpraxis steht die Teilnahme an unterschiedlichen Netzstrukturen für Versicherte unterschiedlicher Krankenkassen, das sogenannten „10-Türen-Modell“, organisatorisch durch. Allerdings kann man nur mit den Verhandlungspartnern verhandeln, die man hat. Wer nicht verhandeln will, ist kein Verhandlungspartner. Aber: Wer lange genug abseits stand, wird irgendwann vielleicht gerne Verhandlungspartner. Seit bekannt ist, daß die KVB mit einer Kassenart, den Betriebskrankenkassen, intensive Überlegungen anstellt, erreichen uns besorgte Nachfragen aus vielen Bereichen.

Einsparpotentiale, sofern solche überhaupt bestehen, sehen wir an den

Schnittstellen zwischen den einzelnen Ebenen und Segmenten des Versorgungssystems. Allerdings sollten die Erwartungen zu Beginn eines solchen Strukturmodells nicht überzogen werden. Denn jede Form von globaler Effizienzsteigerung an irgendeiner Stelle muß mit erheblichen Mehraufwand erkaufte werden: Weniger Krankenhaus bedeutet mehr ambulante Medikation, mehr ambulante Pflege und vieles andere sowie mehr Koordinationsarbeit von den niedergelassenen Ärzten. Weniger ambulante Medikation bedeutet mehr Koordination und Führung des Patienten innerhalb des ambulanten Versorgungsbereiches, mehr und gezieltere Beratung, mehr Qualitätszirkelarbeit usw. All dies ist nicht zum Nulltarif zu haben, und die vage Hoffnung auf spätere Einsparungen allein ist keine Basis, solche Dinge im Unternehmen Arztpraxis wirtschaftlich vernünftig anzugehen. Deshalb muß der Lösungsweg in einer Mischung zwischen zusätzlichen Honoraranteilen für spezielle Leistungen einerseits und Beteiligung an erzielten Effizienzverbesserungen andererseits liegen.

Wenn ein Praxisnetz wirtschaftliche Mitverantwortung für die Leistungsausgaben pro eingeschriebenen Versicherten übernehmen soll, benötigt es eine vernünftige Kalkulationsgrundlage. Aus ärztlicher Sicht kommt es auf Lösungen an, die nicht die Behandlung von möglichst vielen Gesunden und Abweisung der echt Kranken „belohnt“ und die die sogenannten „Einsparungen“ quantifiziert. Gemeinsam mit den Betriebskrankenkassen bemühen wir uns einen in dieser Hinsicht geeigneten Rechenweg zu finden.

Generell sieht die KVB zwei unterschiedliche Wege, um vernetzte Praxisstrukturen zu aktivieren: Ein ausgehandelter Vertrag sucht sich „top down“ seine Basis – eine strukturierte Basis sucht sich „bottom up“, via KV, ihre Vertragspartner. Der erstgenannte Weg ist der, den wir mit den Betriebskrankenkassen vorbereiten wollen. Gleichzeitig besteht Konsens im Vorstand, Initiativen der Basis, die im weitesten Sinne vernetzte Strukturen beinhalte, logistisch oder anderweitig nach Kräften zu fördern, je nach Bedarf und Möglichkeiten im Einzelfall. □

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

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns führt folgende Einführungslehrgänge durch:

4. April 1998 – Ärztehaus Oberbayern
Elsenheimerstraße 39, 80687 München
Beginn: 8.45 Uhr – Ende: ca. 15.15 Uhr

9. Mai 1998 – Ärztehaus Oberpfalz
Yorckstraße 15, 93049 Regensburg
Beginn: 9 Uhr – Ende: ca. 15 Uhr

Schriftliche Anmeldungen an die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns – Landesgeschäftsstelle – Postfach 810560, 81905 München, Telefon (0 89) 9 20 96-4 45, Telefax (0 89) 9 20 96-4 43 (Frau Zschischang).

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

Vermögen sichert Ruhegeldansprüche

Die Bayerische Ärzteversorgung 1996/97

Dr. med. Klaus Dehler *)

Schon in den Berichten der letzten Jahre mußte ich immer wieder besorgt darauf hinweisen, daß das Thema „Altersversorgung“ nicht nur in den Vordergrund der tagespolitischen Diskussion und der parteipolitischen Auseinandersetzungen und Aktionismen gerückt ist. Auch die Sprache nüchterner Zahlen zeigt nunmehr nicht nur den Fachleuten, daß das Konzept der 1957 in einer großen parteiumfangreichen Reform beschlossenen staatlichen Rentenversicherung wegen der damals (fast) nicht anzunehmenden realen Entwicklung und auch vieler rentenpolitischer Fehlentscheidungen und Leistungsüberfrachtungen sehr in Bedrängnis gekommen ist und dringend der erneuten Reform bedarf.

Dies war, neben der großen Steuerreform, das die letzten Monate bestimmende Problem der deutschen Innenpolitik. Daß die dazu breit angelegten Diskussionen trotz umfassender Sacherhebungen und eingeholter Gutachten letztlich – trotz der von keiner Seite zu bestreitenden Dringlichkeit – zu keinen einvernehmlichen Ergebnissen führte und es bei einer nur durch Mehrheitsentscheidung der Koalition beschlossenen und in ihrer Wirkung offen bleibenden Rentenreform blieb und die gleichzeitig notwendige Steuerreform blockiert wurde, ist ein schlimmes Versagen der Politik und der Politiker. Vor allem trägt die Verantwortung dafür die derzeitige SPD-Opposition, die sich aus rein parteitaktischen Gründen der Mitverantwortung für notwendige Entscheidungen und auch für sicher schmerzhaft aber notwendige Eingriffe versagte.

Erfreuliches aus Bayern

Vom Geschäftsjahr 1996/1997 läßt sich aus unserer „Bayerischen“ weit überwiegend Gutes berichten:

Die Mitgliederzahl unseres Versorgungswerkes nahm 1996 wiederum um + 3,29 % (gegenüber + 3,36 % im Vorjahr) auf nunmehr 66 334 zu, die Zahl der Versorgungsempfänger wuchs im gleichen Zeitraum um 1,06 % oder um 190 auf 18 176.

Die Zahl der angestellt tätigen Mitglieder der Ärzteversorgung hat nunmehr 27 739 oder 41,82 % der Gesamtmitgliedschaft erreicht. Eine ähnliche Entwicklung zeigt sich in den anderen vier von der Bayerischen Versorgungskammer betreuten freiberuflichen Versorgungswerken wieder: Die „Angestelltenquote“ liegt bei den Architekten bei 41,02 %, bei den Rechtsanwälten bei 35,24 %, bei den Apothekern bei 67,44 und bei den Bauingenieuren sogar bei 75,94 %. Auch dies spiegelt die – alle freien Berufe unterschiedlich erfassende – strukturelle Entwicklung wider, wonach eine zunehmende Zahl von Freiberuflern überwiegend lebenslang ihren Beruf in einer Angestelltenposition ausübt.

Die Zahl der weiblichen Mitglieder der Ärzteversorgung nahm mit nunmehr 22 523 um 1086 oder um 5,07 % zu und übertraf damit die prozentuale Zunahme der männlichen Mitglieder mit 2,40 % auf 43 811. Von den Mitgliedern stammen nunmehr 91,43 % aus Bayern, 8,40 % aus Rheinland-Pfalz und 0,17 % aus dem Saarland.

Beitragsaufkommen erstmals über eine Milliarde DM

Das Beitragsaufkommen zur Bayerischen Ärzteversorgung erreichte im Jahre 1996 die stolze Summe von 1 016 473 102,85 DM, die Jahres-Milliarden-Grenze wurde also erstmals überschritten. Es lag um 4,11 % über dem Beitragsaufkommen im Vorjahr, das Wachstum betrug aber 1995 noch 10,12 %, hat sich also 1996 deutlich verlangsamt. Auch dies ist ein Symptom für die angespanntere Ertragslage vieler niedergelassener und auch angestellter Ärzte.

Für die laufenden Versorgungsleistungen, also die eingewiesenen Ruhegelder wurden 715 819 109,49 DM benötigt, das sind um 2,96 % oder über 20 Millionen DM mehr als 1995. Den Kapitalanlagen der Bayerischen Ärzteversorgung konnten 1996 brutto über 1,1 Milliarden DM zugeführt werden. Die Erträge aus den Kapitalanlagen der Bayerischen Ärzteversorgung betragen im Jahre 1996 schon knapp eine Milliarde DM und lagen damit nur knapp unter den Beitragseinnahmen dieses Jahres.

Eine Vorausschau auf die Entwicklungen im Jahre 1997 läßt für den Vergleich der jeweiligen Monate Januar mit September der Jahre 1996 zu 1997 erkennen, daß die Tendenz einer nur relativ geringeren Zuwachsrates des Gesamtbeitragsaufkommens mit bisher + 3,41 % anhält. Die Gesamtmitgliederzahl wuchs vom Januar bis zum August um + 2,16 %, die der Empfänger von Versorgungsleistungen mit + 1,52 % relativ gering, die Versorgungsleistungen stiegen aber um 2,90 %. Die Erträge aus unseren Kapitalanlagen erhöhten sich im Vergleich zum analogen Vorjahreszeitraum mit + 9,07 % kräftig; den Kapitalanlagen konnten daher brutto 27,36 % mehr Mittel zufließen.

Versorgungsstock nun über 12 Milliarden DM

Die Rückstellungen für die laufenden und die zukünftigen Versorgungsleistungen, also vulgo das „Vermögen“ unserer Ärzteversorgung hat mit Ende des Geschäftsjahres 1996 die Höhe von 12 862 877 950,92 DM erreicht und ist gegenüber dem Vorjahr um 9,67 % gewachsen. Im Gegensatz zu dem vom reinen Umlageverfahren bestimmten Finanzierungssystem der Rentenversicherung sind also die jetzigen und künftigen Ruhegeldansprüche an die Bayerische Ärzteversorgung durch deren eigenes Vermögen krisenfest gesichert.

*) Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung

Der Verwaltungskostensatz der Bayerischen Ärzteversorgung, definiert durch den Anteil der Gesamtkosten der Verwaltung der Anstalt zu den Gesamtbeiträgen, ist erfreulicherweise wiederum von 2,43 % in 1995 auf 2,32 % in 1996 weiter zurückgegangen. Ihn noch weiter abzusenken ist Gegenstand des ständigen Bemühens von Verwaltung und Selbstverwaltung.

Langsameres Wachstum der Ruhegelder!

Die geänderte wirtschaftliche Situation der Kollegenschaft spiegelte sich im Jahre 1996 nicht nur in der Entwicklung der Höhe der Beiträge sondern auch in der Höhe der Ruhegelder wider. Erstmals seit langen Jahren lag die Höhe der im Jahre 1996 neu eingewiesenen durchschnittlichen Zugangsruehegelder mit 4048 DM/Monat um 6,6 % unter denen des Vorjahres, diese hatten noch 4336 DM betragen. Damit lag die Höhe der durchschnittlichen Zugangsruehegelder erstmals - seit langer Zeit - auch unter der der Bestandsruhegelder.

Denn die durchschnittlichen Ruhegelder aller Ruhegeldempfänger der Bayerischen Ärzteversorgung stiegen im Jahre 1996 um 1,7 % auf nunmehr 4364 DM/Monat, die durchschnittlichen Witwen- und Witwerrenten um 3,2 % auf 2042 DM/Monat, die durchschnittlichen Waisenrenten erhöhten sich um 1,5 % auf 754 DM/Monat. Die eingewiesenen Ruhegelder der Bayerischen Ärzteversorgung wurden in den letzten zehn Jahren seit 1987 bei voller Dynamisierung um 38,98 %, bei reduzierter um 23,43 % erhöht, also um + 3,9 % bzw. um + 2,3 % im jährlichen Durchschnitt. Damit konnte die Kaufkraftminderung unserer Deutschen Mark gewiß ausgeglichen und der Realwert der Ruhegelder voll erhalten werden. Auch die allmähliche Minderung des Abstandes der Höhe der durchschnittlichen Bestands- zu dem der Zugangsruehegelder setzte sich fort, erstmals liegt seit langen Jahren die durchschnittliche Höhe der Bestands- über der der Zugangsruehegelder.

Um vor späteren unangenehmen Überraschungen bewahrt zu bleiben, paßt die Bayerische Ärzteversorgung in weiser Voraussicht die biometri-

schen Wahrscheinlichkeitswerte in der Mitgliedschaft - vor allem die erfreulicherweise ständige Zunahme der Lebenserwartung und die daraus resultierende zunehmende Ruhegeldlaufdauer - jährlich der erkennbaren Entwicklung an. Dies ist nicht ganz billig: Es verbraucht diesmal 1,48 % des insgesamt zur Verfügung stehenden Dynamisierungspotentials im Geschäftsjahr 1996 von 6,56 %. Diese Anlage schafft aber Sicherheit für die Zukunft und ist damit gewiß gerechtfertigt.

Dynamisierung 1998 wieder + 2,5 %

Nach dem Vorschlag der mathematischen Abteilung und des Verwaltungsausschusses sollen im Jahre 1998 alle eingewiesenen Ruhegeldleistungen der Bayerischen Ärzteversorgung gleichmäßig um 2,5 % erhöht werden. Zum Vergleich: Für die staatliche Rentenversicherung stellt sich für 1998 die Frage, ob eine Rentenerhöhung um 0,3 % möglich ist.

Wenn ich bewußt formulierte „alle eingewiesenen Ruhegeldleistungen“, dann bedeutet dies schlicht, daß damit die bei der großen Leistungsumstellung unserer Bayerischen Ärzteversorgung zur Einführung der Volldynamisierung im Jahre 1985 notwendigerweise beschlossene und bis zum 1. Januar 2005 vorgesehene „reduzierte Anpassung“ für Ruhegeldleistungen, die auf dem

Bayerische Ärzteversorgung

Der Jahresabschluß und der Lagebericht der Bayerischen Ärzteversorgung für das Geschäftsjahr 1996 wurden vom Landesausschuß des Versorgungswerkes in seiner Sitzung am 25. Oktober 1997 festgestellt.

Ein Exemplar des Geschäftsberichtes wird auf Wunsch jedem Mitglied unter Angabe der Mitgliedsnummer gerne übersandt.

Postanschrift: Bayerische Ärzteversorgung, V 001, 81921 München

früheren „Traum“verrentungssatz von 20 % beruhen, dank günstiger versicherungstechnischer Entwicklung schon ab dem 1. Januar 1998 entfällt. Ab 1998 wird es also für alle Leistungsempfänger unserer Bayerischen Ärzteversorgung den gleichen Prozentsatz der jährlichen Leistungsverbesserung geben.

Von der am 31. Dezember 1995 vorhandenen Dynamisierungsreserve von + 6,84 % werden für die Dynamisierung zum 1. Januar 1998 also 2,50 % benötigt; somit ist am 1. Januar 1998 nach Zuführung des Dynamisierungspotentials von + 5,08 % aus dem Jahre 1996 eine Gesamtdynamisierungsreserve von 9,42 % vorhanden. Damit ist also auch für die kommenden Jahre eine ausreichende Kaufkraftanpassung der eingewiesenen Rentenleistungen unserer Bayerischen Ärzteversorgung voll gesichert.

Die Ärzteversorgung in der Bayerischen Versorgungskammer

Seit dem 1. Januar 1995 wird unsere Ärzteversorgung in der Bayerischen Versorgungskammer verwaltet. Diese ist als Nachfolgerin der alten „Bayerischen Versicherungskammer“ Geschäftsführungsorgan für zwölf, in ihrer Struktur und Aufgabenstellung recht unterschiedliche Versorgungseinrichtungen. Deren gesellschafts- und sozialpolitische Bedeutung kann damit dargestellt werden, daß etwa jeder fünfte Haushalt in Bayern Anspruch auf Versorgungsleistungen gegenüber einer der angehörenden Versorgungseinrichtungen hat.

Durch die Versorgungskammer werden über eine Million Mitglieder und Versicherte betreut, 175 246 Versorgungsberechtigte erhielten 1996 fast 2,4 Milliarden DM Versorgungsleistungen. Von den 1996 an Beiträgen und Umlagen erzielten Einkünften der Versorgungskammer entfielen über 30 % auf unsere Bayerische Ärzteversorgung; sie rangiert somit deutlich an der Spitze aller von der Bayerischen Versorgungskammer betreuten Versorgungseinrichtungen. Deren Vorstand und allen beteiligten Mitarbeitern, vor allem den bei der Bayerischen Ärzteversorgung Beschäftigten, danke ich herzlich für ein weiteres Jahr eifrigen Wirkens, gute Zusammenarbeit,

1. Sonderreise für Bayerische Ärztinnen und Ärzte zum Frühling im antiken Griechenland

13.03. - 21.03.98

... das Land der Griechen mit der Seele suchen!

Es gibt einen Platz auf der Welt, der seit jeher seine Besucher fasziniert: Griechenland, das Land der Sonne und des Lichts. Und auf welcher Weise könnte man besser dorthin reisen als an Bord eines stolzen Schiffes? Entdecken Sie die berühmten Stätten des klassischen Altertums, lernen Sie den einmaligen Reiz der Landschaft, die gastfreundlichen und lebenslustigen Griechen kennen und lieben! Sie reisen komfortabel und bequem in den Griechischen Frühling!



Ihr Schiff der renommierten Reederei MINOAN LINES bietet Platz für 1500 Passagiere und ca. 600 Fahrzeuge. Es verfügt über modernste Technik sowie komfortable und großzügige Passagier-Einrichtungen. Mehrere Restaurants und Bars, Kino, Spielcasino, Discothek, die Laden-Passage mit Duty-Free-Shops und nicht zuletzt die elegante Piano-Bar mit Life-Musik und das Sonnendeck lassen schnell Kreuzfahrtstimmung aufkommen...

Ihr Hotel „Club Poseidon“ ***** zählt zu den renommiertesten Club-Anlagen Griechenlands. Ihr Zimmer im Bungalowstil ist mit Veranda, Bad mit Fön, Kühlschrank, SAT-TV, Telefon und Klimaanlage komfortabel ausgestattet. Die Anlage verfügt über einen beheizten Pool, mehreren Restaurants (morgens und abends fulminante Buffets), Bars, Salons, Geschäfte und bietet ein großes Angebot für sportliche Betätigung und abendliche Unterhaltung.



Buchungs-Coupon: Sonderreise Griechenland für Ärzte

Absender (Teilnehmer 1)	Hotel ___ DZ ___ EZ
Name _____	Fähre
Vorname _____	___ Plätze in 2-Bett-Kabinen innen
Straße/Nr. _____	___ Plätze in 2-Bett-Kabinen außen
PLZ/Ort _____	___ Plätze in 1-Bett-Kabinen innen
Telefon _____	RRV erwünscht ___ ja ___ nein
weitere Teilnehmer	Zustieg
2 _____	___ Würzburg ___ Erlangen ___ Nürnberg
3 _____	___ Regensburg ___ Ingolstadt ___ München
4 _____	

Zur Anmeldung für diese Reise senden Sie bitte den Coupon bis zum **20.01.1998** per Post oder Fax an uns. Sie erhalten umgehend Ihre Unterlagen zugesandt.

Blue and White Reisebüro
 Albertstr. 28 • 01097 Dresden
 Tel. (0351) 80 83 00
 Fax (0351) 8 08 30 30



Reiseverlauf:

- Freitag, 13.3.98** Abreise ja nach Zustiegsort im Laufe des Tages und Fahrt im komfortablen Fernreisebus durch Bayern, Österreich und Südtirol zur Zwischenübernachtung im Trentino.
- Samstag, 14.3.98** Vormittags Fahrt entlang des Gardasees und von hier aus über Verona-Bologna in die oberitalienische Hafenstadt Ancona, wo um 17 Uhr Ihr Fährschiff in Richtung Griechenland ablegt. Abendessen und Übernachtung an Bord.
- Sonntag, 15.3.98** Genießen Sie den Tag auf See! Die Einrichtungen des luxuriösen Schiffes stehen Ihnen zur Verfügung. Nachmittags Ankunft in Patras und Fahrt auf einer besonders reizvollen Küstenstraße über Altkorinth (Aufenthalt) bis zum imposanten Kanal von Korinth und weiter in Ihr Hotel „Club Poseidon“ in Loutraki.
- Montag, 16.3.98** Die heutige Argolis-Rundfahrt bringt Sie in die Welt der griechischen Antike und Mythologie. Sie besuchen zunächst Mykene, bekannt durch den Forscher Heinrich Schliemann und die hier entdeckten Goldschätze aus der Zeit des sagenhaften Königs Agamemnon. Weiterfahrt über das malerische Küstenstädtchen Nauplia nach Epidaurus, in antiker Zeit das Heiligtum von Askulap, des Gottes der Heilkunst und bis heute für die phantastische Akustik seines Amphitheatrs berühmt. Weiterfahrt auf landschaftlich besonders schöner Strecke in Ihr Clubhotel.
- Dienstag, 17.3.98** Ganztägiger Ausflug nach Athen. Führung auf der Akropolis. Anschließend Stadtrundfahrt durch die griechische Metropole. Mittagspause in der Plaka, der Altstadt von Athen mit ihren zahlreichen Tavernen und Geschäften. Am Nachmittag Fahrt nach Piräus und Aufenthalt im größten Hafen des östlichen Mittelmeeres. Von hier aus Rückreise entlang des Saronischen Golfes nach Loutraki.
- Mittwoch, 18.3.98** Der heutige Tag steht Ihnen für individuelle Erkundungen in Loutraki, dem bekanntesten griechischen Kurort, zur Verfügung. Alternativ dazu haben Sie die Möglichkeit, an einer Tagesfahrt zum berühmten Orakel von Delphi oder an einer Tageskreuzfahrt zu den Inseln des Saronischen Golfes teilzunehmen.
- Donnerstag, 19.3.98** Vormittags Fahrt ins Gerania-Gebirge und Besuch des orthodoxen Nonnenklosters „Ossios Papatios“. Vom Kloster bietet sich ein phantastischer Ausblick auf Loutraki, Korinth und den Isthmos. Fahrt durch das Bergdorf Parahora zur Hera-Bucht, ein wirklicher „Geheimtipp“ und eine der schönsten Buchten Griechenlands. Zum herrlichen Blick auf den Korinthischen Golf gibt es einen Mittags-Imbiss inklusive Landwein vom Fass. In Loutraki erwartet Sie dann noch ein Abschieds-Abendessen, bevor 19.30 Uhr die Fahrt entlang der Korinthischen Riviera nach Patras beginnt, wo am Abend Ihr Fährschiff nach Venedig ablegt. Übernachtung an Bord.
- Freitag, 20.3.98** Nach der Fahrt durch das Ionische Meer mit seinen Inseln verbringen Sie einen weiteren Urlaubstag auf See und genießen die Annehmlichkeiten Ihres luxuriösen Fährschiffes. Abendessen und Übernachtung an Bord.
- Samstag, 21.3.98** Morgens Ankunft in Venedig. Bei der Einfahrt in den Hafen erleben Sie von Bord aus das einzigartige Panorama der Lagunenstadt. Rückreise per Fernreisebus durch das Alpenpanorama in Richtung Bayern. Ankunft nach einer abwechslungsreichen und erholsamen Reise am Abend im Zustiegsort.
- Leistungen:** Fahrt im modernen Reisebus nach Ancona & retour von Venedig • Schiffspassagen Ancona-Patras & Patras-Venedig mit MINDAN LINES • 3 Übernachtungen an Bord in 2-Bett-Kabinen • 3 x Frühstück, 2 x Abendessen an Bord • 1 x Übernachtung/HP im 4-Sterne-Hotel in Oberitalien • 4 x Übernachtung/HP im 5-Sterne-Hotel „Club Poseidon“ • Tagesfahrten durch die Argolis, nach Athen/Piräus und zum Kloster/zur Hera-Bucht • alle Eintrittsgelder • örtliche, deutschsprachige Reiseleitung am 4. und am 6. Tag • Reisebegleitung/Bordservice • alle Gebühren • Insolvenz-Sicherungsscheine
- Reiseprels**
 pro Person im DZ 1.498 DM
 pro Person im EZ 1.649 DM
 Zuschlag Einzelkabine innen 230 DM
 Auf Wunsch: Reiserücktrittskosten-Versicherung (RRV) pro Person 28 DM
- Kabinen-Zuschläge**
 2-Bett innen Inclusive
 2-Bett außen pro Person 125 DM
- Alle Kabinen sind mit Dusche/WC und Klimaanlage ausgestattet.

Bei Interesse können Sie auch die Flug-Version dieser Reise anfordern.

ein gutes Betriebsklima und viel Verständnis auch für die Besonderheiten unseres Mitgliederkreises.

Immer mehr Ärzte – Sorgen auf dem Arbeitsmarkt

Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte steigt stetig weiter an: Vor 100 Jahren noch kamen 2 800 Einwohner auf einen Arzt, 1995 waren es deren nur noch 298. Von 1993 bis 1996, also in drei Jahren stieg die Zahl der berufstätigen Ärzte um 8,2 %, das sind im Jahresdurchschnitt 2,8 %. Insgesamt waren Ende letzten Jahres 344 000 Ärzte bei den Ärztekammern registriert, das sind rund 9000 mehr als im Vorjahr. Um unsere zukünftige Mitgliedschaft braucht uns daher vorerst nicht Bange zu sein.

Ende August 1997 aber wurden in der Bundesrepublik 4 372 100 Arbeitslose gezählt, 470 400 mehr als zum gleichen Zeitraum im Vorjahr. Das schlägt sich natürlich auch in der berufsständischen Situation nieder: Im Januar 1997 überschritt mit 10 594 die Zahl der arbeitslos gemeldeten Ärztinnen und Ärzte die psychologisch wichtige 10 000er-Grenze. Die Bundesärztekammer rechnet bis zur Jahrtausendwende sogar mit einer weiteren Zunahme bis zu einer Größenordnung um 20 000. Wenn so viele Ärztinnen und Ärzte keinen oder nur einen deutlich verminderten Beitrag zur Ärzteversorgung leisten können und werden, muß sich dies natürlich auch in unserer Bilanz künftig bemerkbar machen.

Wie wird und kann es weitergehen?

Unsere Ärzteversorgung kann, trotz einiger Probleme wie der als Folge der Sozialpolitik verminderten Ertragslage vieler Praxen und der steigenden Arbeitslosenzahlen auch bei unseren Mitgliedern dank ihrer wirtschaftlich und versicherungspolitisch soliden Position den weiteren Entwicklungen mit aller Zuversicht entgegensehen.

Die Bayerische Ärzteversorgung ist und bleibt wie die anderen berufsständischen Versorgungswerke der Freien Berufe in allen anderen Bundesländern eine „institutio sui generis“ der Alterssicherung. Zu anderen Einrichtungen gleicher Aufgabenstellung –

vor allem der zur Rentenversicherung des Staates und seiner Beamtenversorgung – gibt es sicherlich manche Parallelen in den Zielsetzungen. Der besondere berufsständische, vom Kollegialgedanken durchdrungene Versorgungsauftrag, das Mitgliedschaftsrecht, das Finanzierungs- und das Leistungssystem und vor allem auch eine bewußte Staatsferne inklusive des nachdrücklichen Verzichtes auf staatliche Zuschüsse, geben der berufsständischen Versorgung eine höchst eigenständige und unverwechselbare Eigenart.

Im Jahre 1998 wird unsere Bayerische Ärzteversorgung auf ihre eigene nun 75jährige Geschichte zurückblicken können, ich meine mit einigem Stolz: Gelang es doch trotz der in diesem Dreivierteljahrhundert recht bewegten deutschen Geschichte und völlig geänderter gesellschaftlicher, beruflicher und wirtschaftlicher Rahmenbedingungen, die ihr zugrundeliegende Idee der kooperativen und verantwortlichen kollegialen Solidarität nicht nur uneingeschränkt aufrechtzuerhalten, sondern weiter zu verstärken und noch auszubauen. Gelang es doch auch vor allem in den zurückliegenden vier Jahrzehnten, unsere Bayerische Ärzteversorgung zu einer echten Vollversorgung für alle Angehörige des Berufsstandes auszubauen, deren Solidität und Leistungsbreite gewiß keinerlei Vergleich mit allen anderen konkurrierenden Versorgungsinstitutionen zu scheuen hat.

Unaufhaltbarer Gang in den Wohlfahrtsstaat?

Dies gelang in einer Epoche, in der trotz einer seit nunmehr über eineinhalb Jahrzehnten bestehenden nicht-sozialistischen Mehrheit im Bundestag ein verhängnisvoller Weg in den Wohlfahrtsstaat unaufhaltbar erscheint. Das sollen einige Fundamentaldaten belegen:

- Lag das Sozialbudget der Bundesrepublik Deutschland 1970 noch bei „nur“ 180 Milliarden DM, ist es in einem Vierteljahrhundert bis 1995 um 655 % auf 1179 Milliarden DM angestiegen. Der Hauptanteil entfällt mit 410 Milliarden DM auf die Gesundheit, 361 Milliarden DM auf die Rentenversicherung.

- Dies sind also mehr als 34 % des Bruttozialproduktes für soziale Zwecke, also des Gesamtwertes der erzeugten Produkte und der Dienstleistungen des gesamten deutschen Volkes. Die Höhe der „Sozialleistungsquote“, des Verhältnisses des Sozialbudgets zum Bruttoinlandsprodukt, ist seit 1970 also in diesen 25 Jahren von 26,6 % absolut um 7,4 %, relativ um 27,82 % – also um über ein Viertel angestiegen.

- Das Wachstum der Sozialausgaben stieg von + 4,5 % im Jahre 1994 rasch auf + 6,1 % im Jahre 1995.

- Die von Arbeitnehmern und Arbeitgebern hälftig aufzubringenden Sozialabgaben stiegen von 484,3 Milliarden DM 1991 in der kurzen Spanne von sechs Jahren bis 1997 auf 695,0 Milliarden DM, also insgesamt um 210,7 Milliarden DM oder um 43,1 %.

- Im Jahre 1995 stiegen die Ausgaben für Sozialleistungen in der Bundesrepublik mit + 6,1 % deutlich stärker an als das Bruttoinlandsprodukt mit + 4,5 %. Die Kosten für das „Soziale Netz“, also für die direkten Sozialleistungen, erreichten einen Gesamtbetrag von 1101 Milliarden DM. Die Ausgaben der staatlichen Rentenversicherung waren mit 361,1 Milliarden DM, die aller berufsständischen Versorgungswerke mit bescheidenen 2,6 Milliarden DM darin enthalten.

- Die „Soziallastquote“, also die Abgabenlast am Bruttolohn für soziale Zwecke, stieg von 35,7 % im Jahre 1990, also in sieben Jahren auf nunmehr knapp 42 %. Die Folge ist, daß in der Bundesrepublik die Höhe der Arbeitskosten mit nunmehr 46 DM pro Stunde einen weltweiten Spitzenplatz errungen hat, weit vor der in den USA mit umgerechnet 28,80 DM und in Japan mit 32,57 DM.

- Drei Viertel des Anstieges der Bundesausgaben seit 1991 – fast 80 Milliarden DM – entfielen auf den Zuwachs bei den Sozialausgaben. Schon jetzt wird fast jede fünfte Mark im Bundeshaushalt nur zum Erhalt der gesetzlichen Rentenversicherung und der Knappschaft ausgegeben.

Es wäre müßig, diese Aufzählung bedrohlicher Indizien weiter fortzusetzen: Die Besorgnis, daß dieser Weg in

den Wohlfahrtsstaat führt, ist wohl ausreichend dargetan. Nicht verkannt werden soll, daß diese erheblichen Finanzleistungen, vor allem an die Träger der staatlichen Rentenversicherung (an diese erfolgte 1996 ein Bundeszuschuss von 86,4 Milliarden DM – 71 Milliarden DM an die Renten- und 14,4 Milliarden DM an die Knappschaftsversicherung) auch zu erkennbaren Verbesserungen deren Leistungen führten: Seit 1990 stieg bis 1997 die Rente eines Durchschnittsverdieners nach 45 Versichertenjahren in den alten Ländern um 18,48 % auf 1975 DM, die in den neuen Ländern um 150,48 % auf 1683 DM und erreichte damit 85,2 % der durchschnittlichen Höhe der Westrenten. Dies ist eine vernünftige und sicher auch notwendige Entwicklung. Es stellt sich allerdings auch die Frage, wer das auf die Dauer bezahlen kann und soll?

Höhere Staatszuschüsse als Allheilmittel

Die Beitragshöhe der staatlichen Rentenversicherung hat 1997 die beachtliche und wirtschaftspolitisch gewiß nicht unbedenkliche Höhe von 20,3 % der Löhne und Gehälter bis zur Beitragsbemessungsgrenze erreicht und soll 1998 sogar auf 20,6 % und bis zum Jahre 2001 auf 20,9 % steigen. Eines der zentralen Themen bei der Diskussion um die Reform der Steuern und der Rentenversicherung war ja das Ziel der Minderung der sogenannten „Lohnnebenkosten“, vor allem der für die staatliche Rentenversicherung.

Nun will die Bundesregierung zur Finanzierung ihrer Steuerreform den Bundeszuschuß zur Rentenversicherung um weitere 15 Milliarden DM durch Erhöhung der Mehrwertsteuer um einen Prozentpunkt auf 15 % erhöhen; dafür sollte der Beitragssatz zur Rentenversicherung um 1 Prozentpunkt gesenkt werden. Natürlich setzte die SPD-Opposition noch einen darauf; nach ihrer Forderung sollte der Bundeszuschuß – natürlich aus der Steuerkasse – sogar um 30 Milliarden DM erhöht und damit die Beitragshöhe um 2 Prozentpunkte gemindert werden.

Aus der Perspektive der Staatsbürger, die wie die Mitglieder der Ärzterver-

sorgung nicht Mitglieder der staatlichen Alterssicherung sind, stellt sich diese Entwicklung wie folgt dar: 1997 erreichte der Bundeszuschuß allein zur Rentenversicherung bereits die staatliche Höhe von 71 Milliarden DM, dies entspricht 22,36 % der Rentenleistungen von insgesamt 317,6 Milliarden DM, also bereits mehr als ein Fünftel. Nach den Vorstellungen des Bundesarbeitsministers soll dieser Zuschußanteil auf 27,08 % und nach denen der SPD sogar auf 31,80 % ansteigen und sich damit einem Drittel der Rentenausgaben nähern. Das ist keine „quantité négligeable“ mehr, sondern eine echte Staatssubventionierung, die auch aus den Steuern solcher Staatsbürger finanziert wird, die wie die Mitglieder unseres Sicherungssystems davon keinen Pfennig haben. Um es noch einmal deutlich zu sagen: Die berufsständischen Versorgungswerke haben weder je nach Staatssubsidien gerufen noch werden sie dies je tun. Sie verlangen aber dafür wenigstens, ihre Arbeit in Ruhe und weiter ohne vor allem politisch-ideologisch motivierte Staatseingriffe tun zu können.

Neue Kampfansage der SPD

Einem solchen drohenden Staatseingriff ist die berufsständische Versorgung wieder einmal seit dem Sommer 1997 durch die von der Parteiführung der SPD inzwischen offensichtlich übernommene Forderung ihrer „Alterssicherungskommission“ ausgesetzt, im Zuge der Änderung des Rentenrechtes die Rentenversicherungspflicht auf alle Selbstständigen auszuweiten und im Zuge einer „Harmonisierung der Alterssicherungssysteme“ die nach Ansicht der SPD bestehenden „Privilegien ... in den Sonderversorgungssystemen, die neben der gesetzlichen Rentenversicherung existieren, abzubauen“ und dazu „die Angehörigen der freien Berufe, die zukünftig als Angestellte in ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis eintreten, nicht mehr von der Rentenversicherungspflicht zu befreien.“

Dies ist ein sachlich und versicherungspolitisch völlig unnötiger und rein ideologisch motivierter Generalangriff der SPD auf die „Magna Charta“ der berufsständischen Versorgung. Damit soll also die vier Jahrzehnte bewährte

Entwicklung zerstört werden, die erst am 15. Dezember 1995 mit den Stimmen der SPD bei der Verabschiedung des SGB-VI-Änderungsgesetzes bestätigt worden war, wonach solche Freiberufler auf ihren Antrag von der Mitgliedschaftspflicht zur staatlichen Rentenversicherung befreit werden, die aufgrund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe und zugleich kraft gesetzlicher Verpflichtung Mitglied einer berufsständischen Kammer sind, wenn am jeweiligen Ort der Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit für ihre Berufsgruppe bereits vor dem 1. Januar 1995 eine gesetzliche Verpflichtung zur Mitgliedschaft in der berufsständischen Kammer bestanden hat.

Damit war erneut eine von allen Beteiligten anerkannte und als durchaus befriedigend empfundene dauerhafte „Friedensgrenze“ zwischen der berufsständischen Versorgung und der Rentenversicherung des Staates gezogen worden. Letztere mußte definitiv nicht mehr mit dem Ausscheren weiterer Berufsgruppen aus der Rentenversicherungspflicht rechnen.

Wenn das Befreiungsrecht wegfällt

Aber weniger als eineinhalb Jahre später will die SPD mit der fadenscheinigen Begründung, es gehe um die „Solidarität in der Rentenversicherung“ dieses Befreiungsrecht beseitigen. Ihre Begründung ist schon historisch falsch; 1957 hatte der Bundesgesetzgeber bewußt den Freien Berufen den Zugang zu seiner Rentenversicherung versperrt und diese ausdrücklich auf ihre „Selbsthilfe“ verwiesen. Das dann in § 7 Absatz 2 des Angestelltenversicherungsgesetzes 1957 von uns schließlich erkämpfte Befreiungsrecht für die angestellt tätigen Freiberufler von einer damals für sie neu entstehenden Rentenversicherungspflicht war die logische Folge des Ausschlusses der Freiberufler von der Rentenversicherung. Auch die angestellt tätigen Ärzte fühlten sich als Freiberufler und wollten und mußten mit allen Rechten und Pflichten Mitglieder der Altersversor-

gungseinrichtung ihres Berufsstandes werden und dauerhaft bleiben können.

Neben ihrer tiefeingewurzelten Gleichmachungsideologie geht es der SPD natürlich darum, durch gute Beitragszahler die leeren Kassen der staatlichen Rentenversicherung wenigstens kurzfristig etwas aufzufüllen. Daß dies höchst kurzfristig ist, weil hohe Beiträge von heute logischerweise morgen hohe, die Rentenkassen dann wiederum stark belastende Rentenansprüche zur Folge haben müßten, paßt eben nicht zu den Horizonten dieser wenig zukunfts zugewandten politischen Ideologie.

Wie groß die Auswirkungen des Wegfalles des Befreiungsrechtes für die angestellt tätigen Mitglieder für alle Mitglieder der Ärzteversorgung wäre, war schon in meinem Auftrag prophylaktisch 1981 durch einen der renommiertesten Versicherungswissenschaftler in der Bundesrepublik gutachterlich untersucht worden. Dessen Kernaussagen sind nach wie vor gültig: Professor Dr. Klaus Heubeck kam u. a. zum Ergebnis, daß ein völliger oder teilweiser Stopp des künftigen Mitgliederneuzuganges auf die Leistungsfähigkeit des Versorgungswerkes einen sehr negativen Einfluß hat, da das von der Ärzteversorgung benutzte versicherungsmathematische „offene Deckungsplanverfahren“ des dauernden Neuzuganges des Nachwuchses bedarf. Würde dieser entfallen, müßte sich dies für unsere Ärzteversorgung wie ein Vermögensverlust mit der Folge auswirken, daß zum Verlustausgleich alle Anwartschaften und auch die laufenden Renten gesenkt werden müßten und darüber hinaus die in Aussicht genommene Leistungsdynamik verloren ginge. Durch die Pläne der SPD werden alle drei Kollegengruppen betroffen: die der zuströmenden und die der aktiven Mitglieder sowie die unserer Ruhegeldbezieher.

Tröstlich sei angemerkt, daß den Plänen der SPD nach ebenfalls von uns eingeholten hochrangigen verfassungsrechtlichen Gutachten schier unüberwindliche verfassungsrechtliche Hürden im Wege stehen: Einmal fiel eine plausible Begründung für einen derartig schwerwiegenden enteignenden Eingriff in die wohl erworbenen Versorgungsrechte hunderttausender

Mitglieder der berufsständischen Versorgungseinrichtungen recht schwer. Weiter ist der Interessenausgleich zwischen der gesetzlichen Rentenversicherung und den berufsständischen Versorgungswerken – wie schon oben erwähnt – durch den Gesetzgeber im SGB-VI-Änderungsgesetz sachgerecht und definitiv erfolgt. Zudem gilt der Eigentumsschutz nach Artikel 14 des Grundgesetzes natürlich auch in vollem Umfang für die in der Ärzteversorgung bestehenden und erwarteten Ruhegeldansprüche.

40 Jahre sozialpolitischer Realität lassen sich nicht eben so einfach hinwegwischen, nur weil es einigen Chefideologen in der SPD so in den Kram paßt. Die Zeit bis zur Bundestagswahl am 27. September 1998 sollte aber nach allen Möglichkeiten genutzt werden, um der SPD und ihren Repräsentanten die Unsinnigkeit ihres Vorhabens nachdrücklich klarzumachen.

Rentenversicherungsreform offen

Bekanntlich mußten die Pläne der Bundesregierung für die dringend notwendige Teilreform der gesetzlichen Rentenversicherung gegen die Obstruktionspolitik der SPD-Opposition beschossen werden. Daher ist und

bleibt offen, wie vor allem die Finanzierung der darin enthaltenen Erhöhung des Bundeszuschusses zur Rentenversicherung realisiert werden kann.

Die Vorschläge der Bundesregierung zur Rentenversicherungsreform haben als Schwerpunkte u. a. folgende, prinzipiell aus der Sicht unserer Ärzteversorgung zu begrüßende Schwerpunkte:

- Einführung eines demographischen Korrekturfaktors zur Berücksichtigung der aufgrund der höheren Lebenserwartung längeren Rentenbezugszeiten in die Rentenanpassungsformel mit dem Ziele der allmählichen Senkung des Netto-Eckrentenniveaus auf 64 %.

- Reform der Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrente durch Einführung einer zweistufigen Erwerbsminderungsrente.

- Entfall der vorgezogenen Altersrenten für Frauen und wegen Arbeitslosigkeit ab 2012, vorzeitiger Renteneintritt nur noch für langjährige Versicherte und ab dem 62. Lebensjahr.

Aus der Sicht der Ärzteversorgung ist das nun lange Monate währende Hin

Informationen der Bayerischen Landesärztekammer jetzt auch im Internet abrufbar!

Unter der Adresse <http://www.blaek.de> können ab sofort verschiedene Informationen und Dokumente der Bayerischen Landesärztekammer abgerufen werden.

Verfügbar sind bisher folgende Texte:

Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Fassung vom 1. Oktober 1993 einschließlich zugehöriger Richtlinien und jeweilige Aktualisierungen,

Berufsordnung für die Ärzte Bayerns derzeit geltende Fassung,

sowie ab 1. Januar 1998 geltende Fassung, Beitragsordnung und Meldeordnung.

Außerdem gibt es eine Service-Seite, von der die auslagepflichtigen Praxisvoschriften heruntergeladen werden können.

Die Bayerische Landesärztekammer freut sich auch über Ihren „elektronischen Besuch“!

und Her um die Rentenversicherungsreform sehr zu beklagen. Entsteht dadurch doch eine Sphäre der Unsicherheit und Instabilität, die irgendwie auch die anderen Systeme der Alterssicherung berührt und deren Position beeinträchtigt. Denn es ist nicht gut,

wenn das Thema Alterssicherung so langfristig ins Gerede gebracht wird.

Noch eine Feststellung zu den Rentenreformvorschlägen des Bundesarbeitsministers: Mit noch höheren Bundeszuschüssen sollen also nochmal die

bisherigen Versäumnisse in der Rentenversicherung repariert werden, die wirklichen Ursachen der Probleme werden aber nicht angegangen, das Rentensystem nicht auf Dauer gesichert. Denn die beabsichtigte Absenkung des Rentenniveaus von 70 auf 64 % kann den Beitragssatz auch erst im Jahre 2010 um einen Prozentpunkt senken. Wie es auch immer kommt, eine weitere neue große Rentenreform wird auf der Tagesordnung der deutschen Politik bleiben müssen, nach der Bundestagswahl 1998 wird die Diskussion daher weitergehen.

Befreiungsrecht nicht antasten!

Entschließung des Landesausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung in seiner Jahressitzung am 25. Oktober 1997

Der Landesausschuß, das Parlament der Bayerischen Ärzteversorgung, hat in seiner ordentlichen Jahressitzung am 25. Oktober 1997 in München mit großer Bestürzung und Verwunderung die Initiativen der SPD im Zusammenhang mit der vorgesehenen Reform der gesetzlichen Rentenversicherung zur Kenntnis genommen, wonach durch eine Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) das Recht der angestellten Mitglieder der berufsständischen Versorgungswerke auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zugunsten ihrer jeweiligen landesgesetzlichen berufsständischen Versorgungseinrichtung beseitigt werden soll.

Dieses Befreiungsrecht für die angestellt tätigen Freiberufler wurde 1957 als logische Folge des Ausschlusses der Freien Berufe von der Möglichkeit einer Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung vom Gesetzgeber geschaffen. In seiner Folge entstanden für die verkammerten Freien Berufe in der Bundesrepublik zahlreiche berufsständische Versorgungswerke mit mehreren hunderttausend Mitgliedern, die nach vier Jahrzehnten inzwischen auf ein erfolgreiches sozialpolitisches Wirken, eine solide Versorgung und eine zufriedene, gut betreute Mitgliedergemeinschaft verweisen können.

Die Bestätigung der Funktion der berufsständischen Versorgung und die notwendige und erwünschte definitive Abgrenzung ihrer Zuständigkeit von jener der gesetzlichen Rentenversicherung war erst zuletzt

mit dem Gesetz zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 15. Dezember 1995 – mit den Stimmen der SPD – erfolgt. Um so unverständlicher und bestürzender ist nunmehr das Bestreben der SPD, den berufsständischen Versorgungswerken ihren Nachwuchs abzuschneiden und die jungen Freiberufler für die Dauer ihrer Angestelltentätigkeit in die gesetzliche Rentenversicherung zu pressen, in die sie nicht passen und die ihnen letztlich auch für ihre spätere überwiegend selbständige Tätigkeit keine geeignete Versorgung bieten kann.

Die Beseitigung des Befreiungsrechts hätte aber auch für die gesetzliche Rentenversicherung letztendlich keinerlei Nutzen, da den heute erzwungenen Beiträgen morgen zu bedienende Rentenanprüche gegenüberstünden. Vielmehr würde ausschließlich das System der berufsständischen Versorgung erheblich gefährdet mit allen negativen Konsequenzen für die rund 70 000 Mitglieder der Bayerischen Ärzteversorgung und die Mitglieder der übrigen berufsständischen Versorgungswerke.

Der Landesausschuß der Bayerischen Ärzteversorgung appelliert daher mit Ernst und Nachdruck an die in der SPD politisch Verantwortlichen, die Pläne zur Beseitigung des Befreiungsrechts baldmöglichst aufzugeben, das sie letztlich nur ideologisch motiviert, sachlich und sozialpolitisch ineffizient sind und im Endergebnis nur vielen schaden, aber niemandem nutzen.

□

1998: 75 Jahre Bayerische Ärzteversorgung

Am Ende dieses Jahres geht die Legislaturperiode des für die Jahre 1994 bis 1997 berufenen Landesausschusses zu Ende. Er hat, wie alle seine Vorgänger, vorzügliche Arbeit geleistet und in Engagement und Einsatz weit mehr als seine Pflicht getan. Ich danke den für die Sicherung der Vorsorge gegen die Wechselschläge des Lebens und für die Versorgung des Alters ihrer Kolleginnen und Kollegen und deren Familienangehörigen so engagiert tätig gewesenen Mitglieder des Landesausschusses und ihren Stellvertretern sehr herzlich im Namen wohl aller bayerischen Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte.

Im Oktober 1998 wird unsere Bayerische Ärzteversorgung 75 Jahre „alt“ werden, sicher kein großer Grund zum Feiern, aber ein Anlaß, sich wieder einmal dankbar an die Kollegen zu erinnern, deren Wagemut, Weitsicht und politischem Mut wir die Existenz und den Auf- und Ausbau unseres Versorgungswerkes zu seiner heutigen Bedeutung und Größe verdanken. Lassen Sie mich nur dankbar an zwei Namen erinnern: an Kollegen Sanitätsrat Dr. Stauder aus Nürnberg, den Schöpfer unserer Ärzteversorgung in den 20er Jahren und an Professor Dr. Dr. h. c. Sewering aus Dachau, der von den 50er bis zum Beginn der 90er Jahre sich so kraftvoll und erfolgreich für sie in allen Fragen einsetzte.

Gehen wir also mit Zuversicht und dem Bewußtsein, gewiß eine gute und segensreiche Sache zu vertreten, in das nächste Vierteljahrhundert unserer Arbeit.

□

„Geschäfts- und Verfahrensordnung der Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer“

§ 1 Einrichtung und Aufgaben

(1) Bei der Bayerischen Landesärztekammer besteht eine unabhängige Gutachter- und Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten wegen der Vermutung oder des Vorwurfs fehlerhafter ärztlicher Behandlung. Sie führt die Bezeichnung „Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer“.

(2) Aufgabe der Gutachter- und Schlichtungsstelle ist es, durch objektive Prüfung oder Begutachtung ärztlichen Handelns, Patienten die Durchsetzung begründeter Ansprüche und Ärzten die Zurückweisung unbegründeter Vorwürfe zu erleichtern. Bei Streitigkeiten zwischen Patient und Arzt ist durch fachliche Begutachtung festzustellen, ob eine fehlerhafte ärztliche Behandlung vorliegt, die einen gesundheitlichen Schaden des Patienten verursacht hat. Dazu gibt die Gutachter- und Schlichtungsstelle auf schriftlichen Antrag eine Stellungnahme ab; sie trifft keine die gerichtliche Nachprüfung ausschließende Entscheidung. Das Verfahren ist kein Schiedsverfahren im Sinne der Zivilprozeßordnung. Die Aufgaben des Vermittlers auf der Ebene eines ärztlichen Kreisverbandes (Art. 37 Heilberufe-Kammergesetz – HKaG) bei Streitigkeiten zwischen Arzt und Nichtarzt bleiben unberührt. Die Gutachter- und Schlichtungsstelle wird tätig, wenn sie unmittelbar angerufen wird oder der Streit ihr vom Vermittler vorgelegt wird.

§ 2 Zusammensetzung

(1) Die Gutachter- und Schlichtungsstelle wird von einem Arzt als Vor-

sitzenden, einem weiteren Arzt und einem Juristen mit der Befähigung zum Richteramt geleitet; für alle sind Stellvertreter zu benennen. Weiterhin besteht ein Beirat, dem Ärzte der einschlägigen Fachrichtungen angehören.

(2) Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer bestellt für die Dauer seiner Wahlperiode die Leitung der Gutachter- und Schlichtungsstelle und ihre Stellvertreter. Mitglieder des Beirats werden vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf unbestimmte Zeit berufen.

(3) Vorstandsmitglieder der Bayerischen Landesärztekammer können nicht Mitglieder der Gutachter- und Schlichtungsstelle sein.

(4) Ein Mitglied kann seine Tätigkeit in der Gutachter- und Schlichtungsstelle jederzeit durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer beenden.

§ 3 Unabhängigkeit und Pflichten der Mitglieder

(1) Die Mitglieder der Gutachter- und Schlichtungsstelle sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben unabhängig und an Weisungen nicht gebunden. Sie sind nur ihrem Gewissen und ihrer ärztlichen oder rechtlichen Überzeugung

verantwortlich. Sie sind zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet.

(2) Ein Mitglied der Gutachter- und Schlichtungsstelle oder ein Mitglied des Beirats, das bereits vor Einleitung des Schlichtungsverfahrens mit dem Fall befaßt war, ist von der Mitwirkung am Schlichtungsverfahren ausgeschlossen.

§ 4 Anträge, Verfahren und Be-schlußfassung

(1) Anträge, die auf Untersuchungen oder Behandlungen beruhen, die länger als 5 Jahre zurückliegen, kann die Gutachter- und Schlichtungsstelle ohne sachliche Prüfung abweisen. Ist oder war der verfahrensgegenständliche Sachverhalt in irgendeiner Weise (z. B. Strafanzeige, Prozeßkostenhilfsersuchen, Klage usw.) Gegenstand eines zivil- oder strafgerichtlichen oder eines staatsanwaltschaftlichen Verfahrens, wird die Gutachter- und Schlichtungsstelle nicht mehr tätig.

Nicht tätig wird die Gutachter- und Schlichtungsstelle, wenn der behauptete Schaden geringfügig ist oder sich ausschließlich auf Entscheidungen im Zusammenhang mit der Erstattung von ärztlichen Gutachten (z. B. Medizinischer Dienst der Krankenkassen – MDK, Versorgungsamt) bezieht.

(2) Das Verfahren wird mit einem formlosen schriftlichen Antrag eingeleitet, der eine Darstellung des Sachverhaltes aus der Sicht des Antragstellers enthalten muß. Die behaupteten haftungsbegründenden Tatsachen für eine Verletzung der Regeln ärztlicher Kunst sind möglichst schlüssig darzulegen; dabei sollen antragstellende Pa-

**51. Bayerischer
Ärztetag 1998**

**vom 9. bis 11. Oktober 1998
in Bayreuth**

tienten das Formblatt der Gutachter- und Schlichtungsstelle verwenden.

(3) Antragsberechtigt und damit Beteiligte sind der Patient, der behandelnde Arzt und/oder das Krankenhaus oder die ärztlich geleitete Einrichtung, soweit diese Institutionen dem Verfahren beigetreten sind, sowie deren jeweilige Haftpflichtversicherung.

(4) Ein Schlichtungsverfahren setzt das Einverständnis aller Beteiligten voraus.

(5) Jeder Antrag wird zunächst bezüglich Schlüssigkeit geprüft, gegebenenfalls unter Einbeziehung eines fachärztlich zuständigen Beiratsmitglieds. Ergibt die Vorprüfung ausreichende Anhaltspunkte für das Vorliegen eines Diagnose- oder Behandlungsfehlers des Arztes, so ist unverzüglich das Schlichtungsverfahren einzuleiten. Dazu beauftragt die Gutachter- und Schlichtungsstelle einen geeigneten Fachgutachter zur Klärung der Frage, ob ein schuldhafter Behandlungsfehler eines Arztes einen Gesundheitsschaden des Patienten herbeigeführt hat.

(6) Kommt die Gutachter- und Schlichtungsstelle bei der Vorprüfung unter Beteiligung des Facharztes aus dem Beirat zu dem Ergebnis, daß der geltend gemachte Vorwurf fehlerhafter ärztlicher Behandlung unbegründet ist, erteilt sie den Beteiligten einen Vorbescheid; der Vorbescheid ist zu begründen. Eine mündliche Erörterung mit den Beteiligten findet nicht statt. Widerspricht der Patient dem Votum innerhalb eines Monats und hält die Gutachter- und Schlichtungsstelle nach erneuter Prüfung an der Feststellung der offensichtlichen Unbegründetheit des Vorbringens fest, so wird das Schlichtungsverfahren (Abs. 4) nur auf Antrag eingeleitet, wenn mindestens einer der betroffenen Haftpflichtversicherungen dieses wünscht.

(7) Über wesentliche Verfahrensschritte, insbesondere den Gutachtensauftrag und das Ergebnis des eingeholten Gutachtens, sind die Verfahrensbeteiligten mit der Möglichkeit zur Stellungnahme zu informieren.

(8) Aufgrund der Ermittlungsergebnisse gibt die Gutachter- und Schlichtungsstelle abschließend eine mit Gründen versehene Stellungnahme über die geltend gemachten Ansprüche dem Grunde nach ab.

(9) Das Verfahren vor der Gutachter- und Schlichtungsstelle wird grundsätzlich schriftlich durchgeführt.

§ 5 Kosten

(1) Für die Beteiligten ist das Verfahren bei der Schlichtungsstelle kostenlos; sie tragen jedoch ihre eigenen Kosten einschließlich der Kosten ihrer Rechtsvertretung selbst.

(2) Von den Haftpflichtversicherungen der Ärzte und Krankenhäuser werden für die Plausibilitätsprüfung (§ 4 Abs. 4 Satz 1 und Abs. 5) Pauschalgebühren nach näherer Vereinbarung erhoben. Mit Zustimmung zum Verfahren erklärt die Haftpflichtversicherung ihre Bereitschaft, die externen Kosten der Gutachter- und Schlichtungsstelle zu tragen. Sind mehrere Ärzte bzw. Krankenhäuser am Verfahren beteiligt, werden die Kosten anteilig auf ihre Haftpflichtversicherer umgelegt. Die Entschädigung von Sachverständigen richtet sich nach dem Gesetz über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen in der jeweils geltenden Fassung.

(3) Die Bayerische Landesärztekammer stellt für die Tätigkeit der Gutachter- und Schlichtungsstelle die notwendigen personellen und sächlichen Mittel zur Verfügung.

§ 6 Inkrafttreten

Diese Geschäfts- und Verfahrensordnung ersetzt die Vereinbarung mit dem HUK-Verband vom 24. April 1975. Sie tritt am 1. Tag des Folgemonats nach Veröffentlichung im Bayerischen Ärzteblatt in Kraft, damit endet die Tätigkeit der zu diesem Zeitpunkt amtierenden Mitglieder der Schlichtungsstelle.

Die neue Geschäfts- und Verfahrensordnung der Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer tritt damit am 1. Januar 1998 in Kraft.

Ermächtigung von Ärzten zur Untersuchung und Überwachung beruflich strahlenexponierter Personen

I.

Mit Wirkung vom 1. September 1997 trat die Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit vom 1. Oktober 1997 – Nr. II7/3803/7/97 – in Kraft.

Sie enthält in der Anlage eine Liste der Ärzte, die zur Untersuchung beruflich strahlenexponierter Personen nach der Röntgenverordnung und zur Überwachung beruflich strahlenexponierter Personen nach der Strahlenschutzverordnung ermächtigt sind.

Die amtliche Bekanntmachung wurde am 17. Oktober 1997 im „Bayerischen Staatsanzeiger“ veröffentlicht.

Gleichzeitig tritt die Bekanntmachung vom 31. Juli 1996 (StAnz. Nr. 35, S. 1) außer Kraft.

Anmerkung:

Das als Anlage erwähnte Verzeichnis der ermächtigten Ärzte wurde nicht veröffentlicht; es liegt beim Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit sowie bei den Ärztlichen Bezirks- und Kreisverbänden vor.

II.

Darüber hinaus sind 74 Ärztinnen und Ärzte ermächtigt, die aufgrund arbeitsrechtlicher Bestimmungen nur Personen innerhalb ihres Betriebsbereiches untersuchen und überwachen können. Die Namen und Anschriften dieser Ärzte sind auch dem Bayerischen Staatsministerium für Landesentwicklung und Umweltfragen, Rosenkavalierplatz 2, 81925 München, und dem Bayerischen Landesamt für Umweltschutz, Rosenkavalierplatz 3, 81925 München, mitgeteilt worden.

Bundesverdienstkreuz am Bande

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

Dr. med. Laszlo Fodor, Allgemeinarzt, Waldkirchen

Professor Dr. med. Hans Meisner, Leiter der Klinik und Ärztlicher Direktor des Deutschen Herzzentrums, München

Neuwahlen des Vorstandes im Bezirk Niederbayern des Bayerischen Hausärzterverbandes

Anlässlich der Bezirksmitgliederversammlung wurde der Vorstand im Bezirk Niederbayern des Bayerischen Hausärzterverbandes neu gewählt:

Vorsitzender:

Dr. med. Winfried Speer, Allgemein-
arzt, Moos

Stellvertretender Vorsitzender:

Dr. med. Hans Pausinger, Allgemein-
arzt, Landshut

Beisitzer:

Johann Ertl, Allgemeinarzt, Salching

Dr. med. Gerald Quitterer, Allgemein-
arzt, Eggenfelden

Ludwig Stern, Allgemeinarzt, Lands-
hut

Professor Dr. med. Dr. h. c. Kay Brune,
Leiter des Instituts für Experimentelle
und Klinische Pharmakologie und
Toxikologie der Universität Erlangen-
Nürnberg, wurde in den Senatsaus-
schuß für Angelegenheiten der Son-
derforschungsbereiche der Deutschen
Forschungsgemeinschaft gewählt.

Dr. med. Astrid Bühren, Fachärztin für
Psychotherapeutische Medizin, Mur-
nau, wurde zur Präsidentin des Deut-
schen Ärztinnenbundes gewählt.

Professor Dr. med. Florian Eitel, Lei-
ter der Theoretischen Chirurgie an der
Chirurgischen Klinik, Klinikum Innen-
stadt der LMU München, wurde in den
Vorstand der Association for Medical
Education in Europe gewählt.

**Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich
Eysholdt**, Leiter der Abteilung für
Phoniatrie und Pädaudiologie an der
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohren-
krankheiten der Universität Erlangen-
Nürnberg, wurde als Ständiges Mit-
glied in das Committee on Phoniatics
and Voice Care der International Fed-
eration of Otorhinological Societies
gewählt; ferner wurde er in den Vor-
stand der Deutschen Gesellschaft für
Phoniatrie und Pädaudiologie und in
den Vorstand der Deutschen Gesell-
schaft für Audiologie gewählt sowie
zum Deutschen Delegierten in die
European Federation of Audiological
Societies ernannt.

Dr. med. Walter Freislederer, Kinder-
arzt, Neusäß, wurde vom Berufsver-
band der Ärzte für Kinderheilkunde
und Jugendmedizin Deutschlands die
Ehrennadel in Silber verliehen.

Dr. med. Ernst N. Henkel, Chefarzt der
Strahlenabteilung am Krankenhaus
des Dritten Ordens, München, wurde
zum Ehrenmitglied der Bayerischen
Röntgengesellschaft ernannt.

Professor Dr. med. Dietrich Hohmann,
Direktor der Orthopädischen Klinik
im Waldkrankenhaus St. Marien
der Universität Erlangen-Nürnberg,
wurde mit dem Erich-Lexer-Preis aus-
gezeichnet.

Professor Dr. med. Hermann Stefan,
Neurologische Klinik der Universität
Erlangen-Nürnberg, wurde die Er-
nennungsurkunde zum Advisor to the
Chinese Government vom Chinesi-
schen Gesundheitsministerium über-
reicht.

Professor Dr. med. Günter Karl Stalla,
Leiter der Endokrinologie und Klini-
schen Chemie am Max-Planck-Institut
für Psychiatrie, Klinisches Institut,
München, wurde zum Sprecher der
Sektion Neuroendokrinologie der
Deutschen Gesellschaft für Endokri-
nologie (DGE) sowie zum Medien-
sprecher der DGE, und damit gleich-
zeitig in den Vorstand der DGE
gewählt.

**Professor Dr. med. Dr. h. c. Klaus
Thurau**, komm. Vorstand des Physio-
logischen Instituts der LMU München,
wurde von der Gesellschaft für
Nephrologie mit der Volhard-Medaille
ausgezeichnet.

Berichtigung

In der letzten Ausgabe wurde ver-
sehenlich der mit dem Ehrenzeichen
der deutschen Ärzteschaft ausgezeich-
nete Geschäftsführer der Zentralen
EDV der KVB, **Dipl.-Kfm. Berthold
Müller**, mit einem falschen Vornamen
veröffentlicht. Wir bitten diesen Irrtum
zu entschuldigen.

Die Redaktion

in memoriam

Dr. med. Hugo Vierheilig †

Dr. med. Hugo Vierheilig, Nervenarzt,
Leitender Medizinaldirektor a. D., ist
am 28. Oktober 1997 im Alter von
85 Jahren verstorben.

Er war jahrzehntelang für die Standes-
vertretung der bayerischen Ärztes-
schaft mit überdurchschnittlichem En-
gagement ehrenamtlich tätig: Von 1963
bis 1983 als Mitglied der Delegierten-
versammlung und von 1971 bis 1983 im
Finanzausschuß. In den letzten sechs
Jahren war er Vorsitzender des Finanz-
ausschusses. Weiterhin engagierte er
sich in verschiedenen anderen Aus-
schüssen und das alles neben seiner
sicherlich zeitraubenden kommunal-
politischen Tätigkeit.

Wir werden ihm stets ein ehrendes Ge-
denken bewahren.

Aus Sicherstellungsgründen zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern

Wichtige Hinweise:

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

- ein Zulassungsantrag

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

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

Anstelle von Urkunden können amtlich beglaubigte Abschriften beigelegt werden.

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

Bezirksstelle 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.

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)

**Kaiser-Wilhelm-Ring 38
50672 Köln**

Telefon 02 21 / 13 37 13-14

Fax 13 37 34

Kontaktbüros:

Berlin 0 30 / 8 14 15 73

Hamburg 0 40 / 58 37 79

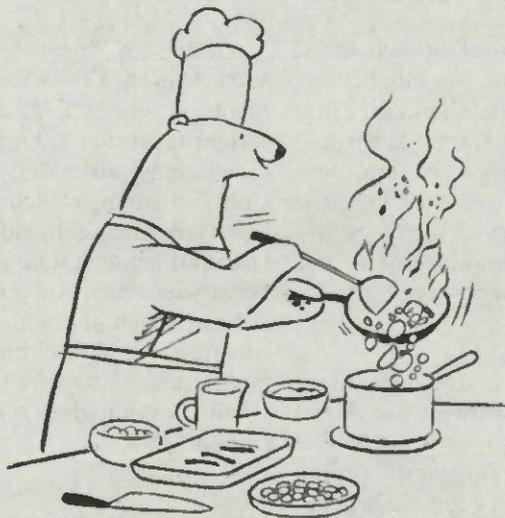
Wiesbaden 06 11 / 52 52 04

München 0 89 / 36 50 25

Freiburg in Vorbereitung

Leitfaden PRAXISWERT anfordern
Beratung nach Vereinbarung

Praxis-Check-Ups



mika wienmann

**Auf die Würze
kommt es an.**

Eine fein gewürzte und ausgewogene Kombination verschiedener Zutaten ist langfristig das Beste für Ihre finanzielle Gesundheit.

Die Bank Julius Bär bietet Ihnen nicht nur abgepackte Fertigenüs an, sondern kreierte aus den verschiedenen Spezialitäten der Julius Bär Gruppe Ihr persönliches Anlage-rezept. Diese strukturierte und individuelle Lösung bildet ein solides Fundament für langfristige und steueroptimale Performance.

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

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

Genf: Candace Webbe (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 Paris Wien Luzern Lugano
Monaco Guernsey Montreal Grand Cayman Palm Beach Los Angeles San Francisco Hongkong

<http://www.juliusbaer.com>

Der „richtige“ Anlagestil: Die dritte Kraft des Anlageerfolgs

Für den längerfristigen Erfolg einer Vermögensanlage sind drei Faktoren ausschlaggebend: erstens die auch zum Lebenszyklus passende Strategie in der Verteilung des Vermögens auf Aktien und Renten. Zweitens die optimale Länder- und Branchenallokation. Der dritte – und oft unterschätzte – Bestimmungsfaktor für die Gesamtperformance ist der sogenannte Anlagestil.

Was ist Anlagestil?

Unter dem Begriff „Anlagestil“ versteht man die systematische Titelselektion nach einem bestimmten Auswahlkriterium oder nach einer festgelegten Kombination von mehreren Auswahlkriterien.

Die Betonung bei der Formulierung liegt auf dem Wort „systematisch“, das nicht nur einen bestimmten Ansatz beschreiben soll, sondern auch eine Zeitkomponente enthält: der Anlagestil kann seine positiven oder negativen Auswirkungen nur zeigen, wenn er über einen längeren Zeitraum angewendet wird, in unterschiedlichen Börsenphasen und wahrscheinlich auch unbeeinflusst von vorübergehenden Modetrends, die auch an der Börse auszumachen sind.

Andererseits ist sicher festzuhalten, daß auch ein bewußt gewählter Anlagestil nicht für alle Ewigkeit in Stein gemeißelt sein muß bzw. vielleicht sogar nicht sein darf. So wie sich die Zusammensetzung eines Gesamtportefeuilles im Lebenszyklus ändert, außergewöhnliche berufliche oder andere Veränderungen der Rahmenbedingungen eintreten, kann dies eventuell auch für den Anlagestil konkrete Auswirkungen haben.

Breite Palette der Auswahlkriterien

In Theorie und Praxis läßt sich eine immer breitere Palette von möglichen Auswahlkriterien feststellen, die für die Definition eines Anlagestils herangezogen werden können. Neuerdings liegen auch längerfristige systematische Untersuchungen vor, die die Stärken und Schwächen der einzelnen Kriterien in konkreten Messungen erfaßt haben.

Eine in meinem Hause durchgeführte Analyse zeigt, daß weltweit die Auswahl der Aktien nach dem höchsten Return-on-Assets (Gesamtkapital-Rendite) die besten Ergebnisse brachte, allerdings mit deutlichen Abweichungen für individuelle Länder. Auf dem zweiten Platz liegt der Faktor „zahlreichste positive Gewinnrevisionen“. Dagegen hat die auch bei uns beliebte Methode, jeweils die „billigsten“ Aktien, also Titel mit dem tiefsten Kurs/Gewinn-Verhältnis auszuwählen, keine überdurchschnittlichen Ergebnisse gebracht. Sogar vorsehen sollte sich der Anleger vor den Unternehmen mit den höchsten Gewinnerwartungen. Hier ist offensichtlich die Gefahr sehr groß, daß die hochgesteckten Börsenerwartungen nicht erfüllt werden, was dann mit entsprechenden negativen Kursreaktionen quittiert wird.

Nach unseren Untersuchungen läßt sich auch die Schlußfolgerung ziehen, daß sich risiko-orientierte Anlagestile in den vergangenen Jahren nicht bewährt haben. Wurden beispielsweise Firmen mit der solidesten Bilanz ausgewählt, konnten markant bessere Resultate als im umgekehrten Fall erzielt werden. Ebenso konnte festgestellt werden, daß kleine und mittlere Unternehmen die Wertentwicklung der großen Standardwerte nicht übertreffen.

Anlagestil in der Praxis

In unserem Hause hat sich ein Anlagestil bewährt, der sich aus einer Auswahl von Kriterien zusammensetzt. Die zentralen Elemente sind:

- Möglichst stabile Gewinnsteigerungen von 10 bis 20% p.a. in Vergangenheit und Zukunft
- „Qualität“ der Unternehmen, insbesondere ihre finanzielle Stärke
- Beachtung von Bewertungslimiten

Nach diesem Ansatz werden Titel gesucht, deren Kurs/Gewinn-Verhältnis nicht viel höher liegt als die Gewinnsteigerungsrate der Unternehmen. Die Gewinnausweise der Vergangenheit sind fast ebenso wichtig wie die Zukunftserwartungen, sie sind quasi wie ein Schulzeugnis. Die finanzielle Stärke ist wiederum eine Grundvoraussetzung, um sich in einem immer kompetitiveren globalen Umfeld durchsetzen zu können. Längerfristig sind gewinnstabile Aktien den zyklischen vorzuziehen.

Aktuelles Marktumfeld

Der Erfolg eines Anlagestils kann kürzerfristig betrachtet Schwankungen unterliegen, obwohl er längerfristig überdurchschnittliche Ergebnisse gebracht hat. Auch nach den jüngsten Börsenkorrekturen liegen viele der traditionellen Wachstumswerte auf einem überhöhten Bewertungsniveau. Diese Titel sollten erst bei weiteren Rückschlägen zugekauft werden. Gleichzeitig sind konjunktursensitivere Aktien kursmäßig zurückgeblieben und weisen daher auch eine günstigere Bewertung auf.

Eventuelle Tendenzverlagerungen in der Aktienausswahl erfolgen natürlich im Rahmen der Gesamtstrategie. Und hier haben die letzten Monate gezeigt, daß die grundsätzliche Ausrichtung des Depots in der Gewichtung des Aktien- und Obligationenteils weiterhin maßgebend für das Gesamtergebnis der Anlagerendite ist. Das gilt für gute und für weniger gute Börsenphasen.

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, 22. April und 23. September sowie Nürnberg, 3. Dezember 1998.**

Auskunft und Anmeldung (schriftlich erforderlich):

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

Anästhesiologie

Wintersemester 1997/98 in München

„Anästhesiologische Kolloquien“ 16.12.: Naropin: Experimentelle Befunde und klinische Anwendung 13.1.98: Stellenwert der neuen Anästhetika in der Neurochirurgie 20.1.: The safety of dextran in relation to other colloids 27.1.: Transporttrauma beim Interhospitaltransfer: Was ist gesichert? 3.2.: Blutgerinnung und Anästhesie 10.2.: Anästhesie bei ambulanten Eingriffen 17.2.: Syndrome of sympathetic dystrophy – pathophysiology and treatment **Veranstalter:** Institut für Anästhesiologie der LMU im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. K. Peter, Prof. Dr. P. Conzen, PD Dr. U. Kreimeier **Ort:** Hörsaal IV im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Beginn:** 17 Uhr c.t. **Auskunft:** Sekretariat des Instituts für Anästhesiologie, Frau Grusemann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-45 82, Fax 0 89/70 95-88 85

Arbeitsmedizin

22. Januar 1998 in München

Arbeitsmedizinisches Kolloquium „Lebensmittelinfektionen: Wandel im Erregerspektrum?“ **Veranstalter:** Institut für Arbeits- und Umweltmedizin mit Poliklinik,

Klinikum Innenstadt der LMU München gemeinsam mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V., Landesverband Südbayern **Leitung:** Prof. Dr. G. Fruhmann **Ort:** Kleiner Hörsaal der Medizinischen Klinik, Klinikum Innenstadt, Ziemssenstr. 1/II (Zi. 251), 80336 München **Beginn:** 18 Uhr c. t.; Anmeldung nicht erforderlich

Augenheilkunde

Wintersemester 1997/98 in München

„Mittwochs-kolloquien“ 8.1.98: Nervenfaserschichtdiagnostik 22.1.: Gesichtsfelddiagnostik bei Glaukom 4.2.: Gleitsichtgläser 18.2.: Neue Entwicklungen in der refraktiven Chirurgie **Veranstalter:** Augenklinik und -poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. M. Mertz **Ort:** Bibliothek der Augenklinik, Trogerstr. 32/IV, Stock, München **Zeit:** 16 Uhr c. t. bis 17 Uhr **Auskunft:** Kongreßsekretariat der Augenklinik, Frau Kühnbaum, Ismaninger Str. 22, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-27 96 Anmeldung nicht erforderlich

10. Januar 1998 in Erlangen AiP

101. Erlanger Augenärztliche Fortbildung „Neue Aspekte zur Pathogenese, Dia-

gnostik und Therapie der Glaukome“ **Veranstalter:** Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. G. O. H. Naumann **Ort:** Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Beginn:** 9.30 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. J. Jonas, Augenklinik, Anschrift s. o., Tel. 09131/85-4379

21. Januar 1998 in Würzburg AiP

Fortbildungsnachmittag „Neuerungen der medikamentösen Glaukomtherapie“ **Veranstalter:** Augenklinik im Kopfklinikum der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. F. Grehn, PD Dr. W. Lieb **Ort:** Hörsaal der Augenklinik, Kopfklinikum, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg **Zeit:** 17 Uhr c. t. bis ca. 19.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. F. Grehn, Anschrift s. o., Tel. 0931/2 01-56 01

2. bis 6. März 1998 in München

„Refraktionskurs (Schober-Kurs)“ **Veranstalter:** Augenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. D. Friedburg, Prof. Dr. E. Hartmann **Ort:** Augenklinik, Mathildenstr. 8, München **Anmeldung:** Berufsverband der Augenärzte Deutschlands, Wildenbruchstr. 21, 40545 Düsseldorf

Chirurgie

31. Januar 1998 in Bad Kissingen AiP

4. Kissinger Symposium „Aktuelles aus der Viszeral- und Unfallchirurgie“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik am St. Elisabeth Krankenhaus, Bad Kissingen **Leitung:** Prof. Dr. M. Kahle **Ort:** Großer Saal im Parkwohnstift, Heinrich-v.-Kleist-Str., Bad Kissingen **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Chirurgischen Klinik, Frau Kiesel, Tel. 09 71/80 53 28

Diagnostische Radiologie

30./31. Januar 1998 in Erlangen

„Radiologische Diagnostik von Verletzungen der Extremitäten“ (31.1.: AiP) **Veranstalter:** Institut für Diagnostische Radiologie der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. W. Bautz, Frau Lutz **Ort:** Großer Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Maximiliansplatz, Erlangen **Beginn:** 30.1., 14 Uhr; 31.1., 8.30 Uhr **Auskunft:** Frau

Endokrinologie

6./7. Februar 1998 In Erlangen AIP

1. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie mit der Arbeitsgemeinschaft Hypophyse der DGE gemeinsam mit der 15. Jahrestagung des Neuroendokrinologischen Arbeitskreises der Universität Erlangen **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie **Leitung:** Prof. Dr. G. K. Stalla, PD Dr. M. Buchfelder **Ort:** Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Beginn:** 6.2., 13.30 Uhr **Ende:** 7.2., ca. 15 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. K. Stalla, Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Kraepelinstr. 10, 80804 München, Tel. 0 89/3 06 22-270, Fax 0 89/3 06 22-6 05

Gastroenterologie

10. Januar 1998 In Würzburg AIP

Gastroenterologisches Seminar „Genetik und Umwelt bei Erkrankungen des Verdauungstraktes“ **Veranstalter:** Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. K. Wilms, Prof. Dr. M. Scheurle **Ort:** Medizinische Poliklinik, Klinikstr. 8, 97070 Würzburg **Zeit:** 9 bis ca. 12.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Medizinischen Poliklinik, Anschrift s. o., Tel. 09 31/ 2 01-70 17, Fax 09 31/2 01-70 73

14. Januar 1998 In München AIP

„Divertikulose/Divertikulitis“ **Veranstalter:** Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. W. G. Zoller **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoferstr. 8 a, 80336 München **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Anmeldung:** Medizinische Poliklinik, Frau Beinstingl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-347 5, Fax 0 89/51 60-44 85

Geriatric

Januar 1998 In Haar

„Internistisch-Gerontopsychiatrische Kolloquien“ 12.1.: Fallvorstellung durch Teilnehmer 19.1.: Ethische und juristische Aspekte der gerontopsychiatrischen Behandlung **Veranstalter:** Innere Abteilung am Bezirkskrankenhaus Haar **Leitung:** Prof. Dr. H. S. Fülel **Ort:** Großer Hörsaal, Haus 12, BKH Haar, Vockestr. 72, 85540 Haar bei München **Beginn:** 12 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. H. S. Fülel, Anschrift s. o., Tel. 0 89/45 62-31 28

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

14. bis 17. Februar 1998 In München

„Kurs für plastische und Wiederherstellungschirurgie an Nase und Ohr“ Themen: Prinzipien der Osteosynthese im Gesichts- und Kieferbereich – Praktische Übungen in der Osteosynthese und in der Nahlappenplastik – Grundlagen der Mikrochirurgie der Gefäß- und Nervenbahn mit praktischen Übungen – Rhino- und Otoplastik – Gestielte Transplantate in der Nasenchirurgie – Mit Live-Demonstrationen aus 4 OPs **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. E. Kastenbauer **Ort:** Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Auskunft:** Prof. Dr. G. Grevers, Frau Herzog/Frau Asam, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-38 67/38 73, Fax 0 89/70 95-88 25

21./22. Februar 1998 In Traunstein

„Tinnitus-therapie und Retraining“ Kurs für HNO-Ärzte **Leitung:** Dr. E. Biesinger (HNO), Dr. V. Greimel (Psychologin) **Anmeldung (schriftlich):** Dr. E. Biesinger, Maxplatz 5, 83278 Traunstein, Tel. 08 61/ 6 00 79, Fax 08 61/1 62 91; begrenzte Teilnehmerzahl

26. bis 28. Februar 1998 In Erlangen

Kompakt-Operationskurs für Fortgeschrittene „Endaurale Tympano-Meatoplastik und transtemporale Chirurgie des Akustikusneurinoms“ – Live-Demonstrationen, praktische Übungen am Felsenbein **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg **Anmeldung:** Prof. Dr. M. E. Wigand, HNO-Klinik, Anschrift s. u., Tel. 0 91 31/85-31 41, Fax 0 91 31/85-68 57

28. Februar bis 1. März 1998
In Erlangen

32. HNO-Fortbildungsseminar „Lymphknotenerkrankungen im Kopf-Halsbereich“ – 28.2.: AIP, klinische Visiten und praktische Kurse in der HNO-Diagnostik und Therapie am 1.3. **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten in Zusammenarbeit mit dem Tumorzentrum der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. M. E. Wigand, Prof. Dr. R. Sauer **Ort:** Klinik und Poliklinik für HNO-Kranke, Waldstr. 1, 91054 Erlangen **Anmeldung:** Prof. Dr. M. E. Wigand, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-31 41, Fax 0 91 31/85-68 57

Haut- und Geschlechtskrankheiten

2. bis 4. Mai 1998 In Bamberg

The EDEN Congress „2nd International Meeting on Epidemiology and Prevention of Skin Diseases“ **Veranstalter:** Dermatologische Klinik und Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** PD Dr. T. L. Diepgen **Ort:** Stadthalle, Residenzschloß Hotel, Untere Sandstr. 32, Bamberg **Anmeldung:** PD Dr. T. L. Diepgen, Hautklinik, Hartmannstr. 14, 91052 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-68 37, Fax 0 91 31/85-38 50

5. Mai 1998 In Bamberg

„3rd International Congress on Cutaneous Adverse Drug Reactions“ **Veranstalter:** Dermatologische Klinik und Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Auskunft:** Frau Dr. M. Mockenhaupt, Dokumentationszentrum schwerer Hautreaktionen, Hauptstr. 7, 79104 Freiburg, Tel. 07 61/270 - 67 23, Fax 07 61/2 70-68 34

Anzeige:

Abrechnungsseminar

19.12.1997, 18.00 Uhr, im Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, 81677 München

Allgemeiner Teil: Praxisbudgets / Wirtschaftlichkeitsprüfung / Plausibilitätsprüfung / Arzneimittelbudgets.

Grundregeln der GOÄ

Einzelseminare nach Fachgruppen:

Allgemeinärzte, Internisten, Gynäkologen, Neurologen / Psychiater / Nervenärzte.

Anmeldung bei der Geschäftsstelle des Hartmannbundes,

Landesverband Bayern, Arabellastraße 29, 81925 München, Tel. 0 89/91 97 06, Fax 0 89/91 97 54 dringend erforderlich, da bei zu geringer Teilnehmerzahl das Seminar entfällt.

Homöopathie

Termine 1998

Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ – Kurse A bis F, auch 3-Monats-Intensivkurs **Veranstalter:** Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte **Auskunft** (Termine, Kursorte): Geschäftsstelle des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte, Alte Steige 3, 72213 Altensteig, Tel. 0 74 53/33 00, Fax 0 74 53/34 00

Hygiene

16. bis 20. März 1998 in Bad Kissingen

Grundkurs „Der Hygienebeauftragte“ gem. 5.3.5 der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (40 Stunden) des Robert-Koch-Institutes **Ver-**

anstalter: Förderverein Gesundheitszentrum Bad Kissingen e. V. **Leitung:** PD Dr. A. Schwarzkopf, Würzburg **Teilnahmegebühr:** 695 DM **Anmeldung:** Gesundheitszentrum Bad Kissingen e. V., Sparkassenpassage 4, 97688 Bad Kissingen, Tel. und Fax 09 71/ 9 75 65

Innere Medizin

17. Dezember 1997
in Bad Grönenbach

AIP

„Therapie der Hypercholesterinämie heute“ **Veranstalter:** Klinik am Stiftsberg **Leitung:** Dr. V. Kratzsch, Bad Grönenbach; Prof. Dr. U. Sprandel, Marktobendorf **Ort:** Klinik am Stiftsberg, Sebastian-Kneipp-Allee 3a, 87730 Bad Grönenbach **Beginn:** 19.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Dr. V. Kratzsch, Anschrift s. o., Tel. 0 83 34/9 81-6 64

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 – (bitte zu dieser ärztlichen Fortbildung Arztausweis mitbringen!)

Veranstaltungsort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, 81677 München

Veranstaltungstag: Samstag, 28. März 1998

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 Schwangerschaftsabbruch-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. Schwangerschaftsabbruch-Ergänzungsgesetz

Anmeldung telefonisch oder per Fax erforderlich!

Bayerische Landesärztekammer, Frau Keller, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47-2 09, Telefax (0 89) 41 47-8 31

Wintersemester 1997/98
In Würzburg

Fortbildungsveranstaltungen der Medizinischen Universitätsklinik im Wintersemester 1997/98 17.12.: Thrombophiliediagnostik 1997: Die Bedeutung der APC-Resistenz und der Faktor V Leiden Mutation 28.1.98: Neue Aspekte in der Pathophysiologie und Therapie von Hamwegsinfektionen 4.2.: Indikation zur nicht-invasiven Beatmung 18.2.: Somatische Zell- und Gentherapie: Perspektiven für die Onkologie 25.2.: Neue therapeutische Möglichkeiten bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen **Veranstalter:** Medizinische Klinik, Klinikum der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. K. Kochsiek, Prof. Dr. C. Wanner **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. C. Wanner, Frau Frohmüller, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-53 31, Fax 09 31/2 01-35 02

Kinderchirurgie

27. Februar bis 1. März 1998
in Bad Gögging

5. Symposium (AIP)/Workshop Themen: „Intramedulläre Osteosynthesen im Kindesalter – eine Standortbestimmung“; „Die Femurschaftfraktur im Kindesalter – Kontroversen in der Behandlungsstrategie“ **Veranstalter:** Kinderchirurgische Klinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU, Arbeitsgruppe Traumatologie **Leitung:** Prof. Dr. H.-G. Dietz, München; Dr. P. Schmittenebecher, Regensburg **Ort:** Kursaal und Sportzentrum, Bad Gögging bei Regensburg **Anmeldeschluß:** 1.2. **Anmeldung:** Dr. P. Schmittenebecher, Kinderchirurgische Abteilung, Steinmetzstr. 1-3, 93049 Regensburg, Tel. 09 41/ 20 80-3 10, Fax 09 41/20 80-115, und B. Schmittenebecher, Erlenring 16, 61118 Bad Vilbel, Tel. 0 61 01/5 41 38-0, Fax 0 61 01/5 41 38-1

Kinderheilkunde

25. bis 28. März 1998
in Erlangen

XXVIII. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Nephrologie (26./27.3.: AIP) **Veranstalter:** Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** PD Dr. H. Ruder **Ort:** 25. und 28.3.: Kinderklinik; 26. und 27.3.: Heinrich-Lades-Halle, Erlangen **Anmeldung:** Dr. M. Böswald, Dr. J. P. Haas, Kinderklinik, Loschgestr. 15, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/ 85-31 18, Fax 0 91 31/85-60 97

Kinder- und Jugendpsychiatrie

17. Dezember 1997 in Würzburg AIP

Würzburger kinder- und jugendpsychiatrischer Nachmittag „Behandlung der Ticstörung im Kindes- und Jugendalter anhand klinischer Falldarstellungen“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Warnke **Ort:** Hörsaal der Nervenambulanz, Fuchsleinstr. 15, 97080 Würzburg **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. A. Warnke, Anschrift s. o., Tel. 09 31/ 2 03-3 09/3 10; Anmeldung nicht erforderlich

Kinderkardiologie

14. Januar 1998 in München

Fetale Echokardiographie **Veranstalter:** Arbeitskreis Fetale Echokardiographie der DEGUM, Kinderklinik und Kinderpoliklinik der TU München und Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen im Kindesalter am Deutschen Herzzentrum München **Leitung:** Frau Prof. Dr. R. Oberhoffer **Ort:** Hörsaal im Neubau des Deutschen Herzzentrums, Lazarettstr. 36, 80335 München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Anmeldung:** Frau Prof. Dr. R. Oberhoffer, Kinderklinik, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-2514 oder 22 72, Fax 0 89/30 11 33

Kinderradiologie

17. Januar 1998 in München

Fortbildungskurs in pädiatrischer Radiologie „Erkrankungen des Thorax im Neugeborenen- und Säuglingsalter“ **Veranstalter:** Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU München, Röntgenabteilung **Leitung:** PD Dr. K. Schneider **Ort:** Hörsaal im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Lindwurmstr. 4, München **Beginn:** 9 Uhr s. t. **Teilnahmegebühr:** 400 DM **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. K. Schneider, Frau Ernst, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-31 80, Fax 0 89/51 60-44 08

Nervenheilkunde

4. bis 6. März 1998 in München

32. Münchner EEG-Tage „Klinische Neurophysiologie und angrenzende Gebiete“ (als EEG-Kurs anerkannt) Themen: Systemische Einführung in die Elektroenzephalographie – Klinische Anwendung und Forschungsperspektiven von EEG, EMG, ENG, sowie evoked- und ereigniskorrelierten Potentialen – Schlafpolygraphie – Prächirurgische Epilepsiediagnostik – Mi-

mikanalyse und Manumotorik **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München, Abteilung für Psychiatrische Neurophysiologie und EEG-Diagnostik **Leitung:** PD Dr. U. Hegerl, Dr. R. Spatz, Dr. J. Gallinat **Ort:** Großer Hörsaal der Klinik, Nußbaumstr. 7, 80336 München **Anmeldung:** Psychiatrische Universitätsklinik, Herr Kotsowillis, Tel. 0 89/51 60-55 42 und Frau Göbl, Tel. 0 89/51 60-55 51

Neurologie

Wintersemester 1997/98 in München

„Neurologische Kolloquien“ 19.11. (Beginn: 17 Uhr): Neuromuskuläres Seminar: Falldiskussion ausgewählter neuromuskulärer Erkrankungen 26.11.: Lumbale Spinalkanalstenose 10.12.: Neuronale Plastizität am Beispiel des somatosensorischen Systems 17.12.: Interdisziplinäre Schmerzkongress: Falldemonstration ausgewählter Schmerzsyndrome 21.1.98: Diagnostische und therapeutische Perspektiven beim primären Non-Hodgkin-Lymphom des ZNS 28.1.: Multimodales Management von ZNS-Lymphomen 4.2.: Interdisziplinäre Schmerzkongress: Falldemonstration ausgewählter Schmerzsyndrome 11.2. (Beginn: 17 Uhr): Neuromuskuläres Seminar: Falldiskussion ausgewählter neuromuskulärer Erkrankungen 18.2.: Motorische Störungen bei schizophrenen Patienten 25.2.: Dreidimensionale Neurosonographie-Technik – Klinische Anwendung und Zukunftsperspektiven **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik der TU München, Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. B. Conrad **Ort:** Seminar-

Strahlenschutzkurse

Das Institut für Strahlenschutz der GSF führt laufend Grund- und Spezialkurse entsprechend den Richtlinien über den Erwerb der Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz sowie Weiterbildungskurse und Informationsveranstaltungen im Strahlen- und Umweltschutz durch.

Auskunft: Kurs-Organisation des Institutes für Strahlenschutz der GSF, Ingolstädter Landstraße 1, 85764 Neuherberg/Oberschleißheim, Telefon (0 89) 31 87-40 40, Telefax (0 89) 31 87-33 23

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

Wintersemester 1997/98
in München

„Neurovaskuläre Kolloquien“ 12.1.98: Echokonstrastverstärkung bei der transkraniellen farbduplexsonographischen Untersuchung 16.2.: MRT – Prädiktoren des venösen Hirninfarktes – Tierexperimentelle und klinische Untersuchungen bei Hirnvenenthrombosen **Veranstalter:** Neurologische Klinik, Neuroradiologie und Neurochirurgische Klinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** PD Dr. G. Hamann, Prof. Dr. H. Brückmann, Prof. Dr. H.-J. Steiger **Ort:** Konferenzraum Neurologie/Neurochirurgie (GH 1), Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, München **Zeit:** 17.30 Uhr bis 19 Uhr (Nach Vortrag und Diskussion wird jeweils ein interessanter vaskulärer Fall aus der aktuellen Arbeit des interdisziplinären Stroke Unit-Teams vorgestellt); Anmeldung nicht erforderlich

Januar/Februar 1998
in Würzburg

Fortbildungsveranstaltungen der Neurologischen Universitätsklinik im Wintersemester 1997/98 14.1.: Diagnostische und therapeutische Perspektiven der transkraniellen Magnetstimulation 18.2.: Dynamische Organisation des Gehirns **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:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** PD Dr. G. Becker, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-57 51, Fax 09 31/201-26 97

Neuroorthopädie

17. Januar 1998
in Schwarzenbruck AIP

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

Notfallmedizin

14. Januar 1998

In Regensburg

AiP

„Präklinische Versorgung bei V. a. Myokardinfarkt“ **Veranstalter:** Rettungszentrum Regensburg e. V., Klinikum der Universität **Ort:** Kleiner Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Beginn:** 19 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. J. Schickendantz, Rettungszentrum im Klinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-61 21 oder 78 01, Fax 09 41/9 44-68 54

13. bis 15. Februar 1998

in Berchtesgaden

Seminarkongreß „Konzepte und Training der Notfallversorgung“ **Veranstalter:** Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte (agbn) **Leitung:** Prof. Dr. P. Sefrin **Ort:** Kur- und Kongreßhaus, Berchtesgaden **Anmeldung:** agbn, Frau Götz, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-51 28, Fax 09 31/28 47 46

Nuklearmedizin

17. Januar 1998 in Würzburg

Kursus „Osteodensitometrie“ über Technik, Handhabung und Indikationsstellung von Knochendensitometern gem. § 8 b der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie der KBV **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin der Universität Würzburg **Leitung:** PD Dr. P. Schneider **Ort:** Luitpoldkrankenhaus, Josef-Schneider-Str. 2/Bau 9, 97080 Würzburg **Teilnahmegebühr:** 300/100 DM **Anmeldung** (schriftlich): Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Anschrift s. o., Fax 09 31/2 01-22 47

Onkologie

14. Januar und 11. Februar 1998

In Oberstaufen

AiP

„Interdisziplinäre Konsilien mit Fallbesprechungen“ **Veranstalter:** Schloßbergklinik Oberstaufen im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. L. Schmid **Ort:** Schloßbergklinik, Schloßstr. 23, 87534 Oberstaufen **Beginn:** jeweils 16 Uhr (Kolloquium), 18 Uhr (Referat) **Anmeldung:** Sekretariat der Schloßbergklinik Oberstaufen, Anschrift s. o., Tel. 0 83 86/7 01-6 02; nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

Wintersemester 1997/98

In München

AiP

Vortragsreihe „Krebs 2000 – Interdisziplinäre Onkologie im Klinikum rechts der Isar“ 21.1.: Gastrointestinale Tumoren: Loko-regionales Rezidiv und Lebermetastasen 28.1.: Maligne Hauttumoren, ohne Melanom 4.2.: Urologische Tumoren 18.2.: Odontogene Tumoren/Speicheldrüsentumoren **Veranstalter:** Klinikum rechts der Isar der TU München **Leitung:** Prof. Dr. J. R. Siewert, Prof. Dr. J. D. Roder **Ort:** Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Auskunft:** Chirurgische Klinik, Frau Brunnhölzl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/ 41 40-20 44, Fax 0 89/ 41 40-48 56

Orthopädie

3./4. April 1998

In München

2. Internationaler Kniearthroskopie- und Kniechirurgiekurs „Das instabile Kniegelenk des Sportlers und der Knorpelschaden“ **Veranstalter:** Abteilung und Poliklinik für Sportorthopädie der TU München **Leitung:** Prof. Dr. A. Imhoff **Ort:** Abteilung und Poliklinik für Sportorthopädie, Connollystr. 32, 80809 München **Anmeldung:** Dr. A. Burkart, Anschrift s. o., Tel. 0 89/28 92-44 62, Fax 0 89/28 92-44 74

Pharmakologie und Toxikologie

12. Januar 1998 in München

AiP

Klinisch-Pharmakologisches Kolloquium „Leukotrienantagonisten“ **Veranstalter:** Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie der LMU München **Leitung:** PD Dr. K.-G. Eckert, PD Dr. E. Haen **Ort:** Hörsaal des Walther-Straub-Institutes, Nußbaumstr. 26 (Eingang Schillerstr.), 80336 München **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** PD Dr. K.-G. Eckert, Anschrift s. o., Tel. 0 89/5 14 52-1, Fax 0 89/ 5 14 52-2 24; Anmeldung nicht erforderlich

Pneumologie

31. Januar 1998 in München

Seminar „Lungenfunktionsdiagnostik“: Spirometrie, Flußvolumenkurve, Bronchospasmodolyse und Provokation, Bodyplethysmographie, Diffusionskapazität, Blutgasanalyse, Spiroergometrie, klinische Falldemonstrationen **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen, 1. Medizinische Abteilung – Kardiologie und Pneumologie **Leitung:** Dr. S. Gallenberger, Dr. J. Benedikter, R. Hupka **Ort:** Städt. Krankenhaus Bogenhausen, Engelschalkingerstr. 77, 81925 München **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Teilnahmegebühr:**

Fortbildung Suchtmedizin I

(einschließlich Kurs zur Basisqualifikation Methadon-Substitution)

Termin: 6./7. und 13./14. März 1998

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80687 München

Zeit: 6. und 13. März, 14 bis 18.30 Uhr; 7. und 14. März, 9 bis 17 Uhr

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. Die Basisqualifikation Methadon-Substitution kann zum Beispiel durch eine Teilnahme an der oben genannten Fortbildung Suchtmedizin 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 23stündiger Fortbildung.

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

80/40 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldeschluß:** 27.1. **Anmeldung** (nur schriftlich): Dr. S. Gallenberger, Anschrift s. o., Tel. 0 89/92 70-22 38 oder 22 57, Fax 0 89/92 70-22 53

Psychiatrie

Wintersemester 1997/98 In München

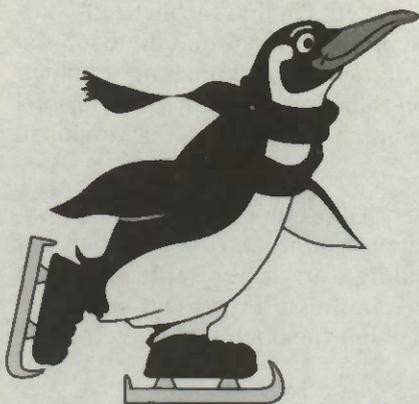
„Montagskolloquien“ 15.12.: Neue genetische Befunde zu Serotonin und Dopamin – Rezeptoren bei affektiven Erkrankungen 12.1.98: Schlafentzug bei Depressionen: Neurobiologische Mechanismen 26.1.: MIR Befunde bei affektiven Psychosen 9.2.: Persönlichkeitsmerkmale als Determinanten affektiver Erkrankungen **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik und Poliklinik mit Konsiliardienst Großhadern, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. H.-J. Möller **Ort:** Konferenzraum der Psychiatrischen Klinik (4. Stock, Altbau), Nußbaumstr. 7, 80336 München **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. H. Grunze, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-53 24; Anmeldung nicht erforderlich

Wintersemester 1997/98 In Erlangen

„Wissenschaftskonferenzen“ 16.12.: Projektive Faktoren in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – Risiko und gute Prognose für den Langzeitverlauf der Anorexie und Bulimie im Jugendalter 20.1.98: In welche Richtung soll sich die psychiatrische Klassifikation entwickeln? 3.2.: Psychobiologie des Traumes 17.2.: Strukturwirkungsuntersuchungen atypischer Neuroleptika **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. A. Barocka **Ort:** Kleiner Hörsaal im Kopfklinikum,

Grippeschutzimpfung.

Damit Sie ohne Probleme durch den Winter kommen.



Eine Information Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Beginn:** 16 Uhr c. t. **Auskunft:** Psychiatrische Klinik, Frau Brinkert, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-41 60; Anmeldung nicht erforderlich

14. Januar 1998 In Bayreuth AIP

„Depression als Frauen-Thema“ **Veranstalter:** Nervenkrankenhaus Bayreuth **Leitung:** Prof. Dr. M. Wolfersdorf **Ort:** Alte Wäscherei im Nervenkrankenhaus, Nordring 2, 95445 Bayreuth **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 19 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Anschrift s. o., Tel. 09 21/2 83-3 01

Psychotherapie

Termine ab März 1998 In München

Berufsbegleitende Weiterbildung zum Psychoanalytiker, weiterführende Ausbildung zum Psychoanalytiker, Ausbildung in analytischer Psychologie (C. G. Jung) – Kurse in analytischer Gruppenselbsterfahrung, konzentrativer Bewegungstherapie, progressiver Muskelrelaxation nach Jacobson und Psychosomatik **Veranstalter:** Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse MAP e.V. **Auskunft:** MAP e.V., Bauerstr. 15, 80796 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 0 89/2 71 70 85

13. bis 24. April 1998 in Lindau

48. Lindauer Psychotherapiewochen – Themen „Symptom – Persönlichkeit – Kontext – Ressourcen“ **Leitung:** Prof. Dr. P. Buchheim, Prof. Dr. M. Cierpka, Dr. Th. Seifert **Anmeldung** (schriftlich): Sekretariat, Schillerstr. 17/IV, 80336 München, Tel. 0 89/59 55 65

Sonographie

Januar/Februar 1998 In München

„Abdomen und Retroperitoneum“ 14.-17.1.: Grundkurs 11.-14.2.: Aufbaukurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Stiftsklinik Augustinum München **Leitung:** Dr. N. Frank **Ort:** Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, 81375 München **Beginn:** 14.1. und 11.2. jeweils 9 Uhr **Teilnahmegebühr:** 500 DM pro Kurs; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Dr. N. Frank, Frau Kofler, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 97-1 51

23. bis 25. Januar 1998 In Bad Kissingen

„Dopplersonographie der hirnversorgenden und extremitätenversorgenden Gefäße“ – Interdisziplinärer Grundkurs nach

der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Diabetes-Reha-Zentrum Fürstenhof Bad Kissingen **Leitung:** Dr. G.-W. Schmeisl **Ort:** Vortragsraum des Diabetes-Reha-Zentrums Fürstenhof, Bismarckstr. 6, 97688 Bad Kissingen **Anmeldung:** Sekretariat Dr. G.-W. Schmeisl, Frau Reichl, Anschrift s. o., Tel. 09 71/80 28-6 19, Fax 09 71/80 28-6 04

Termine 1998 In Staffelstein und Würzburg

„Ultraschallkurse des Stütz- und Bewegungsapparates“ – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV: 6./7.2.: Grundkurs 20./21.3.: Aufbaukurs 13./14.11.: Abschlußkurs – Kurse in Staffelstein „Ultraschall der Säuglingshüfte“ – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV: 14./15.5.: Aufbaukurs 3./4.12.: Abschlußkurs – beide Kurse in Würzburg **Veranstalter:** Orthopädische Klinik Staffelstein und Orthopädische Universitätsklinik Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. H.-R. Casser, Staffelstein; PD Dr. F. Gohlke, Würzburg; PD Dr. A. Hedtmann, Hamburg; Dr. M. Füsting, Köln **Teilnahmegebühr:** 400 DM pro Kurs **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H.-R. Casser, Orthopädische Klinik, Am Kurpark 11, 96231 Staffelstein, Tel. 0 95 73/56-5 01, Fax 0 95 73/56-5 02; Oberarztsekretariat der Orthopädischen Klinik, Brettreichstr. 11, 97074 Würzburg, Tel. 09 31/8 03-2 71, Fax 09 31/8 03-3 23

11. bis 14. Februar 1998 in Bayreuth

Sonographie in der Inneren Medizin (Abdomen und Schilddrüse) – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Medizinische Klinik I im Klinikum Bayreuth **Leitung:** Prof. Dr. H. Lutz **Ort:** Klinikum Bayreuth, Preuschwitzer Str. 101, 95445 Bayreuth **Auskunft:** Dr. K. Dirks, Tel. 09 21/4 00-12 11 **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H. Lutz, Frau Kohler, Medizinische Klinik I, Anschrift s. o., Tel. 09 21/4 00-64 02, Fax 09 21/4 00-64 09; begrenzte Teilnehmerzahl

Termine 1998 in Augsburg

Sonographie Abdomen und Retroperitoneum 16.-19.2.: Grundkurs 12.-15.10.: Aufbaukurs 26./27.11.: Abschlußkurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. K. Bohnsdorf, Dr. W. Bücklein **Ort:** Zentralklinikum, Stenglinstr., Augsburg **Teilnahmegebühr:** Grund- und Aufbaukurs jeweils 600 DM, Abschlußkurs 400 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-2 00, Fax 08 21/32 56-2 15

20. Februar 1998 in München

„Einführung in die transösophageale Echokardiographie“ – Seminar mit praktischer Vorführung und Videodemonstration **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Hariaching, III. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. T. Haberer, Dr. C. Kirscheneder, Dr. W. Scheinplugg, PD Dr. W. Zwehl, Dr. E. Reuschel-Janetschek **Ort:** Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München **Beginn:** 8.30 Uhr (ganztägig) **Anmeldung:** Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 89/ 62 10-2 73, Fax 0 89/64 27 25-16

27./28. Februar 1998 in Landshut

„Pädiatrische Echokardiographie“ Einführungskurs für Pädiater, Neonatologen, Kinderradiologen und Assistenten in Weiterbildung **Veranstalter:** Kinderklinik St. Marien Landshut **Leitung:** Dr. F. Bundscherer, Ravensburg; Prof. Dr. K.-H. Deeg, Bamberg; Dr. R. Herterich, Landshut **Ort:** Hörsaal der Kinderklinik St. Marien, Grillparzerstr. 9, 84036 Landshut **Beginn:** 27.2., 12 Uhr s. t.; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Dr. R. Herterich, Anschrift s. o., Tel. 08 71/ 8 52-2 21, Fax 08 71/2 12 30

27. Februar bis 1. März 1998 in München

Duplexsonographie supraaortaler Arterien – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus Schwabing, Angiologische Abteilung **Leitung:** Dr. H. Stiegler **Ort:** Lehrgebäude des Städt. Krankenhauses Schwabing, Kölner Platz 1, 80804 München **Anmeldung:** Sekretariat Dr. H. Stiegler, Frau Schmid, Anschrift s. o., Tel. 0 89/ 30 68-35 92

11. bis 13. März 1998 in München

Abdominelle Sonographie des Kindes – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Kinderchirurgische Klinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. St. Kellnar, Dr. A. Heger, Dr. H. Till **Ort:** Großer Hörsaal im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Lindwurmstr. 4, 80337 München **Anmeldung:** Prof. Dr. St. Kellnar, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-31 44, Fax 0 89/51 60-43 87

12. bis 14. März 1998 in München

Interdisziplinärer Grundkurs, Aufbau- und Abschlußkurs B-Scan-Ultraschalldiagnostik im Kopf-Hals-Bereich „Gesichtsweich-

teile und Weichteile des Halses und Nasennebenhöhlen“ – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Dr. R. Sader **Ort:** Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Teilnahmegebühr:** Grund- und Aufbaukurs jeweils 500 DM, Abschlußkurs 300 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** erforderlich; Sekretariat Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. H.-H. Horch, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-29 32 (9 bis 13 Uhr), Fax 0 89/ 41 40-48 44

Umweltmedizin

Termine 1998

Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Umweltmedizin“ 9.-11.10.98: Kurs 3/A in München; Juli 1998: Kurs 3/B in Würzburg; 16.-18.1.98: Kurs 4/A: Pneumologische Umweltmedizin in Bad Reichenhall; 24.-26.4.98: Kurs 4/B in Augsburg – Kurse 1 und 2 werden vom GSF-Forschungszentrum, Postfach 11 29, 85758 Oberschleißheim, Tel. 0 89/31 87-40 40, Fax 0 89/31 87-33 23 durchgeführt; Kurse 3 und 4 dauern je 50 Stunden – Alle Kurse sind nach dem Kursbuch für Umweltmedizin der Bundesärztekammer ausgerichtet **Veranstalter:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg – Umweltausschuß **Anmeldung:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-2 00, Fax 08 21/32 56-2 15

Unfallchirurgie

Januar bis April 1998 in Regensburg

AiP

Fortbildungsveranstaltungen der Unfallchirurgischen Abteilung im Wintersemester 1997/98 14.1.: Humerusschaft-Frakturen 4.2.: Frakturen des distalen Radius 4.3.: Bandverletzungen des Sprunggelenkes 1.4.: Das Kompartment-Syndrom **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Abteilung für Unfallchirurgie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. M. Nerlich **Ort:** Hörsaal der Pathologie, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Kongreßsekretariat, Frau Lautenschlager, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 17, Fax 09 41/9 44-68 06

Interdisziplinär

31. Januar 1998 in Würzburg

Laser-Workshop **Veranstalter:** Akademie für medizinische Fortbildung Volkach **Leitung:** Dr. G. Klose **Ort:** Laserzentrum Würzburg, Europahaus, Schweinfurter Str. 28/II, Würzburg **Zeit:** 10 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Teilnahmegebühr:** 250 DM **Anmeldung:** Akademie für medizinische Fortbildung Volkach, Frau Kotilge, Schaubmühlstr. 4, 97332 Volkach, Tel. und Fax 0 93 81/ 7 11 19

TESTEN IST GUT - VERGLEICHEN IST BESSER !

Ultraschall-Geräte

fast aller namhafter Hersteller

im Direktvergleich

bundesweit in

14 Sonotheken

Sonoring Deutschland

Die Ultraschall-Spezialisten.
Ganz in Ihrer Nähe, bundesweit.

Ihr Vorteilspaket

- große Auswahl in ständiger Ausstellung
- fachkompetente und neutrale Beratung
- enorme Preisvorteile durch Sonoring-Zentraleinkauf
- attraktive Finanzierungsmodelle
- Gerätebesichtigung jederzeit nach Terminvereinbarung



SONOTHEK Penzberg bei München
82377 Penzberg · Ruhe am Bach 5
Tel (089 56) 9277-0 · Fax (089 56) 9277-77

SCHMITT-HA
HAVERKAMP
Mitglied im SONORING DEUTSCHLAND

Klinikmanagement Teil I und II – Ein kurzer Erfahrungsbericht

Die Anforderungen an die Ärzte im Berufsalltag liegen nicht nur im medizinischen Bereich, immer mehr sind sie auch gefordert, sich verwaltungstechnisch und wirtschaftstechnisch zu engagieren. Von der Personalführung über die Budgetverantwortung bis zur Führung eines Klinikbetriebes bzw. einer Praxis reicht der Verantwortungsbereich der Ärzte. Inzwischen verbringt fast jeder Arzt ungefähr 30 bis 40 % seiner Tätigkeit mit Verwaltungsaufgaben; nur dafür ist er nicht ausgebildet.

Die von der Bayerischen Landesärztekammer angebotenen Klinikmanagement-Seminare waren für mich ein Anreiz, sich mehr mit der Materie zu befassen. Die beiden Seminare waren sehr praxisorientiert, auch und gerade durch die niedrige Teilnehmerzahl pro Kurs.

Begriffe wie Faszination, Motivation und zielorientiertes Handeln wurden anschaulich dargestellt. In Kleingruppen wurden Gesprächsführung, Brainstorming und das Verhalten in Problemsituationen geübt. Dabei wurde den Teilnehmern immer wieder vor Augen geführt, daß das Reflektieren des eigenen Tuns die Grundlage für weiteres Handeln sein muß.

Weiterhin wurde den Teilnehmern klar, daß im Managementbereich ein ausschließliches Handeln aus der Erfahrung heraus nicht ausreicht. Prospektives Denken und das Entwickeln von Zielen und Perspektiven, sowohl für die Abteilung/Praxis als auch für den einzelnen Mitarbeiter ist eine wesentliche Voraussetzung für effektives und erfolgreiches Handeln.

Die Grundlagen dazu, zusammen mit vielen praxisorientierten Simulationen konnten in den Seminaren erworben und geübt werden. Im Praxisalltag wird sich zeigen, ob man fähig ist, das Erlernte zu übertragen und einen kleinen Teil der Faszination mitzunehmen.

Dr. med. Heidemarie Lux, Internistin,
Hornschuchpromenade 14, 90762 Fürth

Wesentliche Verbesserungen für die Arbeitgeber bei der Arzthelferinnen-Ausbildung

Am 1. November trat der neue Gehalts- und Manteltarifvertrag für Arzthelferinnen in Kraft, der einige deutliche Verbesserungen für die ärztlichen Ausbilder gebracht hat. Abgesehen davon, daß die Ausbildungsvergütung nicht erhöht wurde, wurden vor allem die Tariföffnungsklauseln im Jugendarbeitsschutzgesetz in vollem Umfang genutzt, so daß ab sofort

- auch minderjährige Auszubildende bis zu neun Stunden täglich beschäftigt werden können, bei Einhaltung der 40 Stunden-Woche;
- der Samstag unter Berücksichtigung der Fünftagewoche als regulärer Arbeitstag gilt, ohne Aufschlag auf die Vergütung;
- die erste Ruhepause für Jugendliche nicht nach 4^{1/2}, sondern erst nach 5 Stunden eingeräumt werden muß, so daß nun minderjährige Auszubildende bei einer Arbeitszeit von zum Beispiel 8 bis 13 Uhr ohne Einschränkung beschäftigt werden können.

Zusätzlich hat die Bayerische Landesärztekammer seit längerem Verhandlungen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst geführt mit dem Ziel, die Zahl der Unterrichtsstunden an der Berufsschule zu reduzieren. Mittlerweile liegt eine Zu-

sage des Ministeriums vor, ab dem kommenden Schuljahr den zweitägigen Besuch der Berufsschule im 1. Ausbildungsjahr auf 1^{1/2} Tage zurückzuführen, so daß den Kolleginnen und Kollegen künftig ein zusätzlicher halber Tag für die Ausbildung in der Praxis zur Verfügung steht – eine bislang bundesweit einmalige Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Ausbildung in den Helferinnenberufen.

Boxberger-Preis ausgeschrieben

Die Boxberger-Stiftung Bad Kissingen schreibt für 1999 den Boxberger-Preis mit 10 000 DM für wissenschaftliche Arbeiten aus. *Einsendeschluß: 1. März 1999* – Information: Boxberger-Stiftung Bad Kissingen, Postfach 22 40, 97685 Bad Kissingen

Margueritenball des Roten Kreuzes

Das Bayerische Rote Kreuz veranstaltet am **19. Februar 1998** den Margueritenball im Deutschen Theater in München. Der Reinerlös dient zur Finanzierung einer der vielfältigen sozialen Aufgaben des Bayerischen Roten Kreuzes.

Kartenbestellung: BRK Kreisverband München, Christine Borst, Seitzstraße 8, 80538 München, Telefon (089) 23 73-361, Telefax (0 89) 23 73-4 00, oder Deutsches Theater, Telefon (0 89) 55 23 44 44, Telefax (0 89) 55 23 43 09

Schmerztherapie ohne Nebenwirkungen mit dem Schmerztherapiegerät nach Dr. Volkmer

Durch Injektion von je 50 ml CO₂ in den Schmerzbereich wird die analgesierende und durchblutungsfördernde Wirkung des CO₂ gezielt eingesetzt. Chronische Schmerzen werden gelindert und der Verbrauch von Schmerzmedikamenten enorm reduziert.

Bestellen Sie ein Gerät mit 2 Wochen Rückgaberecht!

Bomed Medizinbedarf GmbH

Kunoldstraße 16, 34131 Kassel
Tel. (0561) 9357540, Fax (0561) 9357551 (MTZ)



Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

in der Bundesrepublik Deutschland sind bald amerikanische Verhältnisse erreicht. Der Solidaritätsgedanke schwindet. Jeder ist nur noch auf seinen eigenen Vorteil bedacht.

Eine gute berufliche Ausbildung ist heute kein Garant mehr für die Sicherung des Lebensunterhaltes. Dies belegt die steigende Zahl der Arbeitslosen. Daß hiervon auch die Ärzteschaft zunehmend betroffen ist, wird nur allzu deutlich in der täglichen Arbeit der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“; traten in den vergangenen 42 Jahren bis ca. 1990 überwiegend Voll- und Halbweisen aus Arztfamilien sowie Arztkinder aus der ehemaligen DDR hilfeschend an die Stiftung heran, sind es heute zu einem großen Teil arbeitslose Ärzte, die entweder um finanzielle Unterstützung für ihre Kinder bitten oder aber hinsichtlich ihrer beruflichen Zukunft beraten werden wollen. Oft hilft es ihnen, sich die Sorgen von der Seele reden zu können, jemanden zu haben, der zuhört und Mut macht. In diesem umfassenden Sinne wurden im letzten Jahr weit über 1000 bei der Stiftung um Hilfeleistung Nachfragende entweder finanziell unterstützt oder aber hin-

sichtlich der beruflichen Eingliederung mit dem Ziel der „Hilfe zur Selbsthilfe“ beraten.

Wichtig ist für die Ratsuchenden, daß diese Anlaufstelle von der gesamten Ärzteschaft getragen wird, die Ärzteschaft für die Angehörigen ihrer Berufsgruppe somit in Problemlagen da ist.

Helfen Sie bitte mit Ihrer Spende, daß der Solidaritätsgedanke in der Ärzteschaft weiter eine tragende Säule darstellt. Sie finanzieren damit keinen riesigen Verwaltungsapparat. Die Stiftung beschäftigt zur Zeit in ihrer Geschäftsstelle in Bonn eine Vollzeitskraft und drei Teilzeitkräfte, die insgesamt weniger als drei Stellen besetzen. Sowohl die intensive Betreuungsarbeit als auch Mittelakquirierung erfolgen durch die Geschäftsführerin, der eine Buchhalterin (Halbtagskraft) und zwei Sachbearbeiterinnen/Sekretärinnen (Teilzeitkräfte) zur Seite stehen.

Helfen Sie uns bitte mit Ihrer Spende, damit die Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ weiterhin kollegial und solidarisch helfen kann. Mit dieser Bitte wird ein herzlicher Dank an alle Einzelspender und Organisationen verbunden, die der Stiftung in der Vergangenheit durch ihre Unterstützung geholfen und Mut gemacht haben.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Vilmar
Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Dr. Thomas
Vorsitzender des Hartmannbundes – Verband der Ärzte Deutschlands e. V.

Dr. Zollner
Bundesvorsitzender des NAV-Virchow-Bundes – Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, DAZ, e. V.

Dr. Krepp
Bundesvorsitzender des Deutschen Kassenarztverbandes e. V.

Professor Dr. Dr. Hoffmann
Präsident des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e. V.

Dr. Willmes
Präsident der Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V.

Professor Dr. Pschorn
Präsident der Bundestierärztekammer e. V.

Dr. Schorre
1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Dr. Montgomery
1. Vorsitzender des Marburger Bundes – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e. V., Bundesverband

Frau Dr. Bühnen
Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes e. V.

Dr. Kossow
Bundesvorsitzender des Berufsverbandes der Allgemeinärzte Deutschlands – Hausärzterverband – e. V. (BDA)

Dr. Jaeschke
Vorsitzender des Bundesverbandes der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V.

Dr. Beckmann
Bundesvorsitzender des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e. V.

Die Stiftung hat folgende Konten:

„Ärzte helfen Ärzten“,
Deutsche Apotheker- und Ärztekasse Stuttgart Nr. 0001 486942 (BLZ 600 906 09),
Postbank Stuttgart Nr. 41533-701 (BLZ 600 100 70)
Sparkasse Bonn Nr. 24000705 (BLZ 380 500 00)

„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: Mühlbaustraße 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 (061 31) 96070-34, Telefax (061 31) 96070-80; Ruth Tänni (verantwortlich); Anzeigenleitung: Andreas Görner.

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

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

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

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

ISSN 0005-7126

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.

Nachmieter gesucht

in Bestlage direkt am Rotkreuzplatz

137 qm als Praxisräume ab 01.12.97 oder später zu vermieten. Näheres Telefon 089/5440 73-0

Augenarztpraxis

Jobsharing-Partner ab sofort gesucht! Große Praxis im Nürnberger Raum mit Orthoptik, KL-Anpassung und amb. OP. Zuschriften erbeten unter Chiffre BÄ 631

Praxisverkauf kleine Allgemeinertpraxis Freising / Land ab sofort zu verkaufen. Chiffre BÄ 677

Praxisräume zu vermieten in Landau / Isar

45 Autobahnmin. nach München, großer Einzugsbereich, nach neuester Bedarfsplanung noch offen: **Dermatologie** (Einzugsbereich 45.000 Einwohner), **Gynäkologie, Internist, Allgemeinarzt**. Keine Maklergebühr, 1. Stock, Aufzug, Parkplätze, Apotheke und HNO-Praxis im Hause. Chiffre BÄ 679

Vermiete Arzt-Praxis, zentrale Lage, in A-6372 Oberndorf i.T. Das Gebäude wird erst errichtet. Sie können Ihre Gestaltungswünsche einbringen. Die Größe ist variabel. Tel. 00 43/53 56/6 43 33-0

Internistisch hausärztliche Praxis

baldigst abzugeben im Kurort Allgäu. Tel. 0 82 47/52 57 oder Chiffre BÄ 680

Freiwerdende **Praxisräume** ca. 160 qm, in einer Obb. Kleinstadt (1 Autostunde östl. München) in zentraler Lage, neu zu vermieten. Chiffre BÄ 681

FA Ortho als Partner od. i. Angestelltenverhältnis für neue gr. orthop. Privat-Praxis mit ambul. OP u. Reha, Raum München ges. operativ vers., unternehmerisch denkend, mit/ohne Kapital, erstkl. Konditionen. Tel. 0 88 21/7 92 77

Praxisräume

zu günstigen Konditionen in guter Lage (Apotheke) in mittelfr. Kleinstadt von privat (kein Makler, kein Fond) zu vermieten. (Hautarzt / Augenarzt frei) Zuschriften unter Chiffre BÄ 706

Hautarzt sucht in Regensburg und Umgebung Einstieg bzw. Assoziation in bestehende Hautarztpraxis. - Chiffre 668

Nähe Chiemsee: Engagierter Allgemeinarzt gesucht als Nachfolger in gutgehende Praxisgemeinschaft zum 1.4. bzw. 1.7.1998. - Chiffre BÄ 669

Prax.-Gem. v. FÄ für Psychoth. Medizin

in München gesucht, gerne auch interdisziplinär. Tel. 0 17 12 42 42 40

Allgemeinarztpraxis

in Augsburg zu fairen Konditionen abzugeben. - Chiffre BÄ 671

Internistische Praxis

in Ingolstadt, Zentrum, alteingeführt, umsatzstark, hausärztlich geführt, besonders geeignet für Diabetologen, im Laufe 1998 abzugeben. Längere Einarbeitung möglich. Angebote unter Chiffre BÄ 672

Chirurgische Durchgangsarztpraxis

(ambulante Operationen) im Rhein-Main-Gebiet sucht zur Fortführung der Gemeinschaftspraxis einen **Chirurgen** mit Zusatzbezeichnung **Unfallchirurgie und / oder Handchirurgie**. - Chiffre BÄ 673

Gut eingeführte **Gynäkologische Praxis** im Allgäu (Sperrbezirk) krankheitshalber baldmöglichst abzugeben. Chiffre BÄ 674

Psychotherapeutische Praxis

auch tageweise mietbar. (Regensburg). Chiffre BÄ 675

Urologe sucht Praxisübernahme oder Assoziation. Keine Maklerangebote. Chiffre BÄ 676

Stadt Schlüsselfeld sucht Kinderarzt

Das Haus ist bereits mit Frauen-, Augenarzt und Internisten besetzt. Tel. 0 95 52/63 90

Allgemeinarzt sucht für 1998 eine kleine Praxis bzw. Kassenärztl. Zulassung im Raum Allgäu. Chiffre BÄ 690

Praxisräume 150 - 210 qm

ebenerdig, ruhige zentrale Lage in landschaftlich reizvollem Markt in Niederbayern en Fecharzt langfristig zu vermieten. Frei ab Sept. 98, dann Umbau nach Wunsch. Chiffre BÄ 691

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

Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau
Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 7 79 72 · Telefax (061 24) 7 79 68

Gynäkologische Belegarztpraxis in Schwaben – mit oder ohne vorherige Kooperation – **1998 abzugeben**. Günstige Bedingungen. Erwünscht ist eine operativ und geburtshilflich versierte Kollegin / Kollege. Anfragen unter Chiffre BÄ 645

Internistische Praxis gesucht

Internist (NHV) mit langjähriger Berufserfahrung, in den letzten Jahren als Oberarzt, sucht im Laufe des Jahres 1998 eine internistische Praxis in Ober- oder Niederbayern. Übernahme oder Assoziation angenehm. Chiffre BÄ 692

93077 BAD ABBACH – Top Lage

In unserem Geschäftshaus sind insgesamt 8 Arztpraxen sowie eine Apotheke vorhanden. 5 Praxen sind bereits belegt. Wir haben noch Praxisräume für folgende Fachrichtungen zu vermieten oder zu verkaufen (kein Sperrgebiet):

Allgemeinarzt / Kinderarzt / Nervenarzt

Bezug ab 5/98 möglich. Direkt vom Bauherrn. Telefon 0 87 53/14 90, Fax 7 39

Praxisräume in Friedberg b. Augsburg zu vermieten für:

Gynäkologen / Urologen / Dermatologen / Internist / Chirurg / Neurologen.
1. Stock mit 120 qm, zentrale Lage, neben Tiefgarage, sofort frei.

Ansprechpartner: Sedlmeyr Immobilien, Tel. 08 21/60 12 70, Fax 60 97 64

Internistische Praxis –

hausärztlich geführt – in Bayreuth/Stadt (Sperrbezirk) Ende 98 wegen Erreichens der Altersgrenze abzugeben. Chiffre BÄ 697

Große Radiologisch- / Nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis in Süddeutschland sucht ab sofort

Nuklearmediziner

mit MR-Schein. Eine Assoziation wird angestrebt. – Chiffre BÄ 664

Mittlere Allgemeinarztpraxis München-Innenstadt

aus privaten Gründen ab sofort abzugeben. – Chiffre BÄ 665

Allgemeinpraxis,

Mitte Würzburg baldmöglichst abzugeben. – Chiffre BÄ 666

Praxisgemeinschaft in der nördl. Oberpfalz sucht noch einen

Gynäkologen und einen **Kinderarzt.**

Zeitraum April – Oktober 1998. Beste Startbedingungen. Chiffre 667

Internist sucht intern. oder allg.-med. Praxis in der Oberpfalz, in Oberbayern oder Schwaben zur Übernahme, ggf. auch Assoziation. Zuschriften unter Chiffre BÄ 662

Moderne chirurgische D-Arzt-Praxis

in süddt. Großstadt abzugeben. – Chiffre BÄ 663

Gelegenheit, Büro-Praxisräume in Auerbach/Vogtl. mit 300 qm Wohnfläche, **50 % Sonderafa** zu verkaufen / vermieten. Tel. 01 72/9 36 34 03

Chirurgische Praxis mit Kassensitz

in München (Stadtgebiet) aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. Praxisangaben: Seit über 15 Jahren mit gutem Namen eingeführt, ca. 350 qm Ambulatorium mit eigenem OP-Trakt (tagesstationäre Einrichtungen) stat. Belegbetten in renommierter Klinik, gute Infrastruktur, auch für Gemeinschaftspraxis geeignet.

HGF Management Consulting, Herr W. Fiecko,
Messerschmittstr. 4, 80992 München,
Tel. 0 89/1 41 05 95, Fax 0 89/1 41 05 47

Bungalow

mit separatem Praxisgebäude

Zlmdorf b. Nbg./Fürth, Grundstück ca. 3.000 qm, alter Baumbestand, Swimmingpool, Wohnfl. Bungalow ca. 190 qm, Nutzfl. Praxisteil ca. 280 qm, KP 1,5 Mio.

Näheres über **FELKE IMMOBILIEN KG**, Tel. 09 11/53 84 85

Neubau

Praxisräume 150 qm,

Raumaufteilung frei wählbar in Top-Lage (3 Min. z. S-Bahn). In Gilching bei München zu vermieten.

Anfragen unter Tel. 0 81 05/93 63

FA Allg. teuscht KV-Sitz Berlin gegen München, ggf. Assoziation. Tel. 0 30/7 93 55 38, Fax 79 70 01 08

Allgemeinarzt, HNV

sucht Praxiseinstieg / -übernahme Mitte '98 Raum Bamberg-Erlangen. Tel. dstit. 0 73 48/2 10 02-4 09, p. 0 73 48/2 31 84

Marktgemeinde, 86850 Fischach, – direkt im Zentrum –

Wir vermieten im Auftrag: **Praxisräume mit 98 qm und 170 qm**

KV-Zulassung für :

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

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

Radiologe, Nuklearmediziner sucht MR Kooperation mit orthopädischer Klinik oder orthopädischen Praxen im Münchner Raum. Kassenarztsitz vorhanden. – Chiffre BÄ 656

Forchheim: 91301

3 x Praxisräume im Gesundheitszentrum ab 120-160 qm ab sofort oder später zu vermieten. Frei für **HNO, Augenarzt** (Apotheke und versch. Arztpraxen bereits vorhanden.) Tel. 0 91 91/8 99 33

Oberbayern, exzellente Seelage, kl. volleinger. Praxis Ideal für Psychotherapie oder NHV, Miete DM 1450,- ab 1.1.98 frei von Kollegen. Nur Abstand für Inventar. Tel + Fax 0 80 21/90 99 91

Gute Niederlassungsmöglichkeiten in Bayern für: Allg./Augen/HNO/Inter./Pul./Kinder/Neuro/Uro/Gyn/Derma. zum Teil auch Übernahme und Einstieg.
Info durch HÄRTEL-Beratung Tel. 09 41/3 52 88



Die Stadt Vohenstrauß, Landkreis Neustadt a.d. Waldnaab, sucht

einen **HNO-Arzt**,
einen **Orthopäden** und
einen **Hautarzt**.

Der aktuelle Bedarfsplan für die ärztliche Versorgung in Bayern läßt im Landkreis Neustadt e.d. Waldnaab die vorgenannten Neubesetzungen zu.

Die Stadt Vohenstrauß, Ferienort im Naturpark Nördlicher Oberpfälzer Wald, mit etwa 80.000 Gästeübernachtungen im gesamten Gemeindegebiet, hat derzeit rund 7800 Einwohner bei steigender Tendenz mit entsprechendem Einzugsgebiet aus den Umlandgemeinden von rund 30.000 Einwohnern. Vohenstrauß liegt an der B 14/E 50, der künftigen Autobahn BAB 6, etwa 20 Kilometer vor dem Grenzübergang Waldhaus zur Tschechischen Republik. Die B 22 führt in rund 5 Kilometer Entfernung in Nord-Südrichtung vorbei. Der Anschluß zur Autobahn BAB 93 (München/Berlin) ist knapp 15 Kilometer entfernt. Vohenstrauß ist Standort eines Kreiskrankenhauses sowie eines Altenheimes mit etwas über 100 Plätzen.

Nähere Auskünfte erteilt die Stadt Vohenstrauß, 1. Bürgermeister **Josef Zilbeuer**, Marktplatz 9, 92648 Vohenstrauß, Tel. 096 51/92 22 22, Fax 096 51/92 22 41, E-mail: stadt.vohenstreuss@new-wen.beynet.de

Existenzgründung für einen Kinderarzt

Im Bäderdreieck Bad Füssing / Bad Birnbach / Bad Griesbach wird derzeit auf einem Grundstück von ca. 610 qm eine Praxis für einen **Kinderarzt** konzipiert. Die entsprechende Zulassung ist noch möglich. Das Objekt ist offen für ein Gebäude mit Praxis und Wohnung bzw. Appartements. Auf Wunsch ist eine Beteiligung bei der Planung am Gesamtkonzept möglich.

Nähere Auskünfte unter Tel. 085 32/72 50 oder Fax 085 32/32 36.

Arzt / Ärztin

zum gemeinsamen Aufbau einer Privatpraxis von Krankengymnastin in Südbayern gesucht. Alle Fachrichtungen außer Pädiatrie. Tel. 081 61/4 14 70, Fax 081 61/4 14 71

Kassenarztsitz Radiologie

in München zu besetzen. Bisher Einzelpraxis mit Nuk-, CT und konv. Rö. Chiffre BÄ 704

Stilvolle Arztpraxis

Nürnberg-Zentrum, Nähe Hauptmarkt, ca. 95 qm, 2 Sprechzimmer, 1 Wartezimmer, großer Empfang, Tee-Küche/Labor, Lift, für Augen- bzw. Nervenarzt. Kassenzulassung möglich. Ohne Ablösesumme. Chiffre BÄ 652

Niedergelassener Internist / Psychotherapeut

sucht / bietet Kooperation mit niedergelassenem Arzt / Ärztin im Zentrum von Nürnberg, Tel. 09 11/26 59 59

Wegen akuter, schwerer Erkrankung wird Nachfolger, evtl. auch Job-Sharing-Interessent oder niederlassungswilliger Weiterbildungsassistent für

gutgehende Allgemeinpraxis

in Praxisgemeinschaft mit 42jährigem Kollegen in Vorort von Amberg/Opf. gesucht. Praxis besteht seit 1984 und ist technisch sowie baulich auf modernstem Stand. Tel. 0 96 28/91 40 20

Große Kreisstadt Dillingen a.d.Do.

Praxsräume in Jugendstilvilla in zentrumsnaher Lage zu vermieten. Gestaltungswünsche können während Renovierungsphase noch berücksichtigt werden. Bezug nach Vereinbarung ab 6/98.

Folgende Fachbereiche unterliegen keiner Zul.-Beschränkung: **Innere Medizin, Neurologie, Radiologie, Kieferchirurgie**. Tel. 0 73 05/2 44 09, ab 20.00 Uhr

Praktischer Arzt mit langjähriger Praxiserfahrung sucht **Praxisübernahme** oder Assoziation. - Chiffre BÄ 688

Niederlassungsmöglichkeiten in Kösching

- östl. Landkreis Eichstätt - (ca. 35.000 EW) für **Kinderarzt, Augenarzt, Hautarzt, Arzt für Allgemeinmedizin, Arzt für Naturheilverfahren (Homöopathie)**.

Direkt am Marktplatz von Kösching erweitern wir ein Dienstleistungszentrum mit Geschäfts- und Praxisräumen. Die Arztpraxen befinden sich im 1. + 2. OG, Raumaufteilung (max. 500 qm) noch frei wählbar. Aufzug und genügend Parkmöglichkeiten vorhanden. Am Einkaufsort Kösching befindet sich ein neu renoviertes Kreiskrankenhaus mit 200 Belegbetten. Chiffre BÄ 702

Sie sind Facharzt und wollen sich verändern?

Niederlassungsmöglichkeit für: HNO-, Kinderarzt, Urologe & sonstige Fachärzte.

Ort: Stadt Ochsenfurt / Main (Lkr. Würzburg)

Wir bieten Ihnen: Praxisräume in optimaler Lage zum Kaufen/ Mieten nach Ihren persönlichen Wünschen!

Baubeginn: Frühjahr 1998

Nähere Informationen: Mas-Wohnbau GmbH, Marktbreiter Straße 11, 97199 Ochsenfurt, Tel. 09331/54 01, Fax 09331/23 09

RAUM OBERFRANKEN

Allgemeinärztin sucht wegen teilweiser Berufsunfähigkeit baldmöglichst tatkräftige/n Juniorpartner/-in (prakt./Allg.) zur Gründung einer Gemeinschaftspraxis (Job-Sharing). Je nach Wunsch vorerst auch nur Übernahme einer kleineren Beteiligung mit geringem Kapitaleinsatz möglich. Chiffre BÄ 698

FACHARZT (M/W) F. PSYCHOTHERAP. MEDIZIN NACH NORDBAYERN

zur gemeinsamen Nutzung freier Räumlichkeiten in meiner alteingeführten Allgemeinpraxis gesucht. (Eigener Eingang und Raumtrennung ebenfalls möglich). Günstiger Mietzins und großer Bedarf der Fachrichtung am Ort. Chiffre BÄ 699

Allgemeinarztpraxis

in fränkischer Großstadt zum nächstmöglichen Zeitpunkt abzugeben. Chiffre BÄ 700

Allgemeinarzt

in Würzburg sucht Dauerassistenz (Job-Sharing). Gute Praxisausstattung, hervorragendes Helferteam. Bewerber/-Innen sollten selbst die Niederlassungsvoraussetzungen erfüllen. Chiffre BÄ 701

Erfolgreicher Praxis-Standort Frei für Allgemeinarzt / Kinderarzt

Praxis im Einkaufszentrum Abensberg

bis 150 qm zu vermieten.

mit täglich über 5000 Besuchern
60 Fachgeschäften + 700 Parkplätzen

Braunmühl Verwaltung, Straubinger Str. 42,
93326 Abensberg, Tel. 0 94 43/9 01 15



**KRANKENHAUS der
MISSIONS-BENEDIKTINERINNEN
von TUTZING e. V.
am Starnberger See**

Wir sind ein Krankenhaus der Grundversorgung mit 150 Betten in den Abteilungen Chirurgie, Innere Medizin (KfH-Dialysezentrum angeschlossen), Anästhesie mit Schmerztherapie, Belegbetten für Augenheilkunde und Proktologie sowie einer Abteilung für Geriatri-sche Rehabilitation.

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin eine/n

Ärztin / Arzt im Praktikum für die chirurgische Abteilung

Die Abteilung verfügt über 50 Betten mit zwei Schwerpunkten in

- Allgemein- und Gefäßchirurgie mit minimalinvasiver Chirurgie
- Unfallchirurgie und Endoprothetik

Die Vergütung erfolgt nach AVR (entspricht BAT) mit den üblichen Leistungen.

Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an:

Krankenhaus der Missions-Benediktinerinnen von Tutzing e.V.
Herren Chefärzte Dr. R. Wiesmeier und Dr. R. Frhr. von Welser
Bahnhofstraße 5, 82327 Tutzing.

Die Bayerische Versorgungsverwaltung sucht für das **Amt für Versorgung und Familienförderung Bayreuth (Außenstelle Selb)**, Hegelstraße 2, 95447 Bayreuth, Tel. 09 21/60 51

eine / einen

Internistin / Internisten oder Allgemeinärztin / Allgemeinarzt

als Fachgutachter/-in (evtl. auch in Teilzeittätigkeit) für Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts und des Schwerbehindertenrechts

sowie für die **Reha-Klinik Prinzregent Luitpold, Bad Reichenhall**, Traunfeldstraße 13, 83435 Bad Reichenhall, Tel. 0 86 51/77 40

eine / einen

Internistin / Internisten

möglichst mit pneumologischen Vorkenntnissen für den Posten der/des Oberärztin / Oberarztes.

Geboten wird Einstellung als Angestellte/-r nach dem Bundes-Angestelltentarifvertrag mit den üblichen Leistungen des öffentlichen Dienstes und Nebentätigkeitsmöglichkeiten. Schwerbehinderte werden bei gleicher Leistung bevorzugt eingestellt.

Rückfragen und Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden erbeten an den **Herrn Leiter des Amtes für Versorgung und Familienförderung Bayreuth** bzw. den **Herrn Chefarzt der Reha-Klinik Prinzregent Luitpold Bad Reichenhall**.

Rödl & Partner

Unser Mandant ist der Eigentümer und Betreiber einer Reha-Klinik in Nordbayern. In dieser Klinik stehen 80 Betten zur Verfügung. Die Klinik soll in eine onkologisch-antroposophische Fachklinik umgewandelt werden. Für die Begleitung der Umwandlung und die spätere Leitung der Klinik suchen wir den

Chefarzt (m/w) Innere Medizin

Wir wünschen uns einen Bewerber/in, der/die folgende Qualifikationen erfüllt:

- Promotion und Anerkennung als Arzt für Innere Medizin
- besondere Kenntnisse auf dem Gebiet der Onkologie und Hämatologie
- mindestens dreijährige verantwortliche Tätigkeit in einer onkologischen Fachabteilung
- Offenheit für alternativmedizinische Therapieansätze
- Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit
- Bewußtsein für die ökonomischen Aspekte moderner Krankenhausführung und teamorientierter Führungsstil

Bitte richten Sie Ihre schriftliche Kurzbewerbung bis spätestens 2 Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an die Rödl & Partner Consulting GmbH, Niederlassung Hof, z. Hd. Herrn Koch, Dr.-Enders-Straße 55, 95030 Hof.

Für telefonische Vorabfragen steht Ihnen Herr Koch am 18.12.1997 in der Zeit von 17 bis 21 Uhr unter der Telefonnummer 09281/60 72 84 zur Verfügung. Absolute Diskretion ist gewährt.

Ärztin/Arzt oder auch **Arzt für Allgemeinmedizin** in gesperrem Gebiet nördlich von Nürnberg/Erlangen längerfristig für Ganztags-, Halbtags- oder auch Teilzeitarbeit sowie Vertretungen für moderne, breit gefächerte, etablierte Landpraxis gesucht. Zusatzbezeichnungen NHV, Akupunktur u.a. wünschenswert. WB für Allgemeinmedizin 18 Monate vorhanden, spätere Assoziation möglich.
Nur ernsthafte Kontaktaufnahme unter Chiffre BÄ 683

Augenärztin/-arzt gesucht oder Assistentin für Belegarztpraxis mit ambulanten Operationen. Laser, Orthoptik, Sono, auch halbtags. Tel. 081 51/1 2237, Fax 081 51/1 2273

Allgemeinmedizin – Weiterbildungsstelle

für Arzt / Ärztin mit abgeschlossener klinischer Ausbildung in Landarztpraxis (Fränk. Schweiz) frei. Chiffre BÄ 658

JOB-SHARING Dermatologie / Raum München

Fachärztin/-arzt zum 1.4. oder 1.7.98 (mind. Halbtagsstätigkeit) für moderne Hautarztpraxis auf langfristiger Basis gesucht. Chiffre BÄ 659

Internist/in gesucht

zur Mitarbeit in großer internistischer Gemeinschaftspraxis mit Möglichkeit Übernahme Kassenarztsitz, auch Teilzeit, Stadt Nürnberg. Vollständige Bewerbungsunterlagen mit Bild unter Chiffre BÄ 660

Internist/in, Kinderarzt/ärztin oder Allg. Med.

als Entlastungsdauerassistent/-in auch halbtags in Bayreuth gesucht. Chiffre 661

Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinarztpraxis

gesucht. Entweder Arzt im Praktikum oder bereits zum Teil weitergebildet. Evtl. spätere Assoziation möglich. Tel. 0 17 24 19 93 92, Raum 8/9

Stabsarzt der Bundeswehr Allgemeinmediziner

sucht Assistent. Kooperation oder Praxisübernahme. Chiffre BÄ 678

Pneumologe/-in zum Job-Sharing für Lungenärztliche Praxis in Nordbayern gesucht. Spätere Assoziation erwünscht. Chiffre BÄ 685

Dermatologe gesucht! BMW-Stadt Dingolfing (Ndby) Arztpraxis mit ca. 143 qm in attraktivem Neubau in günstiger Lage zu vermieten. Planung durch spezial. Innenarchitekten, direkt neben neu eröffneter Kinderarztpraxis. Balk. Bau GmbH, Tel. 0 97 41/9 11 75

Im Großraum Nürnberg wird für eine Gemeinschaftspraxis eine

Gynäkologin mit abgeschlossener Weiterbildung, vorl. Teilzeit, gesucht. Späterer stufenweiser Ausbau der Tätigkeit möglich. Chiffre BÄ 682

Praxis für Allgemeinmedizin in Obb. sucht

Weiterbildungsassistent/-in

ab 02/98 für 18 Monate, alternativ Dauerassistent/-in. Chiffre BÄ 695



Kliniken St. Elisabeth Neuburg a. d. Donau

Wir sind ein Krankenhaus mit 350 Betten und befinden uns mitten in Bayern, ca. eine Autostunde von Nürnberg und München entfernt. Neuburg bietet ein großes Kultur- und Freizeitangebot.

Für unsere **chirurgische Abteilung** (93 Betten / Stellenplan 1-3-8) suchen wir zum sofortigen Eintritt eine / einen

Ärztin / Arzt im Praktikum

Wir bieten eine Vergütung nach den Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes (AVR), Chefarztzuwendung und günstige Wohnmöglichkeit.

Haben wir Ihr Interesse geweckt ?

Dann senden Sie uns bitte Ihre Bewerbungsunterlagen an:

KLINIKEN ST. ELISABETH

z.Hd. Herrn Chefarzt Dr. Blankenhorn

Telefon 0 84 31/5 41 51

Müller-Gnadenegg-Weg 4

86633 Neuburg / Donau

PSYCHIATERIN / PSYCHIATER

mit starkem neurologischen Interesse / Kenntnissen zur Mitarbeit in großer Gemeinschaftspraxis zusammen mit einem Neurologen sowie Nervenärzten in bayerischer Großstadt gesucht. Spätere Assoziation denkbar. Chiffre BÄ 684

ÄIP / AIP für chir. Gemeinschaftspraxis

(D-Ärzte) mit großer Belegabteilung (breites OP-Spektrum) zum 01.02.1998 gesucht. **Bewerbungen bitte an:** Drs. med. Krumme/Müller/Tögel, Henisiusstr. 1, 86152 Augsburg, Tel. 08 21/3 70 25, Fax 08 21/3 52 64

(Weiterbildungs-) Assistent

auf Vollzeit- bzw. Teilzeitbasis für allgemeinärztliche Landpraxis in der nördlichen Oberpfalz gesucht. Gute Vorkenntnisse in Innerer Medizin und Chirurgie erwünscht. Chiffre BÄ 694

Weiterbildungs- bzw. Dauerassistentenstelle für Allgemeinmedizin und NHV

In Teilzeittätigkeit für engagierte Kollegin mit Interesse an naturheilkundlich orientierter Medizin im Raum Westmittelfranken (Neustadt/Aisch) ab 1.2.1998 frei. Zuschriften erbeten unter Chiffre BÄ 686 oder Tel. 0 91 63/14 05

Kinderarztpraxis / Homöopathie

In Augsburg sucht WB-Assistent/-in / AIP, auch Teilzeit. Chiffre BÄ 687

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

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau
Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 77972 · Telefax (061 24) 77968

Radiologische Gemeinschaftspraxis in Bayern

(MR, CT, konventionelles Röntgen) sucht **angestellten Radiologen oder Nuklearmediziner** mit (fundierten MR- und CT-Kenntnissen) für langfristige Mitarbeit. Spätere Beteiligung möglich, zum 01.01.1998. Interessenten werden gebeten Lebenslauf und bisheriger Ausbildungsweg zu senden an Chiffre BÄ 693

Wir suchen für eine Gemeinschaftspraxis/Haus in Süddeutschland kurzfristig Schnellentschlossene/n:

Arzt / Ärztin für Allgemeinmedizin, NHV, Gastroenterologie, Gefäßchirurgie, Dermatologie mit Phlebologie, Anästhesie.

Niederlassungsvoraussetzungen vorhanden. Günstige Bedingungen. Kontakt/Info: Tel. 01 71/8 22 51 18 oder über Fax 0 83 24/89 81 99

Augenarztpraxis

Dauer-Assistent für ab sofort gesucht! Praxis im Nürnberger Raum mit Orthoptik, KL-Anpassung und amb. OP. Zuschriften erbeten unter Chiffre BÄ 641

Frauenärztin sucht Frauenärztin für Jobsharing oder tagesweise Mitarbeit in der Praxis. (80 km nördl. von München). Chiffre BÄ 696

Weiterbildungsassistent/-in

mit klin. Erfahrung für moderne **Allgemeinpraxis nördl. Augsburg** zum 1. 4. 1998 gesucht. WBB für 18 Monate. Dr. Duttler, 86485 Biberbach, Tel. 0 82 71/20 82



**EIGENBETRIEB
BEZIRKSKRANKENHAUS AUGSBURG
Berufsfachschule für Logopädie**

Bezirk Schwaben

Die Berufsfachschule für Logopädie in Augsburg sucht zum 01.01.1998 eine / einen

HNO-Ärztin / Arzt

für Lehrtätigkeit in medizinischen Fächern und Praxis der Audiologie / Pädaudiologie sowie Patientenbetreuung.

Die Stelle kann mit einem Umfang von 50% bis 66 % variabel gestaltet werden. Die Erweiterung der Stelle bis auf 75 % ist in den folgenden Schuljahren in Abhängigkeit von der Anzahl der Unterrichtsstunden möglich.

Die Vergütung erfolgt entsprechend BAT (Verband kommunaler Arbeitgeber).

Interessenten wenden sich bitte mit den entsprechenden Unterlagen an: **Berufsfachschule für Logopädie, Schulleitung, Kurzes Geländ 14, 86156 Augsburg.**

Für telefonische Nachfragen steht Ihnen gerne Frau Dr. Adelmann zur Verfügung. Tel. 08 21/44 09 20.

Fachärztin / Facharzt Innere Medizin,

engagiert, als Praxisassistent/-in Raum Würzburg gesucht. Angebote unter Tel. 09 31/7 84 05 76

Allgemeinarzt

zur Mitarbeit in vielseitiger Landarztpraxis südl. München gesucht. Chiffre BÄ 705

STELLENGESUCHE

Praxisvertretung für Allgemeinmedizin

Versierter Arzt für Allgemeinmedizin, NHV, psychosomatische Grundversorgung, Erfahrung in Chirotherapie, übernimmt gerne auch kurzfristig die Vertretung in Ihrer Praxis im Raum München, Bayern, Schwaben. Tel. 0 81 06/8 99-7 36, Fax -7 37.

Anästhesie-CA,

mittl. Opf. sucht Nebentätigkeit. Chiffre BÄ 670

WB-Stelle Allgemeinmedizin / Chirurgie

von Dr. med. m., 30 J., engag., 3 1/2 J., Innere Medizin, Onkologie, Sono-Abd., Corotis-Doppler, LZ-PR, u. LZ-EKG, Ergom., FK-RD, Strahlenschutz, ab 1.3.98 gesucht, gerne Teilzeit. Chiffre BÄ 703

Absolventin der Josef Angerer Schule sucht Assistenzstelle in

klassisch homöopathischer Praxis. Zuschriften erbeten unter Chiffre BÄ 689

Zytologie-Assistentin

flexibel, engagiert, mit langjähriger Berufserfahrung, sucht Teilzeitarbeit auf Honorarbasis zur **Vormusterung gynäkologischer Präparate**, im Raum Mainfranken, Main-Tauber-Kreis. Chiffre BÄ 707

Nervenarzt

mit fortgeschrittener Psychotherapeutischer Weiterbildung sucht Mitarbeit in **nervenärztlicher Praxis**, Raum Regensburg/Kelheim oder München und Umgebung. Evtl. spätere Assoziation erwünscht. Chiffre BÄ657

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

**Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau
Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 77972 · Telefax (061 24) 77968**

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

NEUE BERUFSCHANCEN NUTZEN

Staatlich anerkannte

Berufsfachschule für Arzthelfer(innen)

Weitere med. Ausbildungsberufe auf Anfrage.
Fordern Sie ausführliche, kostenlose Informationen an!
Tel.: 09402/502-314 - Fax.: 09402/502-401



PRIVATE LEHRANSTALTEN ECKERT 60/7

Bayernstr. 20 - 93128 Regenstauf - E-mail: eckert@donau.de

Balint-Gruppe (mit Elementen der System. Familientherapie) in Erlangen (Mittwoch abends 2 x im Monat).

Bei Forchheim (Samstag vormittags 1 x im Monat).

Anerkannt durch LÄK.

Nora Maasberg: FÄ für Psychoth. Med., Dipl. Psychol., Tel. 091 31/503623

Einladung: 5. Frankfurter Intensivkurs, Gynäkologische Zytologie, Workshops und Referate. **Leitung:** Doz. Dr. St. Falk, Prof. H. Fienker, D. Heerklotz, C. Telchmann. **Samstag, den 14.2.1998 von 9.00 bis 16.00 Uhr**, St. Markus Krankenhaus, Frankfurt/M.

Gemeinschaftspraxis für Pathologie, Postfach 600280, 60332 Frankfurt/M., Tel. 069/51 44 70

Psychosomatische Grundversorgung (Ziff. 850/851)*

Kurse. A. Komplet (80 Std. incl. Balint): 16.1.-24.6.1998

B. Theorie mit verb. Intervent. (50 Std.): 16.1.-15.2.1998

Info (auch AT): Dr. Derbolowsky, Danziger Str. 15a, 82110 Germering
Tel. 089/84 75 71; Fax 89 81 21

* Raum München; Ltg. Dr. J. Derbolowsky, Anerkennung KV und LÄK (FA-WB)

Psychotherapie - Weiterbildung

Als Ergänzung zur klinischen Facharztweiterbildung

- Psychiatrie und Psychotherapie
- Kinder und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Psychotherapeutische Medizin

veranstaltet die Arbeitsgemeinschaft der Bayerischen Weiterbildungsinstitute für Psychoanalyse und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT) ein Psychotherapie-Curriculum.

Inhalt Kurs A: Psychoanalytische Entwicklungspsychologie, Allgemeine und spezielle Neurosenlehre, Psychosomatik

Inhalt Kurs B: Grundlagen der psychoanalytisch begründeten Psychotherapie, Technik der Erstuntersuchung, Behandlungstechnik

Beginn: Anfang 1998

Ort/Zeit: München / Samstags 10.00 bis 17.30 Uhr

Dauer pro Kurs: 10 Samstage verteilt über 1 Jahr

Gesamtkosten: DM 1.250,- (50% Ermäßigung für AIP)

Information und Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse (MAP),

Anmeldung: Bauerstraße 15, 80796 München,
Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 0 89/2 71 70 85

KOMPLETTER KURS PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG IN FRANKFURT/M.

Berechtigung zur Abrechnung der Ziffern 850 und 851

Anerkannt durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen
(und somit von allen anderen Länder-KVen)

Vom Schmerztherapeutischen Kolloquium werden 50 Kreditstunden anerkannt.
Das gesamte Seminar ist auch ein Baustein für die Zusatzbezeichnung Algesiologie.

Veranstalter:

FRANKFURTER AUSBILDUNGSKREIS PSYCHOSOMATISCHE UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE MEDIZIN e.V. (FAPPM):

in Zusammenarbeit mit der

Psychoonkologischen Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Drei Wochenenden: 23. - 25. Januar, 20. - 22. Februar und 27. - 29. März 1998

Informationen und Anmeldung über

DR. MED. R. MATHIAS DUNKEL, KANZELSTR. 5, 65191 WIESBADEN
TEL. 06 11/1 89 96 75, Fax 06 11/1 89 96 78

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

**Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau
Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 7 79 72 · Telefax (061 24) 7 79 68**

IHRE PRAXISHOME PAGE IM INTERNET

unter ärztlicher Leitung:

- Mediziner als Ansprechpartner
- kollegiale Kompetenz
- kammerkonforme Gestaltung

betreut von EDV-Profis

Medizinischer Informationsdienst Dr. G. Fröhlich
Kirchstr. 12 • 77694 Kehl
Fax 0 78 54-1 88 70 • e-mail mid@med-inform.de
besuchen Sie uns: <http://www.med-inform.de>



INVEST-KONZEPT ROTH

Wirtschafts-, Finanz- & Vermögensberatung

GOTTFRIED ROTH

Diplomkaufmann, Wirtschaftsberater
Nelkenstraße 14, 91207 Lauf/Pegnitz
Tel 09123 / 85726 Fax 09123 / 85727

MS „Mare Internum“

1. Neubau eines innovativen Containerschiffes mit 2.959 TEU (Containerstellplätzen)
2. 18 Monate Charter
3. 13,4% Prognoserendite (interner Zinsfuß) p.a. nach Steuern
4. 110,2% Gesamtverlustzuweisung, davon 60,9% in 1997 und 30% in 1998
5. Güterfrachten eines vereidigten Schiffschätzers zum äußerst günstigen Baupreis
6. Geprüft und testiert von einer renommierten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
7. 47 Jahre Erfahrung der Initiatoren im Schiffahrtsmarkt

INNOVATION AUS EISFELD/THÜR.



Docter aspherilux
- die Lichtkanone
High Tech durch
aspherische Linse
4 Mignonzellen
50 gr. Gewicht
kleiner als eine
Zigarettenpack.
weiß oder pink

- extrem hell durch Halogenlicht
 - kreisrunde schattenlose Ausleuchtung durch sehr breitstreuenden Lichtkegel
 - ideal durch mobile Operationsleuchte für keine Eingriffe, bes. am Unfallort
 - unübertroffen als Pharynxleuchte
- Sonderpreis nur 79,- DM
Per Nachnahme + 10 DM Versandkosten.
10 Tage Rückgaberecht
OPTIK RENNER Pf. 1348, 92231 Sulzbach - Tel. 09661/52 613 - Fax: 54 105

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

Ravensburger Foto-Video-Versand

Promotion

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

Vergleichen Sie Ihre Berufs-Haftpflichtversicherung

Für alle Fachrichtungen (amb. u. stat.) bei bestem Preis-/Leistungsverhältnis (ca. 40 Versicherer zur Auswahl)! Fordern Sie ein unverbindl. Angebot an bei:

Norbert Jung, Ärzte-Service, Tel./Fax 09201/1596
95503 Hummeltal b. Bayreuth, Geseeser Straße 6

Gebrauchtes Ultraschallgerät zu verkaufen.

Firma SMT, Tel. 0 81 91/94 68-0

Sonoline SL 1, 3,5 Sektor, 7,5-Linear, Printer Multidop DWL 2014, 4 + 8 MHz, Videomonitor, Fahrtsch, neuwertig. Tel. 09 11/ 6 88 05 14

Gyn.-Praxisinventar zu verkaufen (Standort Obb. (Nähe Ro.).

Tel. 01 71/300722

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



Raum schaffen

protze
SCHREINEREI

WEITERE INFOS:
FRANKENSTRASSE 4
91088 BUBENREUTH
TELEFON (0 91 31) 263 72
TELEFAX (0 91 31) 2076 31

<http://www.medi-data.com>

Begleite Ärzte ins Internet!

- Ich berate Sie
- ☒ in Fragen rund ums Internet und zur Änderung der Berufsordnung
- Ich erstelle Ihre Homepage
- ☒ komplette Abwicklung aus einer Hand
- Fordern Sie die Schnupperangebote zum Festpreis oder ein individuelles Angebot für Ihre Internetpräsenz an bei:
- ☒ **medi-data edv-dienstleistungen, Marietta Ranzanberger**
Augsburger Str. 41, 86343 Königsbrunn ☎ 08231/3 11 41, ☎ 08231/3 11 51
- Beratung, Konzeption, Realisation und Schulung für Internet und Netzwerke.

<http://www.medi-data.com>

Ihre Krankenvers. wird schon wieder teurer?

Vielleicht haben Sie nur die falsche Police!
Wir führen alle namhaften Ärzteversicherer im Vergleich. Fordern Sie ein unverbindliches Angebot an bei:

Fa. N. Jung, Ärzteservice / Wirtschaftsberatung
95503 Hummeltal, Geseeser Str. 6, Tel./ Fax 0 92 01/15 96

Staffage

Serviceleistung für Ärzte und Kliniken

Nach Ihren Vorstellungen und Wünschen stellen wir, aus veredelter Baumwolle nach DIN-NORM, OP- und Praxisbekleidung her.
Spezialanfertigungen sowie Anfertigungen nach Vorlage (auch große Stückzahlen sind möglich) berücksichtigen wir gerne. Ein Prospekt mit Modellvorschlägen für Kasaks ist bei uns erhältlich.
Anfragen erbeten unter Tel./Fax 0 89/7 14 65 63.

Warum ein neues Sono-Gerät?

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

Ultraschalldiagnostik SONIMED
Henning L. Spölgren, berat. Ing. für Ultraschalldiagnostik

Kehlweg 14, 83026 Rosenheim
Tel. (08031) 675 82, Telefax (08031) 675 83

Wissenschaftliche Arbeiten

Experten bieten u.a. **Statistische Auswertung, Ergebnisdokumentation Grafische Darstellungen** u.s.w.

Dr. med. Hartmut Buhck, Dipl. Betriebsw. Dietmar Schöps,
Bitte vereinbaren Sie einen unverbindlichen Gesprächstermin mit Herrn Schöps im Großraum München, Nürnberg, Stuttgart. **Büro Schöps, Fette Henn 41, 47839 Krefeld, Tel. 0 21 51/73 12 14 Internet: <http://www.buhck.com>**

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

Die neue BG-GOÄ 1997

Damit können Sie rechnen:

■ Seit 1997 gibt es eine separate Gebührenordnung zur ausschließlichen Abrechnung mit den Berufsgenossenschaften.

■ Erstmals erscheint die BG-GOÄ in einem separaten Band.

■ Stand: 1. Januar 1997

■ Preis: DM 28,- + Versandkosten

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

■ Reservieren Sie Ihre BG-GOÄ noch heute:



Per Post

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



**Per Fax oder
Telefon**

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



