

Bayerisches Ärzteblatt

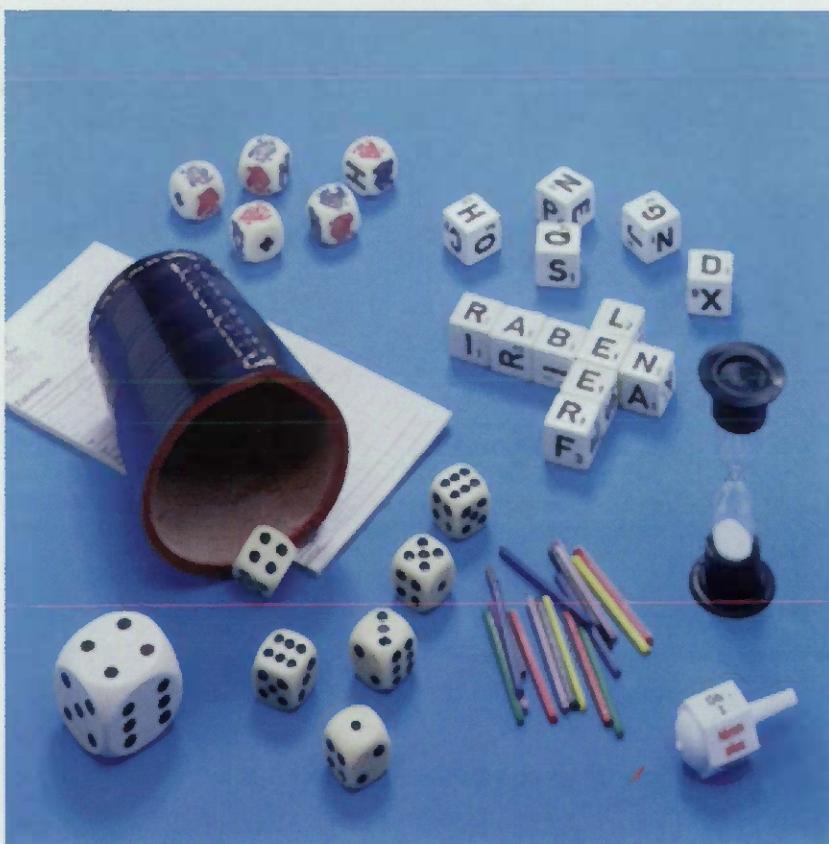
Mit amtlichen Mitteilungen der Ministerien, der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

1

Arbeitszeit-Gesetz und seine Folgen für die ärztliche Arbeit

KVB-Vertreterversammlung: Einstieg in die Regelleistungsvolumina

Krebsregister für Bayern



**Die Regeln ärztlicher Kunst:
Leitlinien als Grundlage
ärztlichen Handelns**

**Empfehlungen
Leitlinien
Richtlinien**



53. Jahrgang/Januar 1998

Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“

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!

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 Zahlungs-termin (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.

Anmeldemodalitäten:

Ihre formlose Anmeldung richten Sie bitte – **ausschließlich schriftlich** – an: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle – Abteilung Sicherstellung, Frau Zschischang/Frau Grieshaber – 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 Zahlungs-termin 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 Fairneigründen zu vermeiden. Eine verbindliche Kursplatzsicherung kann nur bei vollständiger Absolvierung der vorangegangenen Kursteile erfolgen.

Für eventuelle Rückfragen zu

o. g. Anmeldemodalitäten steht Ihnen Frau Zschischang unter der Telefonnummer (0 89) 9 20 96-4 45 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 Kurserlaß 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 oder 7 57 zur Verfügung.

Auf ein neues

Ihr Bayerisches Ärzteblatt kommt im neuen Jahr in einem neuen Outfit zu Ihnen. Wir, die Herausgeber Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, haben den Schritt zu einer Neugestaltung des nun schon 53 Jahre alten Mitteilungsblattes der bayerischen Ärzteschaft getan, um den Kontakt zwischen den Ärztinnen und Ärzten und ihren Selbstverwaltungs-Körperschaften zu intensivieren. Die Körperschaften stehen im Dienste ihrer Mitglieder, und deshalb soll unser/Ihr Bayerisches Ärzteblatt ein weiteres, wichtiges Service-Instrument von Ärzten für Ärzte sein.

Mit einem moderneren Erscheinungsbild wollen wir eine zeitgemäße Form des Dialogs pflegen – leicht, aber nicht leicht, zu locker, aber dennoch seriös, abwechslungsreich und damit für (fast) jeden etwas Interessantes Monat für Monat. Deswegen werden wir neben einem neuen Layout auch mit neuen Themen auf Sie zukommen: Sie erhalten aktuelle Informationen direkt aus der Selbstverwaltung, weiterhin die amtlichen Bekanntmachungen, denn schließlich ist das Ärzteblatt auch in Zukunft noch ein amtliches Mitteilungsblatt, aber beileibe kein Staatsanzeiger, doch im Vordergrund stehen Dinge,



Dr. Hans Hege
Präsident
der Bayerischen
Landesärztekammer



Dr. Lothar Wittek
Vorsitzender der
Kassenärztlichen
Vereinigung
Bayerns

die Sie im beruflichen Alltag tangieren. Neu ist die Titelseite, die ihr Thema sowohl aus der Medizin als auch aus Politik und Gesellschaft nehmen soll, jeweils mit aktuellem Bezug. Und da wir uns nicht im Elfenbeinturm verschließen wollen, bieten wir im Bayerischen Ärzteblatt auch Gästen eine Plattform, zum Beispiel unseren Vertragspartnern, Politikern, Wissenschaftlern anderer Disziplinen. In diesem Heft äußert sich zum Beispiel der Vorsitzende der Bayerischen Krankenhausgesellschaft dazu, wie Krankenhäuser und Ärzte besser kooperieren könnten. Wir wollen damit die Diskussion anregen, denn nur wenn man den Standpunkt der anderen Seite kennt, kann man angemessen reagieren und die eigenen Interessen vertreten. Deshalb wollen wir auch noch mehr als bisher zum Dialog auffordern: Schreiben Sie uns, was Sie von Ihrem Ärzteblatt, von Ihren gewählten Berufsvertretern erwarten, was Sie an der Politik speziell oder überhaupt stört – aber auch, was Sie richtig finden und was Ihnen gefällt. Leserbriefe zu erschienenen Beiträgen, Fragen und Anmerkungen zu aktuellen Themen sind willkommen.

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für den Arztberuf haben sich in den letzten Jahren merklich geändert. Das gilt für die Ärzte im Krankenhaus ebenso wie für die niedergelassenen Kollegen. Aus diesem Grunde werden wir künftig auch die Themen stärker ins Blickfeld rücken, die die Berufsausübung in Praxis und Klinik direkt oder indirekt berühren, seien es Rechts-

probleme, Gelddinge, Tarif- oder Management-Fragen. Das Bayerische Ärzteblatt braucht dazu auch das Mitwirken der Basis – deshalb appellieren wir heute an Sie: Schreiben Sie uns, sagen Sie uns Ihre Meinung nicht nur zum neuen Ärzteblatt, sondern auch zu allen anderen Themen, die für Sie wichtig sind. Ihr Ärzteblatt ist offen für die Diskussion – wir drucken im Rahmen unserer Möglichkeiten vieles, wenn auch nicht alles. Für Ihr Engagement bedanken wir uns schon jetzt.

EDITORIAL

Hege/Wittek: Auf ein neues 1

TITELGESCHICHTE

Bauer: Leitlinien als Grundlage rationalen ärztlichen Handelns 3

SPEKTRUM

Zur Diskussion gestellt: Das Arbeitszeitgesetz aus der Sicht eines Krankenhausarztes 9

Regler: Steigender Kosten- und Leistungsdruck zwingt zu verstärkter Kooperation 11

KVB AKTUELL

Bericht von der Vertreterversammlung 13

Angenommene Anträge 16

Lehrgänge zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit 16

Aus Sicherstellungsgründen zu besetzende Vertragsarztsitze 21

BAYERISCHES GESUNDHEITSMINISTERIUM

Krebsregister für Bayern: Daten zur zweithäufigsten Todesursache 19

ARZT UND WIRTSCHAFT

Die Kapitalmärkte im letzten Jahr vor dem Euro 20

BLÄK/KVB

Curriculum zum harmonisierten Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ 22

PERSONALIA 23

FORTBILDUNG

Kurse zum Erwerb der Fachkunde Rettungsdienst 2. Umschlagseite

Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs 2

Fortbildung Suchtmedizin 12

Fortbildungsveranstaltungen 25

Veranstaltungen der Bayerischen Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin 31

Fortbildungsveranstaltungen des Ärztlichen Kreisverbandes Nürnberg 33

Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen 34

LESERFORUM 35

SCHNELL INFORMIERT B, 35

Titelbild: KES

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 Arzt- ausweis mitbringen!)

Veranstaltungsort: Ärztehaus Bayern, Mühl- baurstraße 16, 81677 Mün- chen

Veranstaltungstag: Samstag, 28. März 1998

Zeit: 9 bis ca. 17.30 Uhr

Programm

9 bis 9.30 Uhr: Begrüßung und Ein- führung

9.30 bis 10.15 Uhr: Konsequenzen für den Arzt aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum Schwangerenhilfe-Er- gänzungsgesetz

10.15 bis 11 Uhr: Psychodynamik von Schwangerschaftskonflik- ten

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: Möglich- keiten und Grenzen der Vermittlung sozialer Hilfen

ab 16 Uhr: Podiumsdiskussion mit Einbeziehung des Auditoriums

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

Anmeldung telefonisch oder per Fax erforderlich!

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

Leitlinien als Grundlage rationalen ärztlichen Handelns

Professor Dr. med. Hartwig Bauer

Im Sozialgesetzbuch V ist unter § 2 festgehalten, daß die Qualität und Wirksamkeit medizinischer Leistungen dem allgemeinen Stand der medizinischen Kenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen habe. Krankenkassen, Leistungserbringer und Versicherte haben darauf zu achten, daß die Leistungen wirksam und wirtschaftlich erbracht und nur in notwendigem Umfang in Anspruch genommen werden.

In Zeiten immer knapper werdender Ressourcen rücken diese gesetzlich vorgegebenen Grundbedingungen verstärkt in den Mittelpunkt des Interesses. In der Festlegung dessen, was notwendig und angemessen ist, liegt sehr viel Zündstoff, wobei die Frage je nach Standpunkt aus Sicht der Patienten und der Leistungserbringer, der Versicherungsträger, der Gesundheitsökonomien und -politiker und nicht zuletzt der Juristen unterschiedliche Beantwortung findet.

Die Entwicklung von diagnostischen und therapeutischen Leitlinien wird unter diesen Aspekten einerseits als Voraussetzung und Gewährleistung zugleich angesehen, die Anforderungen der Patienten an eine qualitativ hochstehende Versorgung auch unter dem Gesichtspunkt ihrer ökonomischen Vertretbarkeit und Finanzierbarkeit sicherstellen zu können. Andererseits bestehen erhebliche Bedenken, daß durch die Entwicklung derartiger Leitlinien die Therapiefreiheit bedroht, der medizinische Fortschritt gelähmt, das Arzt-Patienten-Verhältnis erheblich gestört und die Versorgungsqualität im Individualfall unzumutbar eingeschränkt werden könne. Die Gefahr einer Ver-



Professor Dr. med. Hartwig Bauer, Altötting

(Foto: A. Kriedel, München)

Ohne Leitlinien könnten vermehrt ökonomische Standards in das Gesundheitswesen eindringen.

rechtlichung der Medizin, einer Außensteuerung durch Politik, Krankenkassen oder Gerichte, einer Schematisierung unseres ärztlichen Handelns unter Zurückdrängen der persönlichen Intuition und Verantwortung des Arztes sowie auch die Gefahr einer übertriebenen Defensivmedizin muß sicher realistisch eingeschätzt werden.

Überwiegend hat sich aber dennoch die Ansicht durchgesetzt, daß Leitlinien als Orientierungspunkte für eine qualitätsgesicherte medizinische Versorgung durchaus sinnvoll seien. Die Therapiefreiheit ist heute nämlich nicht durch die vom ökonomischen Druck geförderte Entwicklung von Leitlinien bedroht, sondern eben dadurch, daß durch Fehlen derartiger im Konsens der Ärzteschaft von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften entwickelten Leitlinien, vermehrt „ökonomische Standards“ in das Gesundheitswesen eindringen könnten.

Bei der bestehenden und auch in Zukunft anhaltenden Knappheit der Mittel werden heute Leitlinien geradezu als Hoffnungsträger angesehen. Sie sollen der vermeintlichen Beliebigkeit der Versorgung ein Ende setzen, diese auf hohem Niveau stabilisieren und mit-helfen, Einsparungspotentiale zu realisieren, so zum Beispiel der Sachverständigenrat in seinem Gutachten 1994 und 1995.

Die Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischer Fachgesellschaften (AWMF) hat sich dieses Problems angenommen und nicht nur eine umfangreiche Bestandsaufnahme bisheriger diesbezüglicher Leistungen

durchgeführt, sondern auch die Entwicklung von Leitlinien unter klar vorgegebenen Bedingungen all ihren Mitglieds-Gesellschaften zum Auftrag gemacht. Diese haben mit großem Aufwand die Herausforderung angenommen und in relativ kurzer Zeit bereits 320 Leitlinien erstellt, die über das Internet von jedem abgerufen werden können.

Unzweifelhaft ist dabei, daß diese trotz klarer Vorgaben noch sehr heterogen strukturiert sind und deshalb auch noch hoher Abstimmungsbedarf besteht. Die Schlüsselbedeutung, die derartigen Leitlinien insbesondere auch hinsichtlich einer ökonomischen Orientierung zukommen, wird auch in Kommentaren und Bekanntmachungen der Bundesärztekammer deutlich.

Unbestritten dürfte sein, daß Leitlinien als Grundlage rationalen ärztlichen Handelns dienen und akzeptiert werden können. Im folgenden sollen neben dem Rationale ärztlichen Handelns die Leitlinien-Definition und Leitlinienerstellung, ihre Implementierung sowie ökonomische und juristische Aspekte dargestellt werden.

1. Rationale ärztlichen Handelns

Der Einsatz diagnostischer und therapeutischer Verfahren auf der Basis der Rationalität läßt sich auf einfache Grundtatsachen zurückführen. Jedes Muster von Beschwerden und von körperlichen Befunden eines Patienten kann alleine für eine Diagnose ausreichen oder führt im Idealfall zu einer wissenschaftlich begründeten

Sequenz von Untersuchungen und damit zur Diagnose. Die ärztliche Kunst besteht darin, dabei verschiedene Variable zu koordinieren.

Patient und Krankheit sind als individuelle Größen vorgegeben, auf die der Arzt mit seinen Therapiemöglichkeiten ebenso individuell zu reagieren hat. Einfache Handlungsschemata ärztlichen Vorgehens können dabei keinesfalls immer festgelegt werden. Daraus darf aber auch nicht der Eindruck von Beliebigkeit ärztlichen Handelns abgeleitet werden. Dem einzelnen Arzt ist bei der Versorgung des individuellen Kranken ein notwendiger Ermessensspielraum zuzubilligen. Dabei wird aber von jedem Arzt erwartet, daß er sich hier innerhalb rationaler Grenzen bewegt.

Aus diesem Verständnis der Rationalität ärztlichen Handelns heraus erwächst die Erwartung, daß die ärztliche Versorgung bei gleichbleibender Qualität durch Handlungsanweisungen planbarer, transparenter und finanzierbarer werden könne. Damit ist auch der Bezug hergestellt zu den Erwartungen, die bei Einführung von Managed Care und Disease-Management-Systemen an medizinische Handlungsleitlinien gestellt werden. So sind Leitlinien geradezu als Grundbedingungen dafür anzusehen, daß bei allen Bemühungen, Überflüssiges zu vermeiden und eine breite Versorgungsqualität zu sichern, Versorgungsdefizite und ungerechtfertigte Leistungsausgrenzungen im Individualfall verhindert werden können. Negativbeispiele der in den USA praktizierten Managed-Care-Programme bestätigen die Notwendigkeit effizienter Leitlinien gerade unter diesem Aspekt.

2. Leitlinien-Definition

Bezüglich der Verbindlichkeit bestehender und noch zu entwickelnder diagnostischer und

therapeutischer Handlungsanweisungen bestehen erhebliche Unklarheiten und Unsicherheiten. Die Abgrenzung der Begriffe Empfehlung, Norm, Leitlinie, Richtlinie und Standard ist unscharf. Dementsprechend werden sie auch mit unterschiedlichem Inhalt verwendet. Hinsichtlich der berufsrechtlichen Bedeutung insbesondere der Begriffe Leitlinien und Richtlinien hat die Bundesärztekammer unter Angaben von Beispielen den einzelnen Begriffen unterschiedliche Verbindlichkeiten zugeordnet.

Die Begriffswahl sollte sich nach dem Ausmaß und der Evidenz des Nutzens sowie nach der Verbindlichkeit richten, die vertraglich zu regeln ist. Diese Verbindung von Evidenz und Verbindlichkeit ergibt sich aus den eingangs zitierten Festlegungen im Sozialgesetzbuch. Die unterschiedliche Verbindlichkeit für die Begriffe Richtlinie, Leitlinie und Empfehlung läßt sich dabei an Beispielen darstellen.

Empfehlungen haben den unverbindlichsten Charakter. Sie *kann* man befolgen, wie dies zum Beispiel für die Maßnahmen der Tumornachsorge gilt. – Den höchsten Verbindlichkeitsgrad haben **Richtlinien**, nach denen man sich richten *muß*. Weicht man zum Beispiel von den Richtlinien zur Blutgruppenbestimmung und Bluttransfusion, die von der Bundesärztekammer als verbindlich verabschiedet wurden, ab, setzt man sich bei eintretenden Schäden strafbewehrten Konsequenzen aus.

Von **Leitlinien** *sollte* man sich leiten lassen. Sie legen einen Handlungskorridor fest, der sich in rationalen Grenzen bewegt und der Mehrzahl der Patienten unter den in den Leitlinien beschriebenen Bedingungen eine sichere Versorgungsqualität gewährleistet. Die Grenzen dieses Korridors können im Einzelfall selbstverständlich von jedem Arzt überschritten werden, wobei diese Überschreitung allerdings einer Begründung bedarf.

Die ärztliche Versorgung könnte bei gleichbleibender Qualität durch Handlungsanweisungen planbarer, transparenter und finanzierbarer werden.

Die Leitlinien der Fachgesellschaften sind damit Handlungsempfehlungen und Hilfen für den sorgfältig handelnden Arzt für bestimmte Situationen. Insofern sind sie unverbindlich und entbinden den Arzt nicht von seiner Verantwortung im Einzelfall. Leitlinien sind also weder haftungsbefreiend, wenn der Arzt ihnen folgt und trotzdem einen nicht vertretbaren Schaden setzt, noch sind sie haftungsbegründend bei Nichtbefolgen. Um möglichst Einheitlichkeit bei der Leitlinienerstellung zu erreichen, wurden die wissenschaftlichen Fachgesellschaften von der AWMF gebeten, bei Aufstellung ihrer Leitlinie insbesondere folgende Fragen zu beantworten:

Was ist notwendig?

Was ist im Einzelfall nützlich?

Was ist überflüssig?

Was ist obsolet?

Was kann ambulant erfolgen?

Was muß stationär behandelt werden?

Viele Gesellschaften haben diese Hinweise bei Definition ihrer Leitlinien berücksichtigt. Bei sehr komplexen Leitlinien insbesondere in der Onkologie mit einer schwierigen Evaluation der vorliegenden wissenschaftlichen Basis und erforderlicher breiter interdisziplinärer Abstimmung ist dieses Konzept nur schwer durchzuhalten.

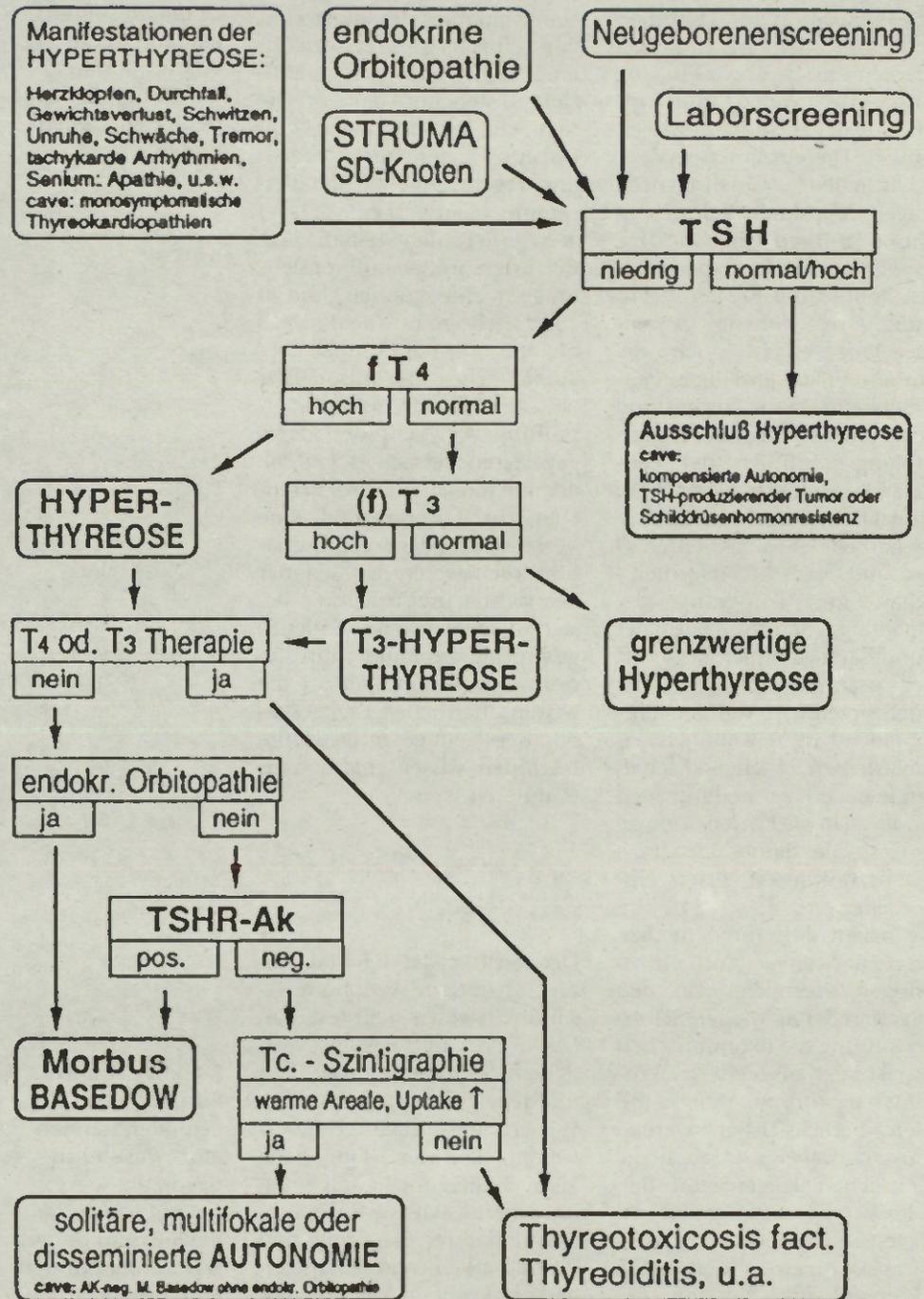
Empfehlungen haben den unverbindlichsten Charakter. Sie kann man befolgen. Den höchsten Verbindlichkeitsgrad haben Richtlinien, nach denen man sich richten muß. Von Leitlinien sollte man sich leiten lassen.

3. Leitlinien-erstellung

Leitlinien bedürfen einer auf breitem fachlichem Konsens beruhenden Begründung und Absicherung. „Konsensus-Richtlinien“ von häufig selbsternannten „Expertengruppen“ könnten dem nicht gerecht werden.

Wenn Leitlinien der Fachgesellschaften Gewicht haben sollen, dann müssen sie sich auf eine möglichst breite Meinungsbildung innerhalb des Faches stützen. Methodisch reicht für eine kurzfristige Leitlinienerstellung die Expertengruppe aus. Für mittelfristige oder Dauerlösungen sollte sich der Technik des nominalen Gruppenprozesses, der Konsensus- und Delphi-Konferenz bedient werden. Die unterschiedlichen Verfahren sind dabei klar festgelegt.

So kann zum Beispiel eine von einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft nominierte und legitimierte Expertengruppe zunächst einen Entwurf erarbeiten. Dieser wird an einen größeren Kreis von Fachkollegen verschickt, deren Antworten eingearbeitet werden. Die überarbeiteten Formulierungen werden dann erneut zur Stellungnahme ausgeschickt (Delphi-Konferenz). Ein weitergehendes Verfahren ist die Abstimmung über eine Konsensus-Konferenz. Dabei werden von einer Expertengruppe wiederum Formulierungen vorbereitet, die dann mit einer größeren Gruppe von Teilnehmern im Rahmen einer Konferenz beraten werden. Die Qualität einer derartigen Konsensus-Konferenz unterliegt wiederum ganz bestimmten Beurteilungskriterien, die neben der Bonität des Veranstalters und der Zusammensetzung des Panels mit breitgestreuter Einladung die Dokumentation des Wissensstandes berücksichtigt. Insbesondere gilt es hierbei, sogenannte „weiße Felder“ zu benennen, die klarstellen, daß in bestimmten Bereichen aufgrund des derzeitigen Standes der wissenschaftlichen Auseinandersetzung ein konsentiertes Vorgehen nicht empfohlen werden kann. Sie eröffnen damit einen entsprechenden Handlungsspielraum. Beispiele sind hier etwa Überlegungen zur adjuvanten oder neoadjuvanten Chemotherapie bei bestimmten Tumorstadien. Formal ergeben sich für effektive und effiziente Leitlinien besondere Anforderungen in der Formulierung. Dies betrifft ihre Gültigkeit und Reliabilität (Zuverlässigkeit in der Anwendung) sowie klinische Flexibilität (Zulässigkeit von Abweichungen). Unverzichtbar ist eine Gliederung in Diagnostik, Indikation und Kontraindikation. Eine Klarheit der Formulierung läßt sich etwa durch Checklisten-artige Aufgliederung erreichen oder in Form von Algorithmen, die die Lösung eines Problems in Einzelschritten mit Wenn-Dann-Bedingungen darstellen (siehe Abbildung). Ein besonderes Problem stellen die Effektivitäts- und Effizienzkontrollen nach Leitliniendefinition dar. Diese beinhalten auch geplante Revisionstermine bzw. die



Flußdiagramm der Diagnostik bei Verdacht auf Hyperthyreose (Sachverständigenrat Sondergutachten 1994)

Notwendigkeit, einmal formulierte Leitlinien einer ständigen Pflege oder auch Verbesserung zu unterwerfen. Unbestritten ist, daß aus Sicht der klinischen Forschung bei der Definition von Leitlinien noch erhebliche Lernprozesse ablaufen müssen, was die sozialpsychologisch begründeten und methodologisch durchzuführenden Konsensprozesse insbesondere auch hinsichtlich der Umsetzung einer Evidence-based-Medicine betrifft.

4. Implementierung von Leitlinien

Effektivität und Effizienz von Leitlinien hängen auch wesentlich davon ab, wie es gelingt, sie in das Bewußtsein der Anwender zu bringen und ihre Akzeptanz zu erreichen. Einen weiteren konsekutiven Schritt stellt dann die Evaluation der Auswirkung von Leitlinien auf die Versorgungsqualität dar.

Die Publikation von Leitlinien sollte in allen wesentlichen Medien erfolgen und Eingang in die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Leistungserbringer finden. Die einzelnen wissenschaftlichen Gesellschaften tragen dem durch Veröffentlichung in ihren Organen bzw. in wissenschaftlich anerkannten Publikationsmedien Rechnung. In diesem Zusammenhang ergeht auch die Forderung, die jeweiligen Leitlinien auch zum Gegenstand der Formulierung der Weiterbildungsrichtlinien der Landesärztekammern zu machen. Ungeklärt ist noch die Zusammenarbeit der Fachgesellschaften mit der Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Qualitätssicherung bei der Bundesärztekammer. Diese Art der Zusammenarbeit muß erst noch vereinbart werden. Entscheidend ist, daß die wissenschaftlichen Fachgesellschaften je nach Fragestellung auch beratend in die Entscheidungsprozesse des Bundesausschusses Ärzte/Krankenkassen einbezogen werden.

Sie haben dort ihren medizinischen Sachverstand einzubringen, nachdem von den Organen der ärztlichen Selbstverwaltung die ökonomischen Aspekte der aus Sicht der Wissenschaft formulierten Leitlinien berücksichtigt werden müssen. Dabei sind auch die rechtlichen Folgen von den Selbstverwaltungsorganen zu tragen.

Hinweise für eine zunehmende Akzeptanz und Nutzung der Leitlinien finden sich in der Abfragefrequenz der im Internet publizierten Leitlinien der AWMF. Die Nutzung des Informationssystems AWMF online steigt stetig an. So stiegen die Datei-Zugriffszahlen zu den Leitlinien vom Januar 1997 von 4735 auf 12 886 im August. Die Anfragen nach Leitlinien machen damit heute bereits die Hälfte aller monatlichen Anfragen im AWMF-Informationssystem aus. Dies ist ein eindeutiger Hinweis auf die praktische Nutzung des angebotenen Informationssystems.

Die Evaluation der Effektivität von Leitlinien steht erst am Anfang. Es gibt dazu wenig publizierte Daten, etwa darüber, wie sich die Anwendungen von Leitlinien auf die Prozeß- und Ergebnisqualität der Versorgung auswirken. Dabei verwundert nicht, daß die Einführung von Behandlungsleitlinien in einem hohen Grad zu einer Verbesserung der Prozeßqualität führen kann (über 90 %). Die Ergebnisqualität wird bei der Anwendungsüberprüfung von Leitlinien dagegen selten betrachtet (19 %), dementsprechend wird, verglichen zur Prozeßqualität, eine Verbesserung der Ergebnisqualität auch wesentlich seltener beobachtet und belegt. So besteht derzeit auch der eindeutige Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit an die wissenschaftlichen Fachgesellschaften, einige ausgewählte Leitlinien wissenschaftlich zu evaluieren.

5. Ökonomische Aspekte

Der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen stellt fest, daß Leitlinien auf wissenschaftlichem Sachverstand beruhen müßten, ohne daß sie von der Wissenschaft alleine diktiert werden könnten. Eine ganz klare Festlegung erfolgt dahingehend, daß sie auch hinsichtlich ihrer ökonomischen Vertretbarkeit und Finanzierbarkeit akzeptiert werden müßten.

Klar konzipierte Diagnose- und Behandlungsleitlinien können ein sinnvolles qualitatives, aber auch ökonomisches Versorgungsraaster darstellen. Damit ist die Festlegung eines bestimmten Niveaus medizinischer Versorgung möglich, in dem auch die Leerformel von „medizinisch Angemessenem und Notwendigem“ inhaltlich konkretisiert wird.

Rationalisierungspotentiale werden dadurch erschlossen, daß unwirksame oder auf ihre Wirksamkeit nicht hinrei-

Leitlinien sollten Eingang in die Weiterbildungs-Richtlinien der Landesärztekammern finden.

chend geprüfte medizinische Maßnahmen als solche kenntlich gemacht und eine unzureichende Behandlung wie aber auch eine Überdiagnostik und Übertherapie eingeschränkt werden. Leitlinien können somit eine größere Gleichmäßigkeit der Versorgung bewirken.

Vor dem Hintergrund der heutigen Diskussion um Rationalisierung und Rationierung im Gesundheitswesen wird der ökonomische Aspekt von Leitlinien besonders deutlich. Wir müssen klar zwischen Wirksamkeit und Nutzen medizinischer Maßnahmen unterscheiden, wobei dies im Einzelfall nicht deckungsgleich sein muß. Die Rationierung, die sich primär an den Kosten orientiert, bedeutet eine Verweigerung medizinischer Maßnahmen mit unbestrittenem Nutzen. Um dies zu verhindern, müssen zunächst alle Möglichkeiten der Rationalisierung ausgeschöpft werden. Letztere orientiert sich primär am Nutzen für den Patienten und hat zum Ziel, unter strenger Kontrolle der Effektivität alle medizinischen Leistungen zu vermeiden, die für den Patienten nicht oder wenig nutzbringend sind. Diese zu definieren, ist erwähnte Aufgabe von Leitlinien, wobei hier der ökonomische Aspekt besonders deutlich wird. Durch die Verknüpfung der Erarbeitung und laufenden Sicherung von medizinisch orientierten Leitlinien mit ökonomischer Evaluation könnten Rationalisierungsreserven möglichst weitgehend ausgeschöpft und insoweit Rationierung möglichst weitgehend hinausgeschoben werden. Welche Formen ökonomischer Evaluation dafür geeignet sind und wo ihre Probleme liegen wird derzeit diskutiert. Die Orientierung von Leitlinien an einer Evidence-Based-Medicine wird auch als wirksames Instrument zur Rationalisierung der ärztlich-medizinischen Praxis gesehen. Im therapeutischen Bereich ist hier insbesondere die Effektivität unter Optimalbedingungen einer Klinik von der Effektivität unter Alltagsbedingungen zu unterscheiden. Auch der Auftrag des Bundesministeriums an die Fachgesellschaften berücksichtigt dieses Problem, in dem eindeutig die

Effektivität und Effizienz von Leitlinien hängen auch wesentlich davon ab, wie es gelingt, sie in das Bewußtsein der Anwender zu bringen und ihre Akzeptanz zu erreichen.

Forderung besteht, auch die Allgemeinmedizin mit einzubeziehen. Haben die wissenschaftlichen Gesellschaften in ihren Leitlinien einen medizinischen Standard zu formulieren, so bleibt es den Selbstverwaltungsorganen im Bundesausschuß überlassen, Gesundheitsleistungen zu definieren, welche sozial und gesundheitspolitisch als so wichtig angesehen werden, daß die Kosten dafür für die Solidargemeinschaft übernommen werden („angemessene und notwendige Versorgung“), und in gleicher Weise auch auszugrenzende Leistungen zu benennen.

Ohne ein derartiges Vorgehen bzw. auch entsprechende Instrumentarien sind Managed-Care-Systeme nicht zu installieren. Insbesondere der Versicherte beziehungsweise der Patient hat ein Anrecht darauf, zu erfahren, welche Leistungsansprüche ihm zustehen. Somit dienen Leitlinien aus Sicht der liberalen Gesundheitsökonomie auch der Verstärkung der rationalen Wahlmöglichkeiten und damit der Mitwirkungsmöglichkeiten der Patienten als Leistungsempfänger und der Versicherten als Mitelaufbringer.

So sind Leitlinien grundsätzlich auch als legitimer Patientenwunsch nach Information zu akzeptieren. Die Formulierung symptomorientierter Leitlinien und auch die allgemein zugängliche Publikation von Leitlinien im Internet kommen diesem Bedürfnis entgegen. Dabei soll nicht der Hinweis fehlen, daß das Verständnis für diese Probleme in der Ärzteschaft noch wenig entwickelt ist. Sicher ist aus Patientensicht die Beurteilung bezüglich einer möglichen Leistungsverweigerung oder einer inadäquaten Inanspruchnahme von Leistungen sehr erschwert und dementsprechend das Mißbrauchsrisiko von Leitlinien gegeben.

6. Juristische Aspekte

Eine der am häufigsten in Zusammenhang mit der Formulierung von Leitlinien gestellten Fragen ist, ob sich die Ärzteschaft damit nicht selbst in juristische Zwänge

Zunächst müssen alle Möglichkeiten der Rationalisierung überwunden werden. Sie orientiert sich primär am Nutzen für den Patienten und hat zum Ziel, unter strenger Kontrolle der Effektivität alle medizinischen Leistungen zu vermeiden, die für den Patienten nicht oder wenig nutzbringend sind.

begebe. Angesprochen sind dabei vor allem die Bereiche der Arzthaftungsprozesse bei einem bei Abweichung von den Leitlinien vermuteten Fehlverhalten sowie die Lähmung des medizinischen Fortschrittes, da bei vorgegebenen Behandlungskorridoren medizinisches Neuland kaum zu betreten sei.

Aus juristischer Sicht wird dazu festgestellt, daß vor dem Grundsatz der ärztlichen Methodenfreiheit Leitlinien nicht unverbrüchlich, sondern vielmehr zeitgebunden, einem ständigen Wandel unterworfen und immer wieder aktualisierungsbedürftig sind. Sie stellen nur eine gewisse Grundanforderung, ein procedurales Mindestmaß bzw. ein Mindestanforderungs für Art, Umfang und Dauer der ärztlichen Behandlung dar. Sie sind, wie dies aus ärztlichem Verständnis bereits formuliert wurde, eine Richtschnur für den „Regelfall“, von der aufgrund der Gegebenheiten des Einzelfalles Abweichungen nicht nur zulässig, sondern unter Umständen sogar geboten sind.

Die Bindungswirkung von Leitlinien ist dabei um so stärker, je mehr es sich bei der Krankenbehandlung um einen Normalbeziehungsweise Regelfall handelt. Vor allem im organisatorischen Bereich wird ihnen eine unmittelbare rechtserzeugende Wirkung zuerkannt. So wird auch deutlich vor sich ergebenden haftungsmäßigen Folgewirkungen bei zu detailliert und umfassend formulierten medizinischen Leitlinien mit sich daraus ergebenden strengen rechtlichen Prüfungsmaßstäben gewarnt.

Die Leitlinien der wissenschaftlichen Gesellschaften helfen den Fachkollegen, sich rasch und unkompliziert über anerkannte Verfahren und Behandlungsabläufe zu informieren und damit Behandlungsfehler zu vermeiden. Wer sich im Rahmen der Leitlinien hält, kann sich bei Behandlungsmißfolgen darauf berufen und damit forensische Risiken

reduzieren. Andererseits gerät der Arzt, auch wenn es sich bei den Leitlinien „nur“ um Empfehlungen handelt, in einen Rechtfertigungszwang, wenn er sich nicht an sie hält.

Unter diesem Aspekt können Leitlinien, die dem Arzt einen breiten Entscheidungsspielraum in einem Korridor anerkannter Verfahren einräumen, als sublimale Form einer mittelbaren Verrechtlichung der Medizin gewertet werden. Dabei ist jedoch zu bedenken: Die Freiheit des Arztes im Kernbereich seines Berufes, seiner diagnostischen und therapeutischen, von der Rechtsprechung anerkannte Methodenfreiheit bedeutete niemals Bindungslosigkeit. Die Regeln der ärztlichen Kunst sind essentieller Bestandteil der Medizin, seit es den Beruf des Arztes gibt.

In diesem Zusammenhang ist auch die Auswirkung von Leitlinien auf die Beurteilung des medizinischen Sachverständigen anzusprechen. Seine Aufgabe ist es, das Gericht sachkundig zu machen. Dabei darf sich der Sachverständige nicht darauf beschränken, dem Richter das Ergebnis seiner fachkundigen Beurteilung mitzuteilen, sondern er hat darzulegen, auf welchen Grundlagen sie beruht und welche Überlegungen er angestellt hat. Leitlinien sind dabei für den Sachverständigen eine wertvolle Hilfe, da sie den jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft beschreiben. Manche, von verschiedenen „Schulen“ oder auch dem Selbstverständnis universitärer Spitzenmedizin geprägte Beurteilungen ließen sich durch eine Leitlinien-gestützte Entscheidungsfindung vermeiden. Besondere in der Rechtssetzung und Rechtsprechung zu berücksichtigende Aspekte ergeben sich aus der Forderung insbesondere des Sachverständigenrates, das für Patienten und Ärzte zu tragende Restrisiko zu beschreiben, welches bei diagnostischer und therapeutischer Optimierung zu tragen bleibt. Dabei haben wir heute

ein ernstes Problem. Eine immer weitergehende Reduktion des Behandlungsrisikos aufgrund der medizinischen Erfolge in Diagnostik und Therapie, meßbar häufig nur im Promillebereich der Wahrscheinlichkeit, läßt die Kosten exponentiell ansteigen.

Andererseits sind damit die Anforderungen der Rechtsprechung an die ärztliche Sorgfaltspflicht stetig gewachsen. Dies hat im Ergebnis dazu geführt, daß der Arzt aus Gründen des Selbstschutzes, das heißt einer haftungsrechtlichen Sicherheit willen den Weg des geringsten Risikos einschlägt und sich damit immer mehr auf den Weg einer kostentreibenden Defensivmedizin begibt. Besondere ökonomische Auswirkungen haben hier eine Überdiagnostik ohne wesentlichen Erkenntnisgewinn für die Therapie sowie eine prophylaktische Polypragmasie insgesamt auch mit mehr Schaden als Nutzen für den Patienten.

Auch hier können Leitlinien eine besondere Steuerungsfunktion erfüllen, wobei aus wissenschaftlicher Sicht Wahrscheinlichkeiten des Restrisikos zu formulieren sind. Inwieweit dieses als solidarische Erstattungsleistung zu tragen oder dem einzelnen als zu tragendes individuelles Restrisiko zu überlassen ist, ist wiederum der von den Selbstverwaltungsorganen zu verantwortenden Definition der Leistungskataloge zu überlassen.

Fazit

Zusammenfassend bleibt festzustellen, daß die Formulierung von Leitlinien und deren stufenweise Abstimmung durch die wissenschaftlichen Fachgesellschaften zu erfolgen hat. Dabei ist es nicht deren Aufgabe, primär ökonomische Fragen bei der Leitlinienentwicklung zu berücksichtigen. Die Fachgesellschaften haben die wissenschaftliche und methodische Kompetenz, das medizinisch Notwendige und Nützliche in Konsensprozessen

zu benennen. Wenn dies dazu führt, Überflüssiges und Obsoletes zu erkennen, ergeben sich daraus auch ökonomische Konsequenzen. Diese ökonomischen Aspekte müssen dann von den Organen der ärztlichen Selbstverwaltung berücksichtigt und möglicherweise in ihrer Verantwortung in Vergütungssysteme übersetzt werden. Die rechtlichen Folgen sind dann auch von den Selbstverwaltungsorganen zu tragen. Ein diesbezüglicher Druck wird durch die auch bei uns angestrebten vernetzten und gesteuerten Versorgungssysteme (Managed Care) wachsen. Die unter hoher ärztlicher Verantwortung und Konsensbereitschaft zu entwickelnden Leitlinien erhalten hier eine wichtige Bedeutung die von uns Ärzten akzeptiert werden muß. Das Verständnis, daß es sich dabei nicht um den Versuch handelt, primär unsere Therapiefreiheit einzuschränken, sondern daß gerade im Hinblick auf die Gewährleistung eines hohen Behandlungsniveaus diese Bemühungen auch aus Sicht unserer Patienten eine positive Seite haben, sollte weiter wachsen. Dabei müssen wir uns aber ebenfalls dagegen verwahren, daß die Argumentation mit dem Schutz der Therapiefreiheit auch zur Durchsetzung berufspolitischer Interessen benützt wird. Wenn der Begriff der Therapiefreiheit bewußt pauschaliert und defensiv eingesetzt wird, um berechnete Fragen der Öffentlichkeit und auch der Kostenträger nach Rationalität und Wirtschaftlichkeit medizinischen Handelns mit einem Tabu zu belegen, dann machen wir uns selbst unglaubwürdig. Der Begriff der Therapiefreiheit darf nicht als Abwehrargument für unwirtschaftliches und beliebiges ärztliches Handeln benutzt werden.

Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:
Professor Dr. med. Hartwig Bauer,
Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Chirurgischen Abteilung, Kreiskrankenhaus Alt/Neuötting, 84503 Altötting

Die Formulierung von Leitlinien und deren stufenweise Abstimmung ist Aufgabe der wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Sie haben die wissenschaftliche und methodische Kompetenz, das medizinisch Notwendige und Nützliche in Konsensprozessen zu benennen.

Praxisbudgets laufen besser als erwartet

Seit Anfang 1995 befragt das Institut für Medizin- und Patientenforschung GmbH (IMePa), München, jährlich in vier Wellen niedergelassene Praktiker und Internisten nach Ihrer Bewertung aktueller gesundheitspolitischer Ereignisse. In der dritten Welle (Oktober 1997) wurden 198 repräsentativ ausgewählte Hausärzte zu den Themen Praxisbudget, Richtgrößen und Kostenerstattung befragt.

Praxisbudget: Offensichtlich haben sich die negativen Erwartungen, die viele Ärzte mit dem 1. Juli 1997, dem Start der Praxisbudgets, verknüpft hatten, nicht erfüllt. Als positiv bewerteten die befragten Ärzte, daß folgende Punkte weniger stark zugenommen haben als erwartet:

- Abschieben von Patienten zum Facharzt oder in die Klinik,
- Ausweitung nicht-budgetierter Leistungen,
- Behandlung „weitgehend gesunder Patienten“.

Ebenfalls als positiv wurde angesehen, daß folgende Punkte weniger stark abgenommen haben als erwartet:

- Umfang der Leistungen,
- Versorgungsqualität,
- Patientenzufriedenheit,
- Zahl des Praxispersonals.

Richtgrößen: Nach der Umfrage fühlen sich die Ärzte über die kommenden Richtgrößen ausgesprochen schlecht informiert. Dieses Unwissen führt zu einer skeptischen und ängstlichen Haltung. Insgesamt wird eher eine Einschränkung des Verordnungsspielraums durch die Richtgrößen erwartet. Etwa 40 % können keine Aussage darüber machen, ob ihr Verordnungsspielraum dadurch beeinflusst wird.

Kostenerstattung: Diese seit dem 1. Juli 1997 für alle GKV-Patienten eröffnete Möglichkeit spielt in der Praxis der Hausärzte so gut wie keine Rolle. Ca. 94 % geben an, davon noch keinen Gebrauch gemacht zu haben.

ks

Zur Diskussion gestellt:

Das Arbeitszeitgesetz aus der Sicht eines Krankenhausarztes

Das seit 1996 in der letzten Stufe in Kraft getretene Arbeitszeitgesetz ist sicherlich gut gemeint und wirkt sich in vielen Wirtschaftszweigen bestimmt auch segensreich aus. Für die Arbeit in einem Akutkrankenhaus bringt es aber mehr Nachteile als Vorteile. Nachfolgend werden einige Probleme aufgezeigt, die die strikte Anwendung des Arbeitszeitgesetzes nach sich zieht.

Nach dem Arbeitszeitgesetz ist die Schichtdauer auf acht bis höchstens zehn Stunden begrenzt. Damit verbietet sich ein Zweischicht-Betrieb, das heißt die Abdeckung eines 24-Stunden-Zeitraums mit zwei Arbeitsschichten. Der dann notwendige Dreischicht-Betrieb bedeutet aber nicht nur erhöhten Zeitaufwand für die zusätzlichen Übergabe-Besprechungen; es kommt auch zu einem Kontinuitätsverlust im Arbeitsablauf, und trotz sorgfältiger Übergabebesprechungen gehen bei jeder Dienstübergabe wertvolle Informationen verloren. Jeder Arzt kann aus eigener Erfahrung bestätigen, daß er diejenigen Patienten am besten kennt, die er selbst aufgenommen und deren kritische Krankheitsphasen er selbst miterlebt hat. Beim Übergang von einem Zweischicht- zu einem Dreischicht-Betrieb sinkt der Anteil dieser selbst aufgenommenen Patienten um ein Drittel. Der daraus resultierende Informationsverlust macht den Vorteil geringerer Ermüdung im Dreischicht-Betrieb mit kürzerer Schichtdauer mehr als zunichte. Darüber hinaus läßt sich in Abteilungen mit kleinem Personalstamm ein Dreischicht-Betrieb nicht oder nur mit größten Schwierigkeiten organisieren. Der Dreischicht-Betrieb bringt ja mit sich, daß an jedem Wochenendtag und an jedem Feiertag drei Arbeitnehmer für eine Funktion bereitstellen müssen. Gegenüber einem

Die Redaktion würde sich über Meinungsäußerungen zu dieser Thematik freuen. Bitte schriftlich an die Redaktion des Bayerischen Ärzteblattes, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefax 0 89/41 47 - 202; Stichwort „Arbeitszeitgesetz“

Das Entwerfen von Dienstplänen wird durch die Vorgaben des Arbeitszeitgesetzes zu einem schier unlösbaren Puzzle.

Zweischicht-Betrieb steigt für den einzelnen Arbeitnehmer die Diensthäufigkeit an Wochenenden und Feiertagen somit um 50 %. Wenn man berücksichtigt, daß Berufsanfänger, Schwangere, chronisch Kranke und ältere Arbeitnehmer nicht zu Nacht- und Wochenenddiensten herangezogen werden können, bleibt für die dienstfähigen Arbeitnehmer dann kaum noch ein Wochenende, das sie mit ihren Familien verbringen können. Solch eine familienfeindliche Dienstbelastung wird von vielen Arbeitnehmern nicht akzeptiert und führt zur Abwanderung qualifizierten und gut eingearbeiteten Personals.

Wenn die Besetzung dreier Arbeitsschichten pro Tag rechnerisch möglich ist, kann der tagzeitliche Arbeitsanfall eine breite Überlappung zwischen Früh- und Spätschicht notwendig machen. Der erhöhte Arbeitsanfall während der Tagstunden kann zum Beispiel erfordern, daß der Frühdienst von 8 bis 18 Uhr und der Spätdienst von 10 bis 20 Uhr arbeitet. Das wäre aber wiederum nicht mit einer Höchstdauer der Nachtschicht von zehn Stunden zu vereinbaren. Um dem Gesetz zu genügen, könnte man zwar den Frühdienst früher und den Spätdienst später arbeiten lassen. Die kürzere Überlappungszeit zwischen Früh- und Spätdienst würde dann aber zu einer unphysiologisch hohen Belastung des während mehrerer Stunden allein arbeitenden Tagdienstes führen, die in keinem vernünftigen Verhältnis zu der Entlastung für den Nachtdienst stünde. Wenn keine so lange Überlappungszeit nötig ist, ist eine Entlastung des

in der Regel ununterbrochen arbeitenden Tagdienstes durch Verkürzung seiner Schichtdauer auf acht Stunden unter Umständen dringlicher geboten als die Beschränkung der Nachtschichtdauer auf zehn Stunden.

Ein Nachtdienst, der nur zehn Stunden dauern darf, muß entweder sehr spät beginnen oder sehr früh enden. Vorstellbare Arbeitszeiten für eine Nachtschicht sind entweder von 21 bis 7 Uhr oder, falls eine morgendliche Übergabebesprechung mit dem regulär arbeitenden Team der Abteilung gewünscht wird, von 22 bis 8 Uhr. In jedem Fall ergeben sich Schwierigkeiten für die Kollegen des vorangehenden Spätdienstes bzw. des nachfolgenden Frühdienstes, zu so ungewöhnlich später bzw. früher Stunde nach Hause bzw. in die Arbeit zu gelangen. Die Fahrpläne vieler öffentlicher Verkehrsmittel weisen nach 20 Uhr und vor 7 Uhr einen verlängerten Zeittakt auf. Das macht es weiter entfernt wohnenden Arbeitnehmern schwierig, wenn nicht gar unmöglich, den Arbeitsweg mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurückzulegen und zwingt sie zum Individualverkehr, was aus ökologischen Gründen und wegen der höheren Unfallgefahr nicht wünschenswert ist.

Puzzle mit Dienstblöcken

Um die Kontinuität im Betriebsablauf zu gewährleisten, organisieren manche Abteilungen ihre Nachtdienste in Form von Dienstblöcken. Das bedeutet, daß derselbe Arbeitnehmer

mehrere aufeinander folgende Nachtdienste leistet. Würde in jeder Nacht ein anderer Kollege arbeiten, dann stünde dieser am folgenden Tag nicht für die Stationsarbeit zur Verfügung, und die Station müßte notdürftig von einem Springer versorgt werden, der die Patienten nicht kennt. Sofern die Nachtdienste als Volldienst-Schichten eingestuft sind, bleibt außer Blockdiensten praktisch keine andere Organisationsmöglichkeit, weil der Diensthabende wegen der vorgeschriebenen Ruhezeit auch am Tag vor dem Nachtdienst nicht im Tagesbetrieb arbeiten dürfte. Blockdienste sind im Sinne kontinuierlicher Patientenversorgung also zu begrüßen und in manchen Abteilungen die einzig praktikable Organisationsform. Um die organisatorischen Schwierigkeiten eines Blockwechsels während der Woche zu vermeiden und um die Belastung durch Werktags- und Wochenendarbeit gleichmäßig auf alle Kollegen zu verteilen, bieten sich siebentägige Dienstblöcke an, die von einem Wochenende zum nächsten reichen.

Das Entwerfen von Dienstplänen wird durch die Vorgaben des Arbeitszeitgesetzes zu einem schier unlösbaren Puzzle. Die starre Einengung durch maximale Schichtzeiten, Ruhezeiten und Ruhepausen bei begrenzter Zahl an Mitarbeitern beraubt die Dienstplan-Beauftragten vieler Abteilungen fast ihres gesamten Gestaltungs-

spielraums und verhindert Lösungen, die dem tageszeitlichen Arbeitsprofil angepaßt sind. Dadurch führen Dienstpläne, die dem Arbeitszeitgesetz rein rechnerisch genügen, zu unphysiologischen Überforderungen vieler Arbeitnehmer während der Spitzenzeiten am Tag. Die sich ergebenden Schichtwechsel erfolgen zu unsinnig später oder früher Uhrzeit und zwingen unnötig vielen Arbeitnehmern eine Abweichung von ihrem normalen Tagesrhythmus und nicht vermittelbare Härten auf. Dadurch erreicht das Arbeitszeitgesetz gerade das Gegenteil seines ursprünglichen Ziels, die Arbeitszeiten humaner zu gestalten. Das Arbeitszeitgesetz, das ein ganzes Volk von Arbeitnehmern in ein einheitliches Korsett zwingt, sollte deshalb flexibel gehandhabt werden. Mit Ausnahmeregelungen, die die Besonderheiten der verschiedenen Berufsgruppen berücksichtigen, sollte man dieses Zwangskorsett so weit polstern, daß „Druckstellen“ vermieden werden.

Ausnahmen sind erforderlich

Eine Volldienstschicht in einem Krankenhaus kann während der Spitzenzeiten am Tag so anstrengend sein, daß bereits eine zehnstündige Schicht nicht mehr zumutbar ist. In manchen nächtlichen Volldienstschichten muß der

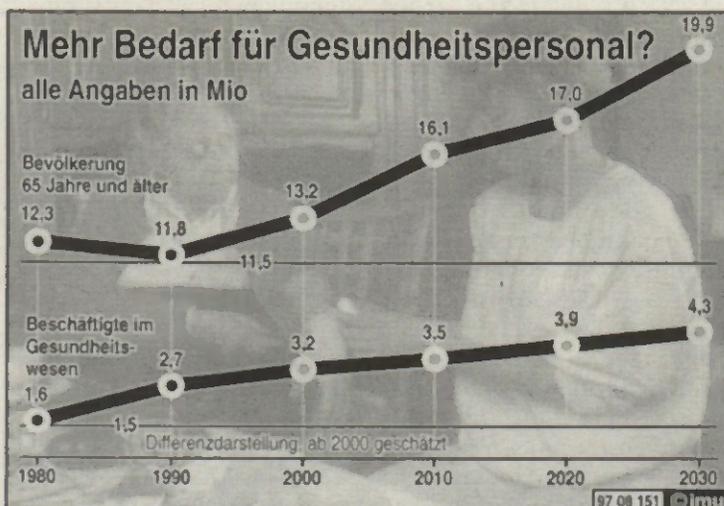
Arbeitnehmer hingegen nicht ununterbrochen arbeiten. Eine Schicht wird nämlich bereits dann als Volldienst gewertet und vergütet, wenn im Durchschnitt während mehr als 49 % der Schichtdauer Arbeit anfällt. Im günstigen Fall bleibt dem Arbeitnehmer also genügend Zeit für Ruhepausen. Solche tariflich als Volldienst eingestuften Schichten entsprechen von der Arbeitsbelastung her eher einem Bereitschaftsdienst als 100%iger Arbeit. Aus diesem Grund ist eine Volldienstschicht im Krankenhausbetrieb nicht in jedem Fall mit der Arbeitsschicht eines Busfahrers oder eines Fließbandarbeiters vergleichbar. Daher sind für die Arbeitnehmer in einem Krankenhaus auch Ausnahmeregelungen vom Arbeitszeitgesetz zu rechtfertigen.

Solch eine Ausnahmeregelung für die Arbeitnehmer in Akutkrankenhäusern sollte insbesondere die Möglichkeit des Zweischicht-Betriebs, auch im Rahmen von Blockdiensten zulassen. Voraussetzung dafür ist, daß die maximale Schichtdauer auf zwölf Stunden plus Übergabezeit heraufgesetzt werden kann. Nur so lassen sich die Vorteile des Zweischicht-Betriebs und des Blockdienstes nutzen, eine dem Arbeitsanfall angemessene gleichmäßige Auslastung der verschiedenen Schichten gewährleisten und unnötige Härten vermeiden.

Ich gebe hier nicht nur meine persönliche Meinung wieder, sondern auch die Ansicht zahlreicher Kollegen, die auf mehrjährige Erfahrung mit Diensten in verschiedenen Schichten zurückblicken. Leider sind die betroffenen Ärzte bei der Vorbereitung des Arbeitszeitgesetzes offenbar nicht gehört worden. Jetzt, da uns das Arbeitszeitgesetz nun einmal ohne unser eigenes Zutun übergestülpt worden ist, bleibt nur die Möglichkeit, mit Ausnahmeregelungen die schlimmsten Auswirkungen des Gesetzes abzumildern. Die Erfolgsaussichten dafür sind um so größer, je mehr betroffene Ärzte sich über ihre Standesvertretungen für die Schaffung geeigneter Ausnahmeregelungen einsetzen.

Dr. med. Wolfgang Dobrinski
Internist/Facharzt für Diagnostische Radiologie, München

Wachstumsbranche Gesundheitswesen: Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes wird sich von 1990 bis 2030 die Anzahl der Bundesbürger über 65 Jahre fast verdoppeln. Dadurch entstehen im Gesundheitswesen neue Arbeitsplätze. Seit 1970 ist ein jährliches Beschäftigungswachstum von 2% bis 5% zu beobachten.
Grafik: Imu



Steigender Kosten- und Leistungsdruck zwingt zu verstärkter Kooperation

Konrad Regler, Vorsitzender der Bayerischen Krankenhausgesellschaft

Der Kostendruck im Krankenhausbereich wird in den nächsten Jahren weiter zunehmen

- infolge der hohen Arbeitslosigkeit, die auch 1998 noch keine Trendwende erwarten läßt. Dies führt zwangsläufig zur Verringerung der Lohnquote und zu stagnierenden und zurückgehenden Einnahmen in den Sozialkassen; dies zeigt die Einnahmementwicklung der GKV im 1. Halbjahr 1997.
- infolge der pauschalen Kürzung der Krankenhausbudgets in den Jahren '97 bis '99 nach dem Beitragsentlastungs-Gesetz. Durch die Klarstellung in der 5. Änderungsverordnung zur Bundespflegegesetz-Verordnung werden die finanziellen Auswirkungen auf die Krankenhäuser nur abgemildert, aber nicht ausgeräumt.

Dieser Kostendruck wird sich noch verstärken und den Verteilungskampf verschärfen

- durch die gesetzliche Automatik der Zuzahlungserhöhung bei Beitragssatzerhöhungen,
- durch die Aufhebung der Arznel- und Heilmittelbudgets,
- durch die Änderung der Gesamtvergütung Ärzte und
- durch die Strukturverträge nach § 73 a SGB V, die zu Lasten der Krankenhäuser konstruiert sind.

Den knapper werdenden Ressourcen steht eine steigende Nachfrage nach Krankenhausleistungen infolge der demographischen Entwicklung und des medizinischen Fortschritts gegenüber. Die Leistungssteigerung im Krankenhausbereich ergibt sich allein aus den im November veröffentlichten Zahlen des Statistischen Bundesamts für 1996:



Konrad Regler, München

- Danach stiegen die Patientenzahlen von 1995 auf 1996 um 1,5 % auf 15,2 Millionen.

- Im gleichen Zeitraum ging die Verweildauer um 0,7 Tage auf 11,4 Tage zurück. Der Rückgang der Verweildauer führte gleichzeitig zu einer Verringerung der Pflegetage um 4,1 %.

- Gleichzeitig verringerte sich 1996 die Zahl der Krankenhäuser um 56 auf 2269 und die Zahl der Krankenhausbetten um 2,5 % (= 15 400) auf insgesamt 594 000 gegenüber 1995. Dies zeigt die seit Jahren anhaltende Tendenz, daß die Krankenhäuser immer mehr Patienten in immer kürzerer Zeit mit immer größerem medizinischen und pflegerischen Aufwand in immer weniger Betten versorgen müssen.

Der Kosten- und Rationalisierungsdruck zwingt alle Leistungserbringer zu verstärkter Kooperation:

Verstärkte Kooperation zwischen den Krankenhäusern durch Abstimmung des Leistungsangebots auf regionaler Ebene.

Bessere Kooperation zwischen den Krankenhäusern und den niedergelassenen Ärzten:

Die Dritte Reformstufe brachte entgegen den ursprünglichen Ankündigungen keine Verbesserungen in der Verzahnung von stationärer und ambulanter Versorgung. Angesichts des Rationalisierungsdrucks bei allen Leistungserbringern müssen daher aus medizinischen und ökonomischen Gründen die bestehenden Möglichkeiten el-

ner besseren Verzahnung und Kooperation genutzt werden:

- Förderung des Belegarztwesens, wobei die Zulassung von Belegärzten in gesperrten Planungsbereichen neue Möglichkeiten bietet (§ 103 Abs. 7 SGB V).

- Mitbenutzung von Krankenhauseinrichtungen durch niedergelassene Fachärzte und Einrichtung von Praxen niedergelassener Fachärzte am Krankenhaus oder im Krankenhaus. Gerade im ländlichen Raum ist das Nebeneinander von nicht ausgelasteten hochtechnisierten Facharztpraxen oder Ambulatorien einerseits und Krankenhäusern andererseits eine Ressourcenvergeudung. Die Öffnung der Krankenhäuser für niedergelassene Fachärzte wird für viele Krankenhäuser der Grundversorgung zur Überlebensfrage und sichert gleichzeitig eine flächendeckende stationäre und ambulante fachärztliche Versorgung.

- Kooperation im Bereich der medizinisch-technischen Großgeräte.

- Privatisierung von Leistungseinheiten im Krankenhaus (Labor, Radiologie und Pathologie).

- Kooperation im Bereich der gemeinsamen Notfallbehandlung (gemeinsame Notfallambulanz im Krankenhaus).

- Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Behandlung bei hochspezialisierten Leistungen.

- Ermächtigung von Krankenhausärzten.

- Modellvorhaben im Krankenhaus nach §§ 63 bis 65 SGB V.

Bessere Kooperation mit den flankierenden Einrichtungen im Interesse eines nahtlosen Übergangs zur Reha und zur Pflege. Dies erfordert eine enge Zusammenarbeit

- mit ambulanten und stationären Reha-Einrichtungen;
- mit ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und

- sonstigen sozialen Diensten. Diese Entwicklung darf nicht durch förderrechtliche oder steuerrechtliche Vorschriften behindert werden. Dies gilt insbesondere für die ambulante Mitbenutzung von Krankenhauseinrichtungen durch Krankenhausärzte oder durch niedergelassene Ärzte.

Die nächsten Jahre werden zur Bewährungsprobe für die Selbstverwaltung. Sie werden zeigen, ob die politische Zielsetzung der Dritten Reformstufe aufgeht, staatliche Steuerung durch Selbstverwaltungssteuerung zu ersetzen. Andernfalls drohen noch größere staatliche Interventionen als in der Vergangenheit.

Die erste Bewährungsprobe hat die Selbstverwaltung auf Bundesebene bestanden. Auf Landesebene hat die Selbstverwaltung in den vergangenen Jahren Kompromißfähigkeit und Partnerschaft auch bei sehr kontroversen Themen bewiesen. Ich hoffe, daß dies auch für die laufenden Budgetverhandlungen und für die Landesvereinbarung für 1998 wieder gelten wird. Selbstverwaltung wird dann zur Farce, wenn die meisten Entscheidungen in Schieds- und Gerichtsverfahren enden: dann ist staatliche Steuerung besser und billiger.

Aus einer Rede anlässlich der Jahresmitgliederversammlung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft am 5. Dezember 1997 in München

□

Fortbildung Suchtmedizin I

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

am 6./7. und 13./14. März 1998

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kasenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Oberbayern, Elsenheimerstr. 39, 80687 München

Freitag, 6. März, 14 bis 18.30 Uhr: Suchtentwicklung und Diagnostik - Toxikologie der Opiate und Antagonisten, sowie der meist gebrauchten anderen Suchtmittel - Sozial- und Psychotherapie bei Opiatabhängigen

Samstag, 7. März, 9 bis 18 Uhr:

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

Freitag, 13. März, 14 bis 18 Uhr:

Problematik der Codeingabe aus der Sicht des Pharmakologen - Methadon-Rezeptur in der Praxis und Offizin - Katamnestische Erfahrungen bei Methadon-Patienten und praktische Probleme im Umgang mit Methadon-Patienten

Samstag, 14. März, 9 bis 17.30 Uhr:

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

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

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

Eine Anmeldung zu dieser Fortbildung ist nur schriftlich möglich bei: Bayerische Landesärztekammer - Fortbildung Suchtmedizin, Frau Eschrich, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 089/41 47-2 80 oder 8 31

Einstieg in Regelleistungsvolumina als Nahziel

Bericht von der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns *)

Dr. Egon H. Mayer, Vorsitzender der Vertreterversammlung, erinnerte die Delegierten der Vertreterversammlung in seiner Begrüßung an die Wiedererrichtung der ärztlichen Ständevertretung in Bayern nach dem Zweiten Weltkrieg als Beispiel dafür, was die Ärzteschaft erreichen kann, wenn sie geschlossen ihre klare Zielsetzung artikuliert. Er forderte, die Basis nicht weiter zu verunsichern, sondern statt dessen durch sachliche Diskussionen zu vernünftigen Ergebnissen zu gelangen.

Zu Ehren des verstorbenen langjährigen Mitglieds der Vertreterversammlung, Dr. Hugo Vierheilig, bat der Vorsitzende die Delegierten sich von ihren Plätzen zu erheben. Weiterhin teilte Dr. Mayer den Delegierten das Ausscheiden von Dr. Barbara Prestel als außerordentlichem Mitglied dieses Gremiums mit, da sie sich in einer eigenen Praxis niedergelassen hat. An ihre Stelle tritt Dr. Hannelore Siebold. Unter großem Beifall der Versammlung gratulierte



Dr. Egon H. Mayer
Vorsitzender der
Vertreter-
versammlung

der Vorsitzende Dr. Wolfgang Hoppenthaller zu seiner Wahl zum Ersten Vorsitzenden des Bayerischen Hausärzterverbandes und Dr. Irmgard Pfaffinger zu ihrer Wahl zur Ersten Vorsitzenden des neugegründeten Landesverbandes Bayern der Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Vertragsärzte.

Bericht des Vorssitzenden, des Vorstandes Dr. Lothar Wittek

Finanzierungsbasis der GKV

Seinen Bericht zur Lage eröffnete Dr. Lothar Wittek mit der Darstellung der derzeitigen finanziellen Situation der Kranken- und Rentenversicherung. Er stellte erneut die For-

derung, die Finanzierungsbasis der GKV auf eine neue Grundlage zu stellen. Das eigentliche Problem der GKV seien die dramatischen Einnahmefälle, bedingt durch die lang anhaltend hohe Arbeitslosigkeit – vor allem im Osten – und den kontinuierlichen Abbau von Beschäftigungsverhältnissen. Denn: Arbeitslose, Rentner und sozial Schwache sind aufgrund des Rentenanpassungsgesetzes zu einem geringeren Beitrag krankenversichert, Familienmitglieder sogar beitragsfrei. Das bedeutet für die Krankenversicherung allein durch Arbeitslosigkeit einen Einnahmenverlust von 5,7 Milliarden DM für 1997. Es sei für 1998 zu erwarten, daß sich diese Situation weiter verschärft. Zum einen durch den zusätzlichen Finanzbedarf aufgrund des ab 1998 geplanten Finanztransfers zugunsten der Ost-Krankenkassen, zum anderen durch die versicherungsfremden Leistungen, die in der Krankenversicherung Einnahmen binden. Um diese Probleme zu lösen, müsse die Beitragsplattform verändert werden. Der reine Lohnbezug der GKV-Beiträge könne bei Abbau von Arbeitsplätzen und bei zunehmender Rationalisierung in den Betrieben aufgrund der Globalisierung der Wirtschaft auf Dauer nicht geeignet sein, das Bismarcksche Solidarversicherungssystem abzusichern. Selbst die bayerische Gesundheitsministerin Barbara Stamm und Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer haben bereits signalisiert, daß hier dringender Handlungsbedarf besteht.

*) in München am
22. November 1997

Diabetes-Ausweis für BKK-Versicherte

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und der BKK Landesverband Bayern haben sich auf die Einführung eines Diabetes-Ausweises verständigt. Der Inhalt ist durch den Fachausschuß Diabetes der KVB einvernehmlich mit dem Vertragspartner festgelegt worden. Der Ausweis wird vom behandelnden Haus- oder Facharzt ausgestellt. Die Ausstellung des Diabetes-Ausweises ist in der Pauschale von 8,- DM pro Quartal inbegriffen, mit der auch die Erstüberweisung und die Nachfolgeüberweisungen von Diabetes-Patienten an einen diabetologisch qualifizierten Arzt sowie die diabetes-spezifische Befunderhebung und deren Dokumentation abgegolten sind. Für diese Leistung ist die Nr. 9150 BMÄ auf dem Behandlungsausweis einzusetzen.

Der Diabetes-Ausweis wird vom BKK Landesverband kostenlos zur Verfügung gestellt. Anforderung bitte über W. Kohlhammer, Fachverlag für Ärzte, 70549 Stuttgart, Fax 07 11/78 63-3 22

Regelleistungsvolumen

Der Gesetzgeber hat mit dem zum 1. Juli 1997 in Kraft getretenen 2. GKV-Neuordnungsgesetz die pauschalierte Form der Gesamtvergütung abgeschafft und trotz knapper Finanzen in der GKV, so Wittek, das Morbiditätsrisiko und die Risiken der Arztzahlentwicklung an die Kassen zurückgegeben. Er warnte davor, die pauschalierte Gesamtvergütung fortzuschreiben: „Wer diese Gelegenheit versteichen läßt, wird diese Chance nicht ein zweites Mal bekommen.“ Er forderte die Delegierten auf, für Bayern ein Zeichen zu setzen und die Meinung des Vorstandes zu bestätigen, nämlich 1998 den Einstieg in Regelleistungsvolumina für einige Arztgruppen in jedem Fall zu versuchen. In Bayern gab es bereits eine erste Verhandlungsrunde mit den Primärkassen, in der diese sich im Unterschied zur Bundesebene zu einem Einstieg in Regelleistungsvolumina bereit erklärten. Für die Ersatzkassen stünde das erste Gespräch noch (in der kommenden Woche) bevor. Die Primärkassen hätten bereits deutlich gemacht, daß sie unter Regelleistungsvolumen nicht die gesamte Tätigkeit eines Arztes verstehen. Es solle auch künftig Leistungen geben, die entsprechend dem derzeitigen Honorarvertrag weiterhin außerhalb der Regelleistungsvolumen gefördert werden sollen. Ferner teilte Wittek den Delegierten mit, daß nun auch der Ersatzkassenhonorarvertrag 1997, der dem Primärkassenvertrag entspricht, unterschrieben sei.

Richtgrößen

Die KBV hat jetzt mit einer Empfehlungsvereinbarung eine Plattform geschaffen, um bei allen Länder-KVen die Ablösung des Arzneimittelbudgets durch Richtgrößen zu ermöglichen. Aufgrund des unverbindlichen Charakters der Empfehlung werden bei den

Verhandlungen auf Landesebene noch einige Schwierigkeiten entstehen, prognostizierte Wittek.

Bayern habe bereits Richtgrößen. Die Krankenkassen seien allerdings der Meinung, es gebe weiterhin das Arzneimittelbudget. Um einen Rechtsstreit zu vermeiden, hätten sich die Vertragspartner unter Aufrechterhaltung der Positionen darauf verständigt, zum 1. Januar 1998 das Arzneimittelbudget gesichert abzulösen und die Richtgrößen so zu modifizieren, daß alle Ärzte ihrem Versorgungsauftrag gerecht werden könnten.

Strukturverträge und Modellvorhaben

Die Bundesebene sei derzeit bemüht, mit den Ersatzkassen einen Strukturvertragsentwurf zu vereinbaren. Als schwierig erweist sich dabei die Berechnung für Einsparungen dann, wenn Ausgaben verschiedener Sektoren kombiniert werden.

In Bayern sei die Kassenärztliche Vereinigung mit den Betriebskrankenkassen in einer vertieften Verhandlung. Konkrete Verträge erwarte Wittek im ersten Quartal nächsten Jahres. Die Techniker Krankenkasse habe sich inzwischen bereit erklärt, in den gleichen Regionen einen Modellversuch mit gleichem Inhalt zu starten. Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wird das Angebot annehmen und entsprechende Verhandlungen führen. Weiterhin gebe es eine Vorbereitung für einen weiteren Modellversuch im ambulanten Operieren in einer Bezirksstelle.

Plausibilitätsprüfung

Die Plausibilitätsprüfung in Bayern habe deutlich gemacht, daß die übergroße Mehrzahl der bayerischen Vertragsärzte korrekt abrechnet. Von den seit Januar 1996 insgesamt 1750 gestellten Anträgen auf Plausibilität sind in den Bezirksstellen bisher 1050 abgearbeitet,



Dr. Lothar Wittek
Vorsitzender des
Vorstandes der KV
Bayerns

berichtete Wittek. 350 geprüfte Ärzte waren unauffällig. Etwa 700 Prüfverfahren haben zu einem Honorarrückfluß von 12 Millionen DM geführt. Bisher gebe es lediglich einen Arzt, der dagegen Widerspruch eingelegt habe. Wittek informierte die Delegierten auch darüber, daß die Staatsanwaltschaft in einigen Bezirksstellen Ermittlungen eingeleitet habe. In einem Fall sei ein Steuerstrafverfahren Anlaß gewesen, in einem anderen Fall seien Partner einer Gemeinschaftspraxis in Streit geraten und haben sich gegenseitig angezeigt, in einem vierten Fall sei eine anonyme Anzeige der Anlaß gewesen. Auch wurden bereits die vier Praxen mit Herzkatheteruntersuchungen (PTCA) von der KVB geprüft. Auffälligkeiten gebe es bei einer dieser Praxen; diese werden jetzt genau überprüft. Weiter werden entsprechend dem Auftrag der Versammlung die Abrechnungen der Laborärzte derzeit intensiv von der eigens dafür eingerichteten Laborkommission überprüft. In Ergänzung der manuellen Prüfung wurde ab dem II. Quartal 1997 eine EDV-gestützte Prüfung etabliert, bei der alle zu prüfenden Scheine des Laborarztes und des überweisenden Arztes verschlüsselt erfaßt werden. So weiß der prüfende Arzt nicht, welcher Laborarzt geprüft wird. Diese EDV-gestützte Prüfung werde standardisiert und wenn möglich künftig für alle Ärzte eingeführt.

Psychotherapeutengesetz

Das Integrationsmodell wurde im September auf der außerordentlichen Vertreterversammlung der KBV unter anderem wegen erheblicher Mängel bei Bedarfsplanung und bei Qualifikationsvoraussetzungen abgelehnt, berichtete Wittek. Allerdings werde der bereits in erster Lesung im Bundestag diskutierte Gesetzentwurf von der Koalition nicht zurückgezogen, da auch die Opposition dieses Gesetz haben möchte. So habe man versucht, in einem Änderungskonzept, das aus mehreren Anträgen besteht, verschiedene Eckpunkte zu ändern und den Kassenärzten in ihrer Argumentation entgegen-

zukommen: Die Qualifikation wurde verschärft, die Bedarfsplanung soll vorgezogen werden und die Finanzierung soll abgesichert werden. Die Selbstbeteiligung des Patienten soll pro Sitzung 10 DM betragen. Das Wahlrecht verbleibt in der Hoheit der Kassenärztlichen Vereinigungen.

Primärarztssystem

Die Beschlußlage des Berufsverbandes der Allgemeinärzte auf dem 20. Hausärztetag in Dortmund, die vorhandenen Mechanismen endlich umzusetzen, um ein Primärarztssystem zu vermeiden – und nicht, wie in den Medien dargestellt, ein Primärarztssystem einzuführen – hat für großes Aufsehen unter den Ärzten gesorgt. Wittek forderte die Delegierten auf, den Beschluß des Vorstandes der KVB, ein Primärarztssystem abzulehnen, zu unterstützen und statt dessen die im Sozialgesetzbuch V offenen Punkte im Sinne des § 73, § 76 und § 73 a umzusetzen. Die seit Jahren lähmende Konfliktsituation könne nur durch einen breiten Informationsaustausch zwischen Hausärzten und Fachärzten gelöst werden, und diesen gelte es aktiv voranzubringen.

Bericht des stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden, Dr. Klaus Ottmann

Job-sharing

Die Entwicklung der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte in Bayern zeige einen weiteren Zuwachs an neuen Niederlassungen von Fachärzten, wobei die Zahl der Allgemeinärzte stagniere, so Dr. Klaus Ottmann. Dieser ständige Anstieg sei ein honorarpolitisches Problem, das sich nur durch eine Reduktion der Einzelpraxis-Neugründungen lösen lasse. Ein gewisser Lösungsansatz in diesem Bereich sei der neue § 101, der Job-sharing-Paragraph. Dieser Paragraph biete nachwach-

senden ärztlichen Generationen die Chance zu einer Mitarbeitgelegenheit. Allerdings hieße Job-sharing Arbeitsteilung, nicht Arbeitsvermehrung. Die Leistungsmenge der einzelnen Praxis, die einen neuen Kollegen aufnimmt, dürfe sich nicht wesentlich vermehren, nach Entscheidung des Bundesausschusses nur um 3%.

Förderung der Allgemeinmedizin

Nach den bisher geltenden Regelungen zur Förderung der Weiterbildung von Allgemeinärzten bei niedergelassenen Ärzten werden die letzten drei Monate der Weiterbildung mit monatlich 2000 DM für den weiterbildenden Arzt gefördert. Als Fördermittel für die Allgemeinmedizin habe die KVB jahrelang 900 000 DM im Haushalt eingeplant. Dieser Betrag sei in den vergangenen Jahren nicht immer voll ausgeschöpft worden. Ottmann forderte die Delegierten auf, über die Förderkriterien nachzudenken. Die Vertreterversammlung stimmte daraufhin einem Antrag zu, die bisherige Regelung der stringenter Begrenzung auf Förderung nur in den letzten drei Monaten der Weiterbildung zu überarbeiten und in der nächsten Vertreterversammlung ein Konzept vorzulegen.

Notarzdienst

Anfang Dezember wurde das Bayerische Rettungsdienstgesetz vom Landtag endgültig beschlossen. Damit hat die KVB weiterhin gemeinsam mit den Rettungszweckverbänden den Sicherstellungsauftrag für den Notarzdienst. Um die stark gestiegenen Notarzteinsätze zu reduzieren, habe die Bezirksstelle Unterfranken bereits begonnen, das Leitstellenpersonal bezüglich der Interpretation des Meldebildes zu schulen. Zwingend notwendig sei allerdings eine Beteiligung der Krankenkassen an den ständig steigenden Notarzteinsätzen. Im Frühjahr werde in vier Ret-

tungsleitstellen und Rettungszweckverbänden in Bayern ein Modellversuch für das neue Berufsbild des ärztlichen Leiters Rettungsdienst begonnen, berichtete Ottmann.

Psychotherapie

Die neu eingerichteten Koordinationsstellen Psychotherapie sind erfolgreich angelaufen. Neben der Vermittlung freier Therapieplätze werden über das Zi die Daten ausgewertet, um so Bedarfsplanungskriterien zu ermitteln. Im Hinblick auf das Psychotherapeutengesetz sei es besonders wichtig, fundierte Daten zur Bedarfsnotwendigkeit zu erhalten.

Widersprüche

Insgesamt gingen 41 000 Widersprüche in der Landesgeschäftsstelle ein. Bei den Massenwidersprüchen, so Ottmann, werden die Bescheide in Kürze ergehen. 9000 Widersprüche betreffen die rückwirkende Budgetierung des ersten und zweiten Quartals. Diese hätten sich mit dem Bundessozialgerichtsurteil von allein erledigt, entsprechende Neubewertungen liefen bereits. Um die restlichen Widersprüche rationeller abarbeiten zu können, werde alles getan, um die Ergebnisqualität zu verbessern. Letztlich gäbe es noch etwa 8000 Einzelwidersprüche, die individuell mit erheblichem Zeitaufwand abgearbeitet werden müßten. Ottmann forderte die bayerischen Vertragsärzte eindringlich dazu auf, die Verwaltung nicht länger mit unbegründeten Widersprüchen zu blockieren, sondern statt dessen die Servicestellen der Bezirksstellen für Fragen und Informationen in Anspruch zu nehmen.

Haushalt

Dr. Ernst Schraube, Vorsitzender des Finanzausschusses, stellte der Vertreterversammlung den Rechnungsabschluß für das Jahr 1996 und den zugehörigen Nachtragshaushalt



Dr. Klaus Ottmann
Stellvertretender
Vorstandsvorsitzender
der KV Bayerns

vor, die beide nach einigen Rückfragen mit Entlastung des Vorstandes verabschiedet wurden. Im Anschluß daran legte Schraube den Haushalt 1998 vor und bat die Versammlung um Zustimmung. Mit verschiedenen Änderungen stimmten die Delegierten dem Haushaltsentwurf zu.

Wahlordnung

Die Vertreterversammlung hat einen Satzungsausschuß eingerichtet, der eine mögliche Änderung der Wahlordnung und eine eventuelle Verminderung der Stimmkreise prüfen soll. Der Ausschuß wurde beauftragt, möglichst schnell die Frage zu beantworten, ob die bisher geltende Persönlichkeitswahl durch Listenwahl und die absolute Mehrheitswahl durch ein Verhältniswahlrecht ersetzt werden sollten. In den Ausschuß wurden folgende Mitglieder berufen: Dr. Heinz Michael Mörlein, Dr. Volkmar Kretz, Dr. Helmut Klemm, Dr. Eberhard Laas, Dr. Werner Sitter, Dr. Hartmut Dethloff, Dr. Gerald Quitterer und Dr. Peter Scholze sowie als außerordentliches Mitglied Professor Dr. Detlef Kunze. Ein von Dr. Wolfgang Hoppenthaler gestellter Antrag,

den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in einen hausärztlichen und einen fachärztlichen Versorgungsbereich mit getrennter Honorarverhandlungskompetenz zu sektionieren, lehnten die Delegierten durch einen Antrag auf Nichtbefassung mit 56 zu 43 Stimmen ab.

Honorarverteilungsmaßstab

Mit kleinen Änderungen haben die Delegierten eine Verlängerung des HVM für 1998 beschlossen. Diese waren notwendig, um den Einstieg in Regelleistungsvolumina, die in Bayern für einige Arztgruppen bereits 1998 angestrebt werden, zu ermöglichen.

Nachdem ein Antrag auf Nichtbefassung des Antrages von Dr. Hoppenthaler zur Beseitigung des Ausgleichsmechanismus im HVM zwischen Haus- und Facharzttopf keine Mehrheit fand, verließ eine große Anzahl der Delegierten die Vertreterversammlung, um die Abstimmung über den Antrag zu verhindern. Die Vertreterversammlung war nicht mehr beschlußfähig. Das Honorarventil war zum 1. Juli fast einstimmig in den HVM eingeführt worden und sieht einen

Ausgleich zwischen den Honorartöpfen vor, wenn die rechnerischen Punktwerte um mehr als 10 % voneinander abweichen. In einzelnen Facharztgruppen sei es gerade im zweiten Quartal 1997 zu erheblichen Leistungssteigerungen gekommen, die von den Hausärzten mitfinanziert werden müßten.

Dr. Mayer bedauerte sehr das unglückliche Sitzungsende und wünschte aber allen Beteiligten eine gute Heimfahrt.

Angenommene Anträge (ohne Haushalt)

Richtgrößen

Bei der Definition und Festlegung von Arzneimittel-Richtgrößen sind mit den Kassen nachfolgende Punkte zu verhandeln:

- Eine NOG-bedingte Fallzahländerung bei den einzelnen Fachgruppen ist zu berücksichtigen.
- Eine praxisgerechte Altersdifferenzierung ist einzuführen.
- Die am Wochenende und nachts versorgten Patienten lösen einen eigenen Fall aus.
- Ausgabensteigende Innovationen sowie Verlagerungen von Leistungen vom stationären Sektor in den ambulanten Bereich sind bei der Fortschreibung der Richtgrößen zu beachten.

*

Bei den Richtgrößen-Vereinbarungen mit den Krankenkassen sind die Richtgrößen nicht für „Rentner“ festzulegen, sondern für Patienten, die ein gewisses Alter überschritten haben, zum Beispiel über 60 Jahre alt sind.

GKV

Die Vertreterversammlung der KVB richtet an führende politische Persönlichkeiten den Appell, im Dienste des Niveaus der medizinischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland die Grundlage der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung neu zu strukturieren, weil ihre Beitragsbasis zunehmend schwindet.

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.

Mit den Vertragspartnern wird vereinbart, im Laufe des Jahres 1998 den Einstieg in arztgruppenbezogene Regelleistungsvolumina nach § 85 Abs. 2 SGB V zu beginnen.

*

Die Vertreterversammlung der KVB lehnt eine Ausweitung der gesetzlichen Krankenversicherung ab, wie sie in den sogenannten „Berliner Thesen“ gefordert wird, um das derzeitige Einkommensdefizit der GKV zu verringern. Die Aufhebung der Pflichtversicherungsgrenze und die Zwangsmitgliedschaft aller Bürger in den gesetzlichen Krankenkassen löst nicht Finanzierungsprobleme, sondern bedeutet den Einstieg in ein totales Versorgungssystem.

*

Trotz der durch die Versichertenkarte erfolgten Veränderungen soll der innerärztlichen Kommunikation weiterhin ein hoher Stellenwert eingeräumt werden.

Hausärzte sollen, wo organisatorisch möglich, weiterhin vom Instrument des Überweisungsscheines Gebrauch machen und diesen im erforderlichen Umfang auch als Informationsträger für den fachärztlichen Kollegen nutzen. In der fachärztlichen Praxis sollen, um den Hausarzt über die Befunde informieren zu können, zwei Fragen zur Routine gehören:

- Haben Sie einen Hausarzt?
- Soll Ihr Hausarzt einen Brief erhalten?

Strukturverträge

Der Vorstand der KVB wird beauftragt, gemeinsam mit den Krankenkassen Regelungen zu erarbeiten, die es ermöglichen, Kolleginnen und Kollegen, deren Praxen aufgrund struktureller Veränderungen der vertragsärztlichen Versorgung (insbesondere wenn derartige Veränderungen durch Entscheidungen von Gremien der KBV oder von Landes-KVen hervorgerufen sind) keine wirtschaftliche Basis mehr haben, finanziell zu unterstützen. Es soll dadurch den Praxisinhabern ermöglicht werden, etwaige vorhandene Praxissschulden zu tilgen, eine neue sinnvolle Existenz zu gründen, oder, falls die Voraussetzungen vorhanden sind, vorzeitig

in den Ruhestand zu gehen.

*

Die Vertreterversammlung fordert den Vorstand der KVB auf, die Option der im 2. NOG niedergelegten Strukturverträge dahingehend auszuschöpfen, daß Verträge betreffend Budgetverantwortung ausgehandelt werden.

Einsparungen im Bereich veranlaßter Leistungen, das heißt insbesondere bei Krankenhauseinweisungen und Medikamentenverbrauch, müssen im angemessenen Rahmen der Ärzteschaft zugute kommen. Weiterhin muß dem als Lippenbekenntnis so oft beschworenen Grundsatz, daß das Geld der Leistung folgt, endlich Rechnung getragen werden.

*

Die Vertreterversammlung der KVB fordert die Kassenärztliche Bundesvereinigung auf, die Umsetzung des § 73 SGB V mit den Spitzenverbänden zeitnah zu regeln.

§ 101 SGB V

Die Vertreterversammlung beauftragt den Vorstand der KVB beim Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen darauf hinzuwirken, daß die Ausführungsbestimmungen zum § 101 SGB V – Job-sharing folgendermaßen geändert werden:

Als Grenze für die zulässige prozentuale Überschreitung des Punktzahlvolumens (im Vergleich zu den Bezugsquartalen) sind mindestens 10 % – und nicht wie jetzt vorgesehen 3 % festzulegen.

1. Falls die Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung in Vertragsarztpraxen seit 1983 unverändert bereitgestellte Geldmittel in 1996 nicht vollständig ausgeschöpft wurden, werden diese nach 1997 übertragen.

2. Die gesamte für 1997 zur Verfügung stehende Geldsumme wird in Abänderung des KVB-Vorstandsbeschlusses vom 22. Juli 1983 anteilig an antragstellende Weiterbilder aller Fachgruppen verteilt.

Notarzdienst

1. Die Anleitung zur Erstellung der Abrechnung von ärztlichen Leistungen im Notarzdienst wird unter Mitwirkung erfahrener Notärzte aus den Bezirksstellen neu erstellt und umgehend allen Notärzten zur Verfügung gestellt.

2. Änderungen der Abrechnungsziffern und/oder Legenden werden allen Notärzten zeitgerecht mitgeteilt.

3. In allen Notarzdienst betreffenden Organisations- und Sachfragen wird die Mitwirkung erfahrener Notärzte aus allen Bezirksstellen sichergestellt.

*

Die Vertreterversammlung beauftragt den Vorstand der KVB, durch entsprechende Verhandlungen die Zusatzvergütung für den Einsatz als Zweitnotarzt auch weiterhin in geeigneter Weise zu erhalten.

*

Die Vertreterversammlung beauftragt das Vorstandsreferat Notfalldienst/Notarzdienst mit der Ausarbeitung von Vergütungsmodellen und -möglichkeiten für einsatzschwache Notarztstandorte. Solche differierten Regelungen sind zur Sicherstellung des Notarzdienstes in den entsprechenden Gebieten erforderlich.

*

1. Es gilt die einheitliche Vergütungsregelung im Notarzdienst.

2. Alle Leistungen, die vom Notarzt gemäß der Leistungslegende erbracht werden, sind Bayern-einheitlich zu bewerten.

3. Zur Erfüllung der Leistungen ist es gleichgültig, ob der Notarzt als Vertragsarzt oder ermächtigter Arzt tätig ist – Grundlage der Leistungsvergütung ist der jeweils gültige EBM.

Qualitätssicherung

Die Vertreterversammlung der KVB bekennt sich zur Qualitätssicherung in der Medizin ohne Einschränkung. Das

kann aber nicht bedeuten, daß bei Zeiten knapper Finanzmittel die Umsetzung von Richtlinien um jeden Preis durchgezogen wird, ohne daß die Investitionsfähigkeit in der Praxis berücksichtigt wird. Der Vorstand der KVB fordert mit Nachdruck bei der Kassennärztlichen Bundesvereinigung eine Verlängerung der Übergangsfrist der Ultraschall-Richtlinien um mindestens zwei Jahre.

Die Umsetzung der Ultraschall-Vereinbarung durch die Kassennärztliche Vereinigung erfordert damit neben dem erheblichen, derzeit nicht angemessenen Verwaltungsaufwand erhebliche finanzielle Investitionen durch Ärzte, die bei sinkenden Umsätzen der Praxen den teils geringen Qualitätszuwachs in keiner Weise rechtfertigen. Das Interesse der Hersteller und Vertrieber medizinischer Geräte, das durch die Besuche von Vertretern in den Praxen dokumentiert wird, darf nicht dominieren.

Die Vertreterversammlung beauftragt den Vorstand der KVB, bei der Kassennärztlichen Bundesvereinigung anzuregen, die NUB-Richtlinien „Methadon-Substitution“ der aktuellen Entwicklung in der Behandlung drogenabhängiger Suchtkranker anzupassen. Ziel ist es, den Zugang zur ärztlichen Substitution einem größeren Kreis Drogenabhängiger unter der Bedingung effizienterer Qualitätssicherung und unter der Bedingung eindeutiger Finanzierung möglich zu machen.

Änderung § 15 der Satzung

1. Die Satzung der KVB vom 1. April 1956, zuletzt geändert durch Beschluß der Vertreterversammlung der KVB am 25. Juni 1994 und 12. November 1994 (Bayer. Staatsanzeiger Nr. 6 vom 10. Februar 1995), wird wie folgt geändert:

1. In § 15 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Vorhaltekosten für die von der KVB geschaffenen Einrichtungen der Notfallversorgung können durch eine gesonderte Umlage gedeckt werden.“

2. In § 15 Abs. 2 werden nach dem Wort „Beiträge“ die Worte „und einer Umlage“ eingefügt.

3. In § 15 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

Von Ärzten, die im Rahmen des Notfalldienstes Einrichtungen der KVB in Anspruch nehmen, soll ein Nutzungsentgelt unter Berücksichtigung der den Ärzten aus der Nutzung erwachsenden besonderen Vorteile (ersparte Aufwendungen) erhoben werden. Das Nutzungsentgelt setzt die Vertreterversammlung auf Empfehlung der Bezirksvertreterversammlung fest. Für die Inanspruchnahme von Einrichtungen der Notfallvermittlung wird ein Nutzungsentgelt nicht erhoben.

II. Vorstehende Änderungen treten am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Bayerischen Staatsanzeiger in Kraft.

Wahlordnung

Die Vertreterversammlung beschließt die Einsetzung eines Satzungsausschusses. Der Satzungsausschuß möge Stellung nehmen, ob sich eine Änderung der Wahlordnung der KVB empfiehlt. Er möge herausarbeiten, ob und in welchem Grad

– die Persönlichkeitswahl durch Prinzipien der Listenwahl,

– die absolute Mehrheitswahl durch Verhältniswahlrecht zu ersetzen und

– die Zahl der Stimmkreise zu reduzieren sei.

HVM

1. Der HVM der KVB wird wie folgt geändert:

In Abschnitt A § 8 werden nach dem Wort „Gebühren“ ein Komma und die Worte „Umlagen sowie Nutzungsentgelte“ eingefügt.

II. Vorstehende Änderungen treten am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Bayerischen Staatsanzeiger in Kraft.

*

Der HVM der KVB, zuletzt geändert durch Beschluß der Vertreterversammlung vom 14. Juni 1997 (Bayerischer Staatsanzeiger Nr. 26/1997), wird wie folgt geändert:

1. In Abschnitt A wird in § 2 Absatz 1 das Wort „Primärkassen“ durch das Wort „Regionalkassen“ ersetzt.

2. In Abschnitt B wird in der Überschrift der Anlage 1 das Wort „Primärkassen“ durch das Wort „Regionalkassen“ ersetzt.

3. In Abschnitt B Anlage 1 Buchstabe B Nr. 1 erhält Satz 3 folgende Fassung:

„Soweit die Gesamtvergütung nach § 85 Absatz 2 Sätze mit 8 SGBV berechnet wird, erfolgt die Verteilung zu dem Punktwert, der sich für den einzelnen Arzt aus der Anwendung der vereinbarten Punktwerte (voller und ggf. abgestaffelter Punktwert als rechnerischer Durchschnittswert) auf seine anerkannte Honoraranforderung in Punkten (Regelleistungsvolumen und ggf. Mehrleistungen) ergibt.“

Der bisherige Satz 3 wird Satz 4

4. Abschnitt B Anlage 1 Buchstabe B Nr. 3.1 erhält folgende Fassung: „Anforderungen von Fremdarzten in DM-Beträgen werden in voller Höhe erstattet; die übrigen anerkannten Honoraranforderungen werden mit dem von der Kassennärztlichen Bundesvereinigung bundeseinheitlich festgesetzten Punktwert vergütet.“

Der schnelle Weg zur Anzeigenab- teilung

Verlagsvertretung

Edeltraud Elsenau

Postfach 13 23

65303 Bad Schwalbach

Telefon 061 24/77972

Telefax 061 24/77968

E-mail-Adresse:

Elsenau@t-online.de

Krebsregister für Bayern:

Daten zur zweithäufigsten Todesursache

Der Freistaat Bayern führt ab 1. Januar 1998 ein bevölkerungsbezogenes Krebsregister ein. Damit sollen ab 1998 Daten zur zweithäufigsten Todesursache gesammelt werden. Der Bayerische Landtag hat am 13. November 1997 das Gesetz zur Ausführung des Krebsregistergesetzes beschlossen.

Nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen und noch vor den Schlaganfällen ist Krebs in den westlichen Industrieländern die zweithäufigste Todesursache. In Deutschland starben in den letzten Jahren jeweils ca. 212 000 Menschen an bösartigen Neubildungen; 1995 allein in Bayern 27 334 Menschen. Bei Männern ist die häufigste Tumorart der Lungenkrebs, bei Frauen der Brustkrebs. Trotz belegter schädigender Einzelfaktoren (z. B. Rauchen) sind die ursächlichen Zusammenhänge über Krebserkrankungen noch weitgehend unbekannt. Jährlich kommen in Deutschland ca. 300 000 Neuerkrankungen hinzu. Hinreichend gesicherte Basisdaten – insbesondere über Erkrankungshäufigkeiten und deren Verteilung in der Bevölkerung – liegen jedoch nur eingeschränkt vor. Dieser Mangel soll durch den Aufbau epidemiologischer, das heißt bevölkerungsbezogener Krebsregister begegnet werden.

Selbstverständlich ist, daß die Belange des Datenschutzes gerade bei den sehr sensiblen Krankheitsdaten streng beachtet werden. Durch besondere organisatorische Regelungen der Datensicherung und des Datenschutzes werden einerseits die epidemiologischen Anforderungen erfüllt (z. B. Vermeidung von Doppelerfassungen) und andererseits das Recht des Patienten auf informationelle Selbstbestimmung weitestgehend gewährleistet.

Deshalb sehen das Krebsregistergesetz und das bayerische Ausführungsgesetz ein zweistufig gegliedertes Krebsregister vor, das aus jeweils einer selbständigen, räumlich, organisatorisch und personell voneinander getrennten

Eine Meldepflicht des Arztes für Krebserkrankungen wurde bewußt in Bayern nicht eingeführt. Das Gesundheitsministerium appelliert deshalb an alle Ärzte: Melden Sie die entsprechenden Daten an die Krebsregister und überzeugen Sie die Ihnen anvertrauten Patienten.

– Vertrauensstelle beim Pathologischen Institut des Klinikums der Stadt Nürnberg und – der Registerstelle beim Klinikum der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg besteht. Nur die verschlüsselten Identitätsdaten und epidemiologischen Daten werden an die Registerstelle übermittelt, die das eigentliche Krebsregister führt. Diese erhält niemals unverschlüsselte Identitätsdaten.

Zum Datenschutz gehört auch, daß der krebserkrankte Patient von seinem behandelnden Arzt darüber informiert wird, daß seine Krankheitsdaten an das zentrale bevölkerungsbezogene Krebsregister gemeldet werden sollen. Gegen diese Meldung steht dem Patienten ein Widerspruchsrecht zu.

Bestehende Krebsregister in Bayern

In Bayern bestehen bereits Klinikregister, die Teil der besonderen Leistungen von Tumorzentren für die stationäre Versorgung von krebserkrankten Patienten sind. Ärzte und Zahnärzte können und sollen diese klinischen Krebsregister mit den Meldungen an das epidemiologische Krebsregister in Bayern beauftragen. Durch Verordnung zur Durchführung des Krebsregistergesetzes wurden dafür folgende örtliche Zuständigkeiten bestimmt:

1. für die Landeshauptstadt München und die Landkreise Dachau, Ebersberg, Erding, Freising, Fürstfeldbruck, München und Starnberg das Klinikregister beim Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie des Klinikums Großhadern der Ludwig-Maximilians-Universität München,
2. für den Regierungsbezirk der Oberpfalz

das Klinikregister beim Klinikum der Universität Regensburg,

3. für die kreisfreien Städte Erlangen, Fürth, Nürnberg, Schwabach und die Landkreise Erlangen-Höchstadt, Fürth, Nürnberger Land und Roth das Klinikregister beim Klinikum der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg,

4. für die kreisfreien Städte Schweinfurt, Würzburg und die Landkreise Bad Kissingen, Haßberge, Kitzingen, Main-Spessart, Rhön-Grabfeld, Schweinfurt und Würzburg das Klinikregister beim Klinikum der Julius-Maximilians-Universität Würzburg,

5. für die kreisfreien Städte Augsburg, Kaufbeuren, Kempten (Allgäu), Memmingen und die Landkreise Aichach-Friedberg, Augsburg, Dillingen a. d. Donau, Donau-Ries, Günzburg, Oberallgäu, Ostallgäu, Unterallgäu und Landsberg a. Lech

das Klinikregister beim Zentralklinikum Augsburg.

Die Erfassung und Speicherung von Daten über Krebserkrankungen im bevölkerungsbezogenen Krebsregister ist derzeit auf die oben genannten Gebiete beschränkt.

Eine Meldepflicht des Arztes für Krebserkrankungen wurde bewußt in Bayern nicht eingeführt. Das Gesundheitsministerium appelliert deshalb an alle Ärzte: Melden Sie die entsprechenden Daten an die Krebsregister und überzeugen Sie die Ihnen anvertrauten Patienten.

Für eine vollständige Erstmeldung wird voraussichtlich eine Gebühr von 10 DM vergütet.

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit – Referat Presse und Öffentlichkeitsarbeit

Die Kapitalmärkte im letzten Jahr vor dem Euro

Abgesehen von unprognostizierbaren Katastrophenszenarien wird die Europäische Wirtschafts- und Währungsunion am 1. Januar 1999 Realität. Euro-Noten und -Münzen wird es erst drei Jahre später geben. Aber an den Kapitalmärkten hat die letzte Phase des Countdowns begonnen. Damit stellt sich die für jeden Anleger sehr konkrete Frage: Wie werden die Kapitalmärkte in den kommenden Monaten reagieren?

Drei Schlüsseldaten

Im Verlaufe dieses Jahres stehen unter dem EWU-Blickwinkel drei wichtige Termine auf der Agenda. Erstens wird die EU-Kommission im März 1998 ihren neuesten Konvergenz-Bericht vorlegen, basierend auf den Wirtschaftsdaten 1997. Dieser wird vor allem Aufschluß geben, ob bzw. in welchem Ausmaß die einzelnen Staaten die beiden kritischsten Konvergenzkriterien erfüllen, nämlich die Höhe des jährlichen Budgetdefizits und das Ausmaß der Staatsverschuldung.

Dieser Konvergenz-Report ist die wichtigste wirtschaftliche Basis für die anfangs Mai geplante Regierungskonferenz, an der die Teilnehmer an der Währungsunion definitiv selektioniert werden. Zugleich dürften die fixen und nicht mehr veränderbaren Umtauschkurse der einzelnen nationalen Währungen in den Euro festgelegt werden.

Und drittens erfolgt per 1. Juli 1998 die Umwandlung des Europäischen Währungsinstituts in Frankfurt in die Europäische Zentralbank (EZB), die ab Anfang 1999 die Verantwortung für die Währungs- und Stabilitätspolitik in der EWU übernehmen wird.

1998 wird also nicht nur ein spannendes, sondern auch ein entscheidendes Jahr für die ein-

zelnen nationalen Kapitalmärkte. Teilweise tiefgreifende Veränderungen sind in den drei Sektoren Geldmarkt, Anleihenmarkt und Aktienbörsen zu erwarten.

Geldmarkt: Zinsanstieg voraussehbar

Mit dem Start der Währungsunion verschwinden die einzelnen nationalen Geldmärkte von der Bildfläche und werden zu einem einheitlichen Euro-Geldmarkt verschmolzen. Das bedeutet, daß es nur noch einen einzigen Geldmarktzins (mit den natürlichen Unterscheidungen nach differenzierten Laufzeiten) gibt, der durch die EZB gesteuert wird.

Aufgrund der aktuellen Struktur der europäischen Geldmarktzinsen wird sich für die jetzigen DM-Anlagen ein relativ deutlicher Zinsanstieg auf etwa 4,0 bis 4,25 % ergeben. Das sind bessere Konditionen für den Anleger, könnte aber negative Auswirkungen auf alle Zins- und Kreditbereiche haben, die eine offizielle oder indirekte Koppelung an den Geldmarkt haben.

Anleihen: Zinsanpassungen

Die auffälligsten Auswirkungen der Europäischen Währungsunion haben sich in den vergangenen zwei bis drei Jahren an den Rentenmärkten gezeigt: die zuvor sehr hohen Zinsdifferenzen sind praktisch verschwunden. Heute liegen die langfristigen Zinsen für alle „sicheren“ Kandidaten maximal 0,5 % über dem DM-Niveau.

Mit der formellen Einführung des Euros ist also nur ein sehr begrenzter Zinsanstieg bei DM-Anleihen zu erwarten. Im Gegensatz zu den Verhältnissen am Geldmarkt wird es aber im Rentenbereich größere Zinsab-

Mit dem Start der Währungsunion verschwinden die einzelnen nationalen Geldmärkte und werden zu einem einheitlichen Euro-Geldmarkt verschmolzen.

stände zwischen den einzelnen Schuldnern geben, was auch für Staatsanleihen gilt. Bonitätsüberlegungen besitzen auch innerhalb eines einheitlichen Währungsraumes erhebliches Gewicht. Der Anleihenmarkt dürfte stark differenziert sein, was an die Titelauswahl erhöhte Anforderungen stellt.

Aktienmärkte: neue Dimensionen

Die größten Veränderungen sind in den kommenden Jahren wohl an den europäischen Aktienbörsen zu erwarten. Aus vielen nationalen Märkten entsteht ein Binnenmarkt. Bisherige Anlagebeschränkungen, zum Beispiel für Pensionskassen, fallen weg. Die Titelauswahl wird nicht mehr nach Landesgrenzen erfolgen, sondern unter Spartengesichtspunkten: Was sind die attraktivsten Aktien zum Beispiel in der europäischen Pharma-, Auto- oder Bauindustrie? Welche Gesellschaften sind dem Wettbewerb am besten gewachsen? Welche zeichnen sich durch eine überdurchschnittliche Finanzstärke aus?

Fazit für den Anleger

Der private Kapitalanleger sollte die kommenden Monate nutzen, um sein Depot den weiterhin zu erwartenden strukturellen Veränderungen an den europäischen Finanzmärkten anzupassen. Während sich im Rentenbereich kein fundamentaler Handlungsbedarf abzeichnet, sollten die Aktienengagements kritisch hinterfragt werden. Qualitätsüberlegungen und internationale Maßstäbe gewinnen an Bedeutung.

Generell kann man feststellen, daß eine konservative Anlagepolitik wahrscheinlich keine schlechte Strategie für die kommenden Monate ist. Das gilt nicht nur im Hinblick auf die Realisierung der Währungsunion, was die letzten Monate mit der „asiatischen Grippe“ deutlich gezeigt haben.

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

Drei wichtige Termine:

März 1998:
Konvergenz-Bericht der EU-Kommission

Mai 1998:
Regierungskonferenz über die Teilnahme an der Währungsunion

Juli 1998:
Umwandlung des Europäischen Währungsinstituts in die Europäische Zentralbank (EZB)

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 Oberfranken

Planungsbereich Coburg, Stadt

1 Internist

Praxisübernahme baldmöglichst

Bewerbungsfrist bis einschließlich 23. Januar 1998
Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen (siehe „wichtige Hinweise“) bitten wir an die KVB-Bezirksstelle Oberfranken, Brandenburger Straße 4, 95448 Bayreuth, zu senden.

Ansprechpartnerin ist Frau Stütz, Telefon 09 21/2 92-2 29

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

Curriculum zum harmonisierten Fachkundenachweis „Rettungsdienst“¹⁾

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

Rettungsdienst- Richtlinie

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

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

ständen gemäß den Empfehlungen der DIVI).

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

2. Teilnahme an von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannten interdisziplinären Kursen in allgemeiner und spezieller Notfallmedizin von insgesamt mindestens 80 Stunden Dauer (Unterrichtsstunde à 45 Minuten). Gemäß den Richtlinien der Bundesärztekammer/Curriculum zum harmonisierten Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ vom 9. Dezember 1994. Zulassung zu den genannten Kursen nach 12 Monaten klinischer Tätigkeit.

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

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

Einzelnachweise sind zu folgenden Techniken (z.B. mittels Testatbuch der

Bayerischen Landesärztekammer, das bei Kursbeginn ausgehändigt wird) zu führen:

- 25 endotracheale Intubationen

- 50 venöse Zugänge, einschließlich zentralvenöser Zugänge

- 2 Thoraxdrainagen²⁾

- 1 zertifizierter Reanimationsstandard am Phantom

4. Nachweis von mindestens zehn Einsätzen in Notarztwagen, Notarzteinsatzfahrzeug oder Rettungshubschrauber, bei denen lebensbedrohliche Erkrankungen oder Verletzungen unter der unmittelbaren Leitung eines erfahrenen Notarztes, der über den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ verfügt, bei Erwachsenen behandelt wurden.

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

anonymisierten Einsatzprotokolle erfolgen.

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

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

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

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

¹⁾ Gemäß dem Kursbuch „Rettungsdienst“ der Bundesärztekammer. Zu beziehen für ca. 20 DM über die Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln, Telefon (02 21) 4004-1

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.

**Kurse zum Erwerb
der Fachkunde
„Rettungsdienst“**

- vgl. 2. Umschlagseite -

Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. H. Goerke 80 Jahre

Professor Dr. med. Dr. h.c. mult. Heinz Goerke, emeritierter Professor für Geschichte der Medizin, ist am 13. Dezember letzten Jahres 80 Jahre alt geworden. Goerke war von 1970 bis 1982 der erste Ärztliche Direktor des Universitätsklinikums Großhadern, das in diesen Jahren fertiggestellt wurde und in Betrieb ging. Vorher war er von 1967 bis 1969 Ärztlicher Direktor des Klinikums Berlin-Steglitz.

Seine Erfahrungen in der Organisation und Leitung moderner Krankenhäuser haben Goerke zu einem gesuchten Ratgeber in solchen Fragen werden lassen. Er war daher lange Jahre Mitglied im wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer und im Ausschuß Medizin des Wissenschaftsrates. Darüber hinaus leitete Goerke als Vorstand das Institut für Geschichte der Medizin. In den Rahmen dieser Tätigkeit fiel auch die Gründung des „Deutschen Medizinhistorischen Museums“ in Ingolstadt.

1970 begründete er auch die neuen Münchner Beiträge zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften und im Jahr 1978 die Schriftenreihe der Münchner Vereinigung für Geschichte der Medizin.

Professor Dr. med. Elke Lütjen-Drecoll, Direktorin des Anatomischen Instituts, Lehrstuhl II der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde zur Vizepräsidentin der Akademie der Wissenschaften und der Literatur zu Mainz und zur Vorsitzenden der Mathematisch-naturwissenschaftlichen Klasse für die nächsten drei Jahre gewählt.

Professor Dr. med. G. Fruhmann 70 Jahre

Der Arbeitsmediziner Professor Dr. med. Günter Fruhmann ist am 12. Dezember letzten Jahres 70 Jahre alt geworden. Seit 1975 ist er Direktor von Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Der gebürtige Münchner hat 1952 in seiner Heimatstadt sein medizinisches Staatsexamen abgelegt. Nach einigen Jahren in Arosa (Schweiz), in Köln, in den USA und am Städtischen Krankenhaus Landshut wechselte er 1957 an die II. Medizinische Klinik der LMU München. An der LMU wurde er dann 1975 zum ordentlichen Professor ernannt. Gleichzeitig vertrat er das Fach Arbeitsmedizin auch an der Technischen Universität München.

Großes Verdienstkreuz

Dr. med. Karl von Schönborn, Laborarzt, Wiesentheid, wurde das Große Verdienstkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Bundesverdienstkreuz am Bande

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

Professor Dr. med. Eva-Bettina Bröcker, Direktorin der Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten der Universität Würzburg

Professor Dr. med. Dieter Gekle, Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer und 1. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Unterfranken, Würzburg

Ernst-von-Bergmann Plakette für Professor Dr. M. Schattenkirchner

Professor Dr. med. Manfred Schattenkirchner, geboren am 28. November 1937 in Au/Hallertau, studierte an der Ludwig-Maximilians-Universität München Medizin, promovierte 1963 und erwarb 1972 den Facharzt für Innere Medizin sowie 1981 die Teilgebietsbezeichnung Rheumatologie.

Von Anfang an galt sein wissenschaftliches Interesse der Rheumatologie. Seit 1984 leitet er die Rheumaeinheit der Ludwig-Maximilians-Universität München am Klinikum Innenstadt. Schattenkirchner ist ein im In- und Ausland anerkannter Experte in diesem

Bereich und nicht zuletzt seit über 20 Jahren Fachberater der Bayerischen Landesärztekammer für das Teilgebiet Rheumatologie. Seit 1985 gehört er dem Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer für das Referat Rheumatologie an und ist Mitglied und Ehrenmitglied zahlreicher in- und ausländischer wissenschaftlicher rheumatologischer Gesellschaften.

Seit 1989 fungiert Kollege Schattenkirchner als Wissenschaftlicher Leiter des alljährlichen Bayerischen Internistenkongresses. Mit außergewöhnlichem Engagement steht er trotz aller zeitlichen Belastung durch die tägliche ärztliche Arbeit stets bereitwillig für die Fortbildung, auch der ärztlichen Körperschaften, zur Verfügung.

TEMPLETON

**ÄLTER WERDEN SIE VON SELBST.
REICHER AUCH ?**

Hätten Sie in den letzten 25 Jahren
monatlich 300 US-\$ in den Templeton Growth Fund
investiert, dann würden Sie heute über
1.066.705 US-\$*
verfügen.

*Angaben zum 31.08.1997, Quelle: Micropal. Die Berechnung unterstellt die Wiederanlage der Ausschüttungen zum Nettoinventarwert und läßt die Emissionskosten unberücksichtigt. Die Performance der Vergangenheit ist keine Garantie für die zukünftige Entwicklung.

Sind Sie an Informationsmaterial über Templeton-Investmentfonds interessiert?
Unser selbständiger Vertriebspartner informiert Sie gern.
Fordern Sie Unterlagen über Templeton-Investmentfonds an! Anruf genügt.

Tel. 089 / 69 35 130

**Dr. Jung & Partner GmbH
Südliche Münchner Straße 24
82031 Grünwald/München
Fax 0 89 / 69 35 13 15**

Verdienstmedaille

Dr. med. Erich Ebner, Internist, Regensburg, wurde die Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Wahlen in der Vereinigung der Bayerischen Internisten e.V.

Am 21. November 1997 wurde der Vorstand der Vereinigung der Bayerischen Internisten wiedergewählt:

1. Vorsitzender:

Dr. med. Hartmut Stöckle, Gräffelfing

2. Vorsitzender und Kongreß-Präsident:

Professor Dr. med. Manfred Schattenkirchner, München
Schriftführer und Kassenswart:

Dr. med. Henner Kraus, Bad Reichenhall

Privatdozent Dr. med. Georg M. W. Becker, Neurologische Klinik der Universität Würzburg, wurde von der Fresenius-Stiftung mit dem DIVI-Förderpreis Intensivmedizin ausgezeichnet.

Privatdozent Dr. med. Christian Bogdan, Institut für Klinische Mikrobiologie und Immunologie der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde von der Rudolf-Schülke-Stiftung der Hygiene-Preis 1997 verliehen.

Professor Dr. med. (MUDR) Univ. Prag Severin Daum, Internist, wurde das Goldene Ehrenzeichen der Vereinigung der Bayerischen Internisten e. V. verliehen.

Professor Dr. med. Bernd Landsleitner, Chefarzt der Klinik für Handchirurgie der Herz- und Gefäß-Klinik GmbH, Bad Neustadt/Saale, wurde zum 3. Ehrenmitglied der Polnischen Gesellschaft für Mikrochirurgie ernannt.

Professor Dr. med. Jürgen Grünert, Leiter der Abteilung für Handchirurgie und Plastische Chirurgie der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde zum Mitglied der Jury des European Bord of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery nach Toulouse berufen; ferner wurde er zum Vorsitzenden der Kommission Aus- und Weiterbildungsfragen der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie gewählt.

Professor Dr. med. Joachim Robert Kalden, Direktor der Medizinischen Klinik III der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde von der Stadt Aachen die Dr.-Franziskus-Blondel-Medaille verliehen.

Professor Dr. med. Harald Lutz, Chefarzt der Medizinischen Klinik I des Klinikums Bayreuth, übernahm für die nächsten drei Jahre das Amt des Präsidenten der Welt-Föderation der Wissenschaftlichen Gesellschaften für Ultraschalldiagnostik in der Medizin und Biologie.

Professor Dr. med. Bernhard Neundörfer, Direktor der Neurologischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde in den Vorstand des Bayerischen Forschungsverbundes Public Health und in ein Steering-Committee zur Gründung einer European Society of Autonomic Nervous System gewählt.

Professor Dr. med. Jürgen Probst, ehem. Ärztlicher Direktor der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie die Johann-Friedrich-Dieffenbach-Büste verliehen.

Dr. med. Sandra Winterkamp, Medizinische Klinik I der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde vom Ärzteverband Deutscher Allergologen der Klaus-Kalveram-Preis verliehen.

Anlässlich des 48. Nürnberger Fortbildungskongresses der Bayerischen Landesärztekammer konnten vom Stiftungsrat der Dr.-Ernst- und Anita-Bauer-Stiftung fünf Preise für bedeutsame medizinische Forschungsvorhaben auf unterschiedlichen Gebieten verliehen werden an:

Dr. med. Michael Deininger, Internist

Dr. med. Willibald Meyer, Chirurg

Dr. med. Michael Pauthner, Chirurg

Joachim Rödl, AiP

Florian Seutter, AiP

alle Klinikum Nürnberg

Professor Dr. med. Florian Eitel, Leiter der Theoretischen Chirurgie an der Chirurgischen Klinik, Klinikum Innenstadt der LMU München, wurde als Vorsitzender der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung gewählt.

Professor Dr. med. Jürgen D. Roder, Chirurgische Klinik der TU München, wurde zum Ehrenmitglied der Chilenischen Gesellschaft für Chirurgie ernannt.

Professor Dr. med. Malte E. Wigand, Direktor der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde von der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina wiederum zum Senator der Sektion Oto-Rhino-Laryngologie gewählt.

Dr. M. Freigang †

Dr. med. Manfred Freigang, Augenarzt aus Nürnberg, langjähriger Geschäftsführer des Berufsverbandes der Augenärzte Deutschlands e.V., verstarb am 6. Dezember 1997 im Alter von 70 Jahren. Über 30 Jahre lang war er Vorsitzender des Landesverbandes Bayerns im Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V. und Ehrenvorsitzender. Darüber hinaus in den Jahren 1974 bis 1978 Delegierter zur Bayerischen Landesärztekammer und über viele Wahlperioden Ersatzdelegierter.

Mit Dr. Freigang verlieren die bayerischen Ärzte einen Kollegen, der bei seinen vielfältigen ärztlichen, beruflichen und gesellschaftspolitischen Verpflichtungen immer den Patienten im Zentrum gesehen hat. Der Bayerischen Landesärztekammer war er ein sachverständiger Kollege, der die Interessen der Augenärzte in den Gesamtkreis ärztlicher Kollegialität hineingestellt hat, ein Berater, der durch seine weitsichtige, fachlich engagierte Beurteilung beeindruckte. In seiner bescheidenen Art hat er ärztliches Engagement vorgelebt. Die bayerischen Ärzte verlieren in Dr. Freigang einen hochgeschätzten Kollegen, sein Urteil wird uns fehlen.

Wir wollen ihm ein ehrendes Gedenken hewahren.

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

Fortbildungsveranstaltungen

Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen an:

Bayerische Landesärztekammer
Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
Frau Eschrich,
Telefon 089/41 47-248,
Fax 089/41 47-280 oder 831

Allergologie

28. Januar 1998
 in München

AiP

„Angewandte Allergologie“
Veranstalter: Pneumologische Abteilung der Medizinischen Klinik I der LMU im Klinikum Großhadern, Dermatologische Klinik und Poliklinik der LMU, Klinikum Innenstadt und Institut für Arbeits- und Umweltmedizin mit Poliklinik der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. G. Fruhmann, Prof. Dr. G. Plewig **Ort:** Hörsaal III im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 16 Uhr c. t. **Auskunft:** Sekretariat der Pneumologischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-30 71

Anästhesiologie

Januar bis März 1998
 in Nürnberg

Kolloquium am 20.1.: EDV-gestützte postanästhesiologische Visite: Ein Beitrag zur Qualitätssicherung? Symposium „Künstliche Ernährung in der operativen Medizin“ am 7.2. (8.45 Uhr bis 17 Uhr) Kolloquien am 17.2.: Ethik in der Anästhesie 3.3.: Ethik in der Intensivmedizin 17.3.: Ausgewählte Indikationen für die hyperbare Oxygenation 31.3.: Multimodales zerebrales Monitoring: Konsequenzen für die Therapie? **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. D. Heuser, Dr. P. Zaar **Ort:** Symposium: Arvena-Park-Hotel, Görlicher Str. 51, Nürnberg; Kolloquien: Hörsaal der Frauenklinik, Klinikum Nürnberg Nord, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg Nord,

Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-26 78, Fax 09 11/3 98-27 83

Januar/Februar 1998
 in Ingolstadt

21.1.: Aktueller Stand der zerebralen Protektion 11.2.: Perspektiven der Small Volume Resuscitation **Veranstalter:** Klinikum Ingolstadt, Institut für Anästhesie und Intensivmedizin **Leitung:** Prof. Dr. G. Lenz **Ort:** Schulungsraum 2 (6937) im Klinikum **Zeit:** 17 bis 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Lenz, Klinikum Ingolstadt, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt, Tel. 08 41/ 8 80-23 51

24. Januar 1998
 in Passau

AiP

2. Passauer Interdisziplinäres Schmerzsymposium „Schmerzbehandlung bei Tumorpatienten“ Themen: Schmerzphysiologie – Konventionelle/Spezielle Verfahren – Strahlentherapie – Pflegemaßnahmen **Veranstalter:** Klinikum Passau, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin und II. Medizinische Klinik **Leitung:** Dr. B. Mayet, Prof. Dr. W. Gassel **Ort:** Klinikum, Bischof-Pilgrim-Str. 1, 94032 Passau **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Klinik, Anschrift s. o., Tel. 08 51/53 00-22 43; Anmeldung nicht erforderlich

Januar bis März 1998
 in Murnau

„Anästhesiologische Kolloquien“ 26.1.: Anästhesie in der

Thoraxchirurgie 16.2.: TEE als diagnostisches Verfahren bei traumatisierten Patienten 23.3.: 10 Jahre nach Ramstein – Problematik eines Großschadensereignisses **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Anästhesie **Leitung:** Dr. J. Büttner **Ort:** Hörsaal der Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau **Beginn:** 19 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. J. Büttner, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-23 19

7. März 1998 in Regensburg

Praktischer Kurs „Programmierte Untersuchung des Schmerzkranken“ **Veranstalter:** Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Regensburg **Leitung:** Dr. K. Hanshans **Ort:** Physikalische Therapie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Str. 86, 93049 Regensburg **Beginn:** 9 Uhr s. t. bis 15 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200 DM, Sportkleidung erforderlich **Anmeldung (schriftlich):** Dr. K. Hanshans, Schmerzambulanz der Anästhesieabteilung, Anschrift s. o., Tel. 09 41/3 69-36 15, Fax 09 41/3 69-36 20

Arbeitsmedizin

26. Januar 1998 in Erlangen

„Klimaanlagen und Luftfeuchter – eine gesundheitliche Gefährdung am Arbeitsplatz?“ **Veranstalter:** Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V. in Zusammenarbeit mit

dem Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Dr. P. Jahn **Ort:** Hörsaal 0.016 im Kollegienhaus, Universitätsstr. 15, 91054 Erlangen **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. P. Jahn, Heinrich-Diehl-Str. 6, 90552 Röthenbach, Tel. 09 11/9 57-26 66

Augenheilkunde

Januar/März 1998
 in München

31.1.: Tagung der Münchner Ophthalmologischen Gesellschaft 25.-27.3.: 62. Münchner Ophthalmologen-Praktikum: Basiskurs und Traumatologie **Veranstalter:** Augenklinik und -poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. M. Mertz **Ort:** 31.1.: Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, 25.-27.3.: Mikrobiologiekurssaal des Klinikums rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 31.1.: 14 Uhr c. t.; 25.3.: 8.30 Uhr **Anmeldung (schriftlich):** Augenklinik, Frau Kühnbaum, Anschrift s. o., Fax (0 89) 41 40-49 36

25. bis 27. März 1998
 in München

„Elektrophysiologie-Symposium“ **Veranstalter:** Augenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** PD Dr. Th. Berninger **Ort:** Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstr. 8, 80336 München **Auskunft:** Augenklinik, Frau Hörmann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-38 92

Chirotherapie

1. Halbjahr 1998 in München und Neumarkt

Kurse zur Erlangung der Zu-

satzbezeichnung „Chirotherapie“ : Wirbelsäulenurse I und II, Extremitätenurse, Examenurse **Veranstalter:** Seminar für praktische Chirotherapie (SPCH) **Leitung:** Dr. F. Th. Becker **Beginn:** ab Januar **Auskunft:** SPCH-Sekretariat, Heinrich-Stieglitz-Kehre 17, B1371 München, Tel. 089/72430366, Fax 0 89/72 43 03 99, <http://home.t-online.de/home/spch.chirotherapie>, E-Mail: SPCH.CHIROTHERAPIE@t-online.de

Chirurgie

28. Januar 1998
in Regensburg

AiP

1. Wundkongreß „Die Wunde – Genese, Analyse, Therapie“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Chirurgie und Tumorzentrum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. K.-W. Jauch **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 8.30 bis 16.30 Uhr **Auskunft:** Kongreßsekretariat der Chirurgischen Klinik, Frau Hecker, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 09, Fax 09 41/9 44-68 60

31. Januar 1998
in Altötting

AiP

Altöttinger Fortbildungstagung „Gesundheitsversorgung zwischen ärztlicher Verantwortung und ökonomischem Zwang“ **Veranstalter:** Kreis Krankenhaus Alt/Neuötting, Chirurgische Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. H. Bauer **Ort:** Aula der Staatlichen Realschule, Justus-von-Liebig-Str., Altötting **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H. Bauer, Vinzenz-von-Paul-Str. 10, 84503 Altötting, Tel. 0 86 71/5 09-2 11

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

17. Januar 1998
in Rosenheim

AiP

Symposium „Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie des

Mammakarzinoms“ **Veranstalter:** Klinikum Rosenheim, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe **Leitung:** Prof. Dr. Th. Beck **Ort:** Kultur- und Kongreßzentrum, Kufsteiner Str. 4, Rosenheim **Zeit:** 8.30 bis 16 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. Th. Beck, Frau Engelhardt, Pettenkoferstr. 10, 83022 Rosenheim, Tel. 0 80 31/36 32 52

12. Februar 1998
in München

AiP

„Kontroversen in der Perinatalogie: Läßt sich die Sectiofrequenz unter Beibehaltung der Sicherheitsstandards für Mutter und Kind heute noch deutlich senken?“ **Veranstalter:** Krankenhaus Dritter Orden, München-Nymphenburg, Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung **Leitung:** Dr. F. Graf v. Buquoy **Ort:** Schulungsraum im Krankenhaus Dritter Orden, Menzinger Str. 44, 80638 München **Beginn:** 20 Uhr **Auskunft:** Dr. W. Heimrath, Anschrift s. o., Tel. 0 89/17 95-12 11, Fax 0 89/17 95 12 96

Gastroenterologie

10. Februar 1998
in Regensburg

AiP

Gastroenterologengespräch „Vor- und Nachsorge beim kolorektalen Karzinom“ **Ver-**

anstalter: Klinik für Innere Medizin I und Chirurgische Klinik mit Polikliniken, Klinikum der Universität Regensburg und II. Medizinische Klinik des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. K.-W. Jauch, PD Dr. T. Andus, Prof. Dr. K. H. Wiedmann **Ort:** Hörsaal der Krankenpflegeschule, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Str. 86, Regensburg **Zeit:** 19.30 bis 22 Uhr **Anmeldung:** Medizinische Klinik I im Klinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-70 14

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Januar/Februar 1998
in München

Fortbildungen 28.1.: Extralaryngeale und Kehlkopfbedingte organische Stimmstörungen 11.2.: Physiologie der Ohrtrompete, Bedeutung für die Funktion des Mittelohres **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. W. Arnold **Ort:** Hörsaal C (28.1.) und Hörsaal D (11.2.) im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, B1675 München **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** HNO-Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-23 70, Fax 0 89/41 80 48 53

Handchirurgie

23./24. Januar 1998
in Erlangen

Operationskurs „Osteosynthesen an der Hand“ **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie e. V. **Leitung:** Prof. Dr. J. Grünert **Ort:** Anatomisches Institut, Erlangen **Anmeldung:** Prof. Dr. J. Grünert, Abteilung für Handchirurgie und Plastische Chirurgie der Chirurgischen Klinik, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-32 77, Fax 0 91 31/85-93 27 **Auskunft:** Kongreßbüro der Chirurgischen Klinik, Frau Scipio, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-35 58, Fax 0 91 31/85-46 75

Haut- und Geschlechtskrankheiten

28. Januar 1998
in Würzburg

AiP

„Chronische Urtikaria“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten der Universität Würzburg **Leitung:** Frau Prof. Dr. E.-B. Bröcker **Ort:** Hautklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Beginn:** 16 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. A. Trautmann, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-27 10, Fax 09 31/2 01-27 00

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 (0 89) 41 47-2 32

30. Januar 1998 in Inzell AiP

„Neue Strategien in der konservativen Wundbehandlung“
Veranstalter: Sanitas Alpenklinik Inzell **Leitung:** Dr. M. Buslau **Ort:** Sanitas Alpenklinik, Schulstr. 4, 83334 Inzell **Beginn:** 14 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. M. Buslau, Anschrift s. o., Tel. 0 86 65/ 6 78-5 33, Fax 0 86 65/6 78-5 55

Herzchirurgie

30./31. Januar 1998 in Würzburg AiP

„3. Würzburger Schrittmachertage“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik und Poliklinik für Herz- und Thoraxchirurgie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. H. Langenfeld, Dr. A. Krein **Ort:** Hotel Schloß Steinburg, Mittlerer Steinbergweg, Würzburg **Zeit:** 30.1.: 16 bis 18 Uhr; 31.1.: 9 bis ca. 15 Uhr **Teilnahmegebühr:** 65 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H. Langenfeld, Frau Wolff, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-27 74

Innere Medizin

21. Januar 1998 in München AiP

Großhaderner Diabetes Seminar „Diabetes mellitus Typ 1“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik und Poliklinik II der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** I. Husemeyer, PD Dr. M. Ritter, Prof. Dr. P. Schwandt **Ort:** Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Zeit:** 16.30 Uhr c. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** PD Dr. M. Ritter, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-1, Fax 0 89/ 70 95-88 79

Wintersemester 1997/98 in Bad Kissingen

28.1.: Medikamentöse Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen 18.2.: Aktuelle Therapie chronisch obstruktiver Atemwegserkrankungen 28.3.: Aktuelle Therapie der arteriellen Hypertension

Veranstalter: Heinz-Kalk-Krankenhaus, Bad Kissingen **Ort:** Bibliothek im Heinz-Kalk-Krankenhaus, Am Gradierbau 3, 97688 Bad Kissingen **Beginn:** jeweils 18 Uhr s. t. **Anmeldung:** Heinz-Kalk-Krankenhaus, Frau Rommes, Anschrift s. o., Tel. 09 71/80 23-S 04, Fax 09 71/ 80 23-5 55

4. Februar 1998 in Rothenburg ob der Tauber AiP

„Neue Aspekte in der Behandlung der arteriellen Hypertonie“ **Veranstalter:** Krankenhaus Rothenburg, Abteilung für Innere Medizin **Leitung:** Dr. J. Hellwig **Ort:** Konferenzraum des Krankenhauses, Ansbacher Straße 131, 91541 Rothenburg o. d. T. **Beginn:** 19.30 Uhr **Anmeldung:** Dr. M. v. Aerssen, Anschrift s. o., Tel. 0 98 61/ 70 70

7. Februar 1998 in Amberg AiP

„Fortschritte der Inneren Medizin“ **Veranstalter:** Medizinische Kliniken I und II, Klinikum St. Marien Amberg **Leitung:** Prof. Dr. V. Groß, Prof. Dr. H. Wollschläger **Ort:** Amberger Congress Centrum, Schießstätteweg 8, Amberg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat der Medizinischen Klinik II, Frau Heigl, Mariahilfbergweg 5-7, 92224 Amberg, Tel. 0 96 21/38-2 89, Fax 0 96 21/38-6 15

14. Februar 1998 in Freising AiP

VII. Freisinger Kolloquium: „Adipositas und Obstipation – von der Lust zum Frust“ **Veranstalter:** Medizinische Abteilung I, Krankenhaus Freising GmbH **Leitung:** Prof. Dr. J. Phillip **Ort:** Hörsaal 12 der TU München/Freising-Weihenstephan, Hohenbachernstraße, Freising **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. J. Phillip, Mainburger Str. 29, 85356 Freising, Tel. 0 81 61/ 24 43 02, Fax 0 81 61/24-43 99

28. Februar 1998 in Bad Kissingen AiP

10. Kolloquium „Aktuelle Aspekte in der Gastroenterologie und Hepatologie“ Themen: Schadstoffe in der Nahrung – Vorbereitung auf Auslandsreisen – Diätetische und neue medikamentöse Therapien bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen – Arzthaftung **Veranstalter:** Innere Abteilung der Luitpold Kliniken, Bad Kissingen **Leitung:** Prof. Dr. K. Gmelin **Ort:** Vortragsraum der Luitpold Kliniken, Bismarckstr. 24, 97688 Bad Kissingen **Zeit:** 9 Uhr bis ca. 12.30 Uhr **Auskunft:** Chefarztsekretariat, Frau Schlembach, Anschrift s. o., Tel. 09 71/84-7 01, Fax 09 71/84 - 5 65

2. bis 6. März 1998 in München

„Intensivkurs Innere Medizin“ – Vorbereitung auf die Facharztprüfung und Refreshing Teil I (Teilnahmeberechtigt sind Ärzte ab dem 4. Jahr der internistischen Weiterbildung) **Veranstalter:** Medizinische Klinik und Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München und Medizinische Kliniken I und II der TU München **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. P. C. Scriba, Prof. Dr. Dr. h. c. M. Classen, Prof. Dr. D. Schlöndorff, Prof. Dr. A. Schömig **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Ziemssenstr. 1, 80336 München **Teilnahmegebühr:** 400 DM (inkl. Kursunterlagen); begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. Dr. h. c. W. Schramm, Frau Bühnemann, Medizinische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-22 08, Fax 0 89/51 60-44 03

16. bis 20. März 1998 in Würzburg

„Intensivkurs zur Vorbereitung zum Facharzt für Innere Medizin“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. B. Alolio, Prof. Dr. M.

Scheurlen, Prof. Dr. M. Schmidt **Ort:** Medizinische Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Teilnahmegebühr:** 600/ 400 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (schriftlich erforderlich): Sekretariat Prof. Dr. B. Alolio, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-31 22, Fax 09 31/2 01-22 83

Kinderheilkunde

7. Februar 1998 in Würzburg AiP

„15. Würzburger Pädiatrisches Seminar“ **Veranstalter:** Kinderklinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Ort:** Hörsaal der Kinderklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. D. Gekle, Anschrift s. o., Tel.: 09 31/2 01-37 39, Fax 09 31/2 01-37 20; **Anmeldung nicht erforderlich**

13. Februar 1998 in Erlangen AiP

Symposium „Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) in der Pädiatrie“ **Veranstalter:** Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg, Abteilung für Pädiatrische Gastroenterologie **Leitung:** PD Dr. R. Behrens **Ort:** Kleiner Saal der Heinrich-Lades-Halle, Erlangen **Zeit:** 10 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Anmeldung** (erwünscht): Tel. 0 91 31/77 82 37

7./8. März 1998 in Gaißach bei Bad Tölz AiP

„9. Gaißacher Tage“ 7.3.: Themen: Asthma bronchiale – Umweltbelastung – Adipositas – Atopische Dermatitis 8.3. Seminare: Lungenfunktion – Akupunktur und Akupressur – Epilepsie – Physiotherapie bei CF – Atopische Dermatitis – Diabetes mellitus **Veranstalter:** Kinderfachklinik Gaißach der LVA Oberbayern, Klinik für chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter **Leitung:** Prof. Dr. C. P. Bauer **Ort:** Kinderfachklinik, 83674 Gaißach bei Bad Tölz **Zeit:** 7.3.:

10 bis 16.30 Uhr; 8.3.: 10 bis 12.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. C. P. Bauer, Anschrift s. o., Tel. 0 80 41/7 9B-2 21, Fax 0 80 41/7 98-2 22

Kinderkardiologie

11. Februar 1998 in München

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

Kinderradiologie

13./14. März 1998 in München

AiP

„Grundversorgung in der pädiatrischen Radiologie“ Themen: Fehlbildungen im Bereich der Niere und ableitenden Harnwege – Fehlbildungen des Gehirns und Spinalkanals – Knochentumoren im Kindesalter: Diagnose und Differentialdiagnose **Veranstalter:** Deutsche Röntgengesellschaft, Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Radiologie **Leitung:** Prof. Dr. D. Färber, Dr. H. Hahn **Ort:** Hörsaal der Kinderklinik, Kölner Platz 1, Eingang Parzialstr. 16, 80804 München **Zeit:** 13.3., 10.30 bis 18 Uhr; 14.3., 8.45 bis 15 Uhr **Teilnahmegebühr:** 50 DM/150 DM/AiP kostenfrei **Auskunft:** Prof. Dr. D. Färber, Röntgenabteilung der Kinderklinik, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-22 64 **Anmeldung:** Geschäftsstelle der Deutschen Röntgengesellschaft, DuPont-

Str. 1, 61352 Bad Homburg v. d. H., Tel. 06172/48 85 85

Laboratoriumsmedizin

Januar/Februar 1998 in München

20.1.: 146. Kolloquium „Diagnostik und Prognose der Sepsis: Eine Herausforderung für Klinik und Labor“ 10.2.: 147. Kolloquium „Transgene Tiere: Neue Wege für die medizinische Forschung oder neue Risiken für den Menschen?“ **Veranstalter:** Institut für Klinische Chemie der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. D. Seidel, PD Dr. J. Thiery **Ort:** 20.1.: Hörsaal VI; 10.2.: Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Beginn:** jeweils 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat des Institutes, Frau Gebhart, Anschrift s. o., Tel.: 0 89/70 95-32 05

Februar/März 1998 in München

„Rationelle Laboratoriumsdiagnostik“ 9.2.: Klinisch-chemische Aszitesdiagnostik 9.3.: Der Stellenwert des freien PSA in der Diagnostik des Prostatakarzinoms **Veranstalter:** Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. D. Neumeier, Dr. P. Lippa **Ort:** Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Auskunft:** Institut für Klinische Chemie, Anschrift s. o., Tel.: 0 89/41 40-47 59 oder 47 51

Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie

28. Januar 1998 in Erlangen

AiP

„Influenza und Plötzlicher Kindstod (SIDS)“ **Veranstalter:** Institut für Klinische und Molekulare Virologie der Universität

Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. B. Fleckenstein **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderklinik, Loschgestr. 15 Erlangen **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13.30 Uhr **Auskunft:** Dr. B. Schmidt, Institut für Klinische und Molekulare Virologie, Schloßgarten 4, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-27 62 oder 40 10, Fax 0 91 31/85 64 85; **Anmeldung nicht erforderlich**

4. Februar 1998 in Würzburg

AiP

Klinisch-infektiologisches Seminar „Infektionskrankheiten der Leber“ **Veranstalter:** Institut für Virologie und Immunbiologie und Institut für Hygiene und Mikrobiologie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. V. ter Meulen, Prof. Dr. M. Frosch **Ort:** Hörsaal des Instituts für Rechtsmedizin, Versbacher Str. 3, Würzburg **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. V. ter Meulen, Institut für Virologie und Immunbiologie, Versbacher Str. 7, 97078 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-59 55, Fax 09 31/2 01-39 34

Nephrologie

26. Januar 1998 in München

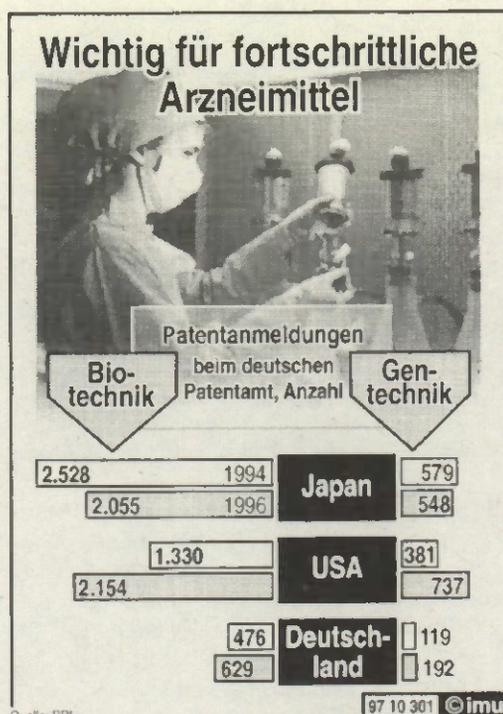
AiP

Nephrologisches Forum München „Microproteins and the kidney: molecular physiology and clinical applications – Kinder mit angeborenen und vererblichen Nierenerkrankungen werden erwachsen: Herausforderung für die Erwachsenen-Nephrologie“ **Veranstalter:** Physiologisches Institut München **Leitung:** Prof. Dr. W. Guder **Ort:** Kleiner Hörsaal des Physiologischen Institutes, Pettenkoferstr. 12, 80336 München **Beginn:** 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Thurau, Anschrift s. o., Tel. 0 89/59 96-5 28, Fax 0 89/59 96-5 32

28. Januar 1998 in München

AiP

Schwabinger Nephrologisches Symposium „Ödeme und das nephrotische Syndrom“ **Veranstalter:** Städtisches Krankenhaus München-Schwabing, 6. Medizinische Abteilung **Lei-**



Im Bereich der Bio- und Gentechnik hinkt die Bundesrepublik noch weit hinter Konkurrenten wie Japan oder USA her, zumindest bezüglich der Patentanmeldungen.

Prof. Dr. J. Mann Ort: Hörsaal der Kinderklinik, Kölner Platz 1, Eingang Parzivalstr. 16, 80804 München Zeit: 15.30 bis 19 Uhr Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. J. Mann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/30 68-23 86, Fax 0 89/30 80-39 17

Nervenheilkunde

20./21. März 1998
In Erlangen AIP

27. Nervenärztliche Fortbildungsveranstaltung „Aktueller Stand der Therapie neuromuskulärer Erkrankungen – Läsionen im Spinalkanal – Psychotherapie in der Psychiatrie“ Veranstalter: Neurologische, Psychiatrische und Neurochirurgische Klinik mit Polikliniken der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit den bayerischen Neuromuskulären Zentren Leitung: Prof. Dr. A. Barocka, Prof. Dr. B. Neundörfer, Prof. Dr. R. Fahlbusch Ort: Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen Zeit: 20.3., 15 bis 18 Uhr; 21.3. 9 bis 17 Uhr Auskunft: Dr. R. J. Witkowski, Psychiatrische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-42 64, Fax 0 91 31/20 57 37 Anmeldung: Kongreß-Management, Herr Bratenstein, Pilsenreuther Str. 41, 90459 Nürnberg, Tel. 09 11/43 69 49, Fax 09 11/43 51 71

Neurologie

Wintersemester 1997/98
in Würzburg

Kolloquien der Neurologischen Klinik 21.1.: Aktuelle Aspekte der Migränetherapie 28.1: Falldemonstration (Station 2 Nord) 4.2.: Neurokolloquium 11.2.: Falldemonstration (Intensivstation) 18.2.: Dynamische Organisation des Gehirns 27.2.: Der Beitrag der bildgebenden Verfahren zur Gedächtnisforschung Veranstalter: Neurologische Klinik und Poliklinik im Kopfklinikum der Universität Würzburg Leitung: Prof. Dr. K. Toyka Ort: Hörsaal der Neurologischen Klinik, Josef-Schnei-

der-Str. 11, 97080 Würzburg Beginn: jeweils 18 Uhr s. t.; 27.2.: 15 Uhr s. t. Auskunft: PD Dr. G. Becker, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-57 51, Fax 09 31/2 01-26 97

28. Januar 1998
in Aschaffenburg

Symposium „Implantierbare Infusionssysteme zur intrathekalen Behandlung von schweren Spastiken und Schmerzen“ Veranstalter: Klinikum Aschaffenburg, Kliniken für Neurologie, Neurochirurgie und Anästhesie Leitung: Prof. Dr. R. Schneider, Prof. Dr. W. Dittmann, Prof. Dr. B. Ebeling Ort: Hörsaal des Pathologischen Institutes am Klinikum, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg Zeit: 17 bis 20 Uhr Auskunft: Dr. St. Kaendler, Klinikum Aschaffenburg, Anschrift s. o., Tel. 0 60 21/32-30 51, Fax 0 60 21/32-30 52

31. Januar 1998
in München AIP

9. Seminar Neurologie für die Praxis „Neue Aspekte und Fehlermöglichkeiten bei Diagnostik und Therapie“ Veranstalter: Neurologische Klinik und Poliklinik der TU München, Klinikum rechts der Isar Leitung: Prof. Dr. B. Conrad Ort: Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München Zeit: 9 bis 13.15 Uhr Auskunft: Neurologische Klinik, Frau Keck, Möhlstr. 28, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-46 07

31. Januar 1998
in Staffelstein AIP

„Neuropsychologische Probleme in der Rehabilitation hirngeschädigter Patienten“ Veranstalter: Klinikum Staffelstein, Neurologische Abteilung Leitung: Univ.-Doz. Dr. G. Birbamer Ort: Klinikum Staffelstein, Am Kurpark 11, 96231 Staffelstein Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr Anmeldung: Sekretariat Univ.-Doz. Dr. G. Birbamer, Anschrift s. o., Tel. 0 95 73/56-5 51, Fax 0 95 73/56-5 52

14. März 1998 in Würzburg

11. Klinisch-Neurophysiologisches Seminar „Elektromyographie“ Veranstalter: Neurologische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg Leitung: Prof. Dr. K. Reiners Ort: EMG-Labor der Neurologischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg Zeit: 9.30 bis 16.30 Uhr Teilnahmegebühr: 450/300/200 DM; begrenzte Teilnehmerzahl Anmeldung (schriftlich): Frau Thyroff, EMG-Labor, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-57 57 oder 57 59, Fax 09 31/2 01-25 20 oder 26 97

Neuroorthopädie

31. Januar und 14. Februar 1998 in Schwarzenbruck AIP

„Neurologisch-orthopädisch-internistische Kolloquien“ – Klinische Fallbesprechungen aus den Gebieten der Neurologie, Orthopädie und der Inneren Medizin Veranstalter: Krankenhaus Rummelsberg, Neurologische Abteilung, Internistische Abteilung und Orthopädische Klinik Leitung: Prof. Dr. F. L. Glötzner Ort: 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

27. März 1998
in Bad Füssing AIP

Seminar „Medizinische Notfälle beim alten Menschen“ – aus neurologisch-psychiatrischer, internistischer, chirurgischer, unfallchirurgischer, gefäßchirurgischer Sicht – Geriatrie Rehabilitation Veranstalter: Klinikum Passau, Chirurgische Klinik und Malteser Hilfsdienst Passau Leitung: Dr. W. Dom Ort: Kursaal in Bad Füssing Zeit: 15 Uhr s. t. bis 19 Uhr Auskunft: Sekretariat der

Chirurgischen Klinik, Bischof-Pilgrim-Str. 1, 94032 Passau, Tel. 08 51/53 00-23 01; Anmeldung nicht erforderlich

23. Mai und 13. Juni 1998
in München

„Pädiatrisches Notfall-Intensivtraining“ Veranstalter: Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen e. V. (ANR) an der LMU München Ort: ANR-Geschäftsstelle, Nußbaumstr. 20, 80336 München; begrenzte Teilnehmerzahl Anmeldung (erforderlich): Geschäftsstelle des ANR, Nußbaumstr. 20, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-49 50, Fax 0 89/51 60-49 52

Onkologie

22. Januar 1998
in Oberaudorf AIP

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

Orthopädie

6./7. Februar 1998
in München

Schulter Symposium „Arthrose – Arthritis – Arthropathie“ Veranstalter: Städt. Krankenhaus Bogenhausen, Orthopädische Abteilung Leitung: Prof. Dr. W. Keyl, Dr. L. Seebauer Ort: Städt. Krankenhaus Bogenhausen, Engelschalkinger Str. 77, München und Sheraton Hotel, Arabellastr. 6, München Anmeldung: Congress Organisation C. Schäfer, Karl-Theodor-

Str. 64, 80803 München, Tel. 0 89/3 07 10 11, Fax 0 89/3 07 10 21

20./21. Februar 1998
in München

XX. Münchner Symposium für experimentelle Orthopädie „Der alloplastische Hüftgelenkersatz – Experimentelle Grundlagen und klinische Relevanz“
Veranstalter: Orthopädische Klinik und Poliklinik der LMU München im Klinikum Großhadern
Leitung: Prof. Dr. H. J. Refior, Prof. Dr. C. J. Wirth, Prof. Dr. M. H. Hackenbroch
Ort: Hörsaal VI im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, B1377 München
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. J. Refior, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-37 80, Fax 0 89/70 95-88 81

Pharmakologie und Toxikologie

Januar/Februar 1998
in Regensburg AIP

Klinisch-Pharmakologische Kolloquien 20.1.: Homöopathische Therapieverfahren in der Psychiatrie 3.2.: Langwirksame β -Sympathomimetika
Veranstalter: Klinische Pharmakologie/Psychopharmakologie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Regensburg
Leitung: PD Dr. E. Haen
Ort: Weiterbildungstätte für psychiatrische Krankenpflege, Bezirksklinikum Regensburg, Universitätsstr. 84 (Direktionsgebäude), 93053 Regensburg
Beginn: 19 Uhr s. t.
Auskunft: PD Dr. E. Haen, Bezirksklinikum, Anschrift s. o., Tel 09 41/9 41-20 58, Fax 09 41/9 41-10 05, Anmeldung nicht erforderlich

Januar/Februar 1998
in München

„Klinisch-Pharmakologische Kolloquien“ 26.1.: Lokale Antibiotika bei der Parodontose-Behandlung 9.2. (AIP): Langwirksame Antirheumatika und Glukokortikoide in der Rheumatherapie 16.2. (AIP): Therapie des Diabetes mellitus Typ II
Veranstalter: Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie der LMU München
Leitung: PD Dr. K.-G. Eckert, PD Dr. E. Haen
Ort: Hörsaal des Walther-Straub-Institutes, Nußbaumstr. 26, 80336 München
Beginn: 19 Uhr s. t.
Auskunft: PD Dr. K.-G. Eckert, Anschrift s. o., Tel. 0 89/5 14 52-1, Fax 0 89/5 14 52-2 24, Anmeldung nicht erforderlich

Phoniatrie und Pädaudiologie

4. bis 6. März 1998
in Erlangen

„10. Erlanger Blockkurs für Phoniatrie und Pädaudiologie“: Sprech-, Sprach- und Redeflußstörungen – Kindliche Hörstörungen – Funktionelle und organische Stimmstörungen (mit praktischen Übungen)
Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg, Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie
Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eysholdt
Teilnahmegebühr: 500 DM; praktische Übungen 200 DM; begrenzte Teilnehmerzahl
Anmeldung (erforderlich): Frau PD Dr. U. Pröschel, Bohlenplatz 21, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-38 13 oder 31 46, Fax 0 91 31/85-92 72

Physikalische und Rehabilitative Medizin

16. bis 20. Februar 1998
in Bad Füssing

Hydro- und Thermotherapie – Kurs I für die Zusatzbezeichnung „Physikalische Medizin“
Veranstalter: Rheumaklinik Bad Füssing der LVA Oberbayern
Leitung: PD Dr. W. F. Beyer, PD Dr. G. T. Werner
Ort: Rheumaklinik Bad Füssing, Waldstraße 12, 94072 Bad Füssing, sowie Bad Griesbach und Bad Reichenhall
Anmeldung: Sekretariat PD Dr. W. F. Beyer, Frau Drefler, Anschrift s. o., Tel. 0 85 31/9 59-4 69, Fax 0 85 31/9 59-4 90

Pneumologie

25. März 1998
in Ingolstadt

Seminar „Pulmonale Notfälle in Praxis und Klinik“ Themen: Asthmaanfall und Status asthmaticus – Lungenembolie – Septische Pneumonie – Pneumothorax – Thoraxtrauma – Massive Hämoptysis – Kardio-pulmonale Reanimation
Veranstalter: Klinikum Ingolstadt, Medizinische Klinik I – Kardiologie und Pneumologie
Leitung: Dr. G. Engel
Ort: Konferenzraum der Medizinischen Klinik I, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt
Zeit: 15 bis 19 Uhr
Teilnahmegebühr: 80 DM
Anmeldung (schriftlich): Medizinische Klinik I, Herr Benedikter, Anschrift s. o., Tel. 08 41/8 80-16 90, Fax 08 41/8 80-21 09

26. bis 28. März 1998
in Bad Reichenhall

„Bronchologischer Untersuchungskurs“ – Einführungskurs für Internisten und Anästhesisten – Theoretischer Teil: Indikation und Technik der Fibero-bronchoskopie, einschließlich aller diagnostischen und therapeutischen Verfahren – Schwerpunkt: Praktische Aus-

bildung der Kursteilnehmer an Übungsphantomen – Live- und Videodemonstrationen
Veranstalter: LVA-Klinik Bad Reichenhall, Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane und Allergien
Leitung: Dr. M. Wittmann, Dr. P. Kaspar, Prof. Dr. W. Petro
Ort: Klinik Bad Reichenhall, Salzburger Str. 8–11, 83435 Bad Reichenhall
Teilnahmegebühr: 400 DM; begrenzte Teilnehmerzahl
Anmeldung: Kliniksekretariat, Frau Mühlbauer, Anschrift s. o., Tel. 0 86 51/7 09-5 98

Psychiatrie

Januar/Februar 1998
in Bayreuth AIP

Fortbildungsreihe im WS „Depressive Störungen“ 28.1.: Langzeit-Therapie und Rezidiv-Prophylaxe affektiver Störungen – derzeitiger Stand 11.2.: Depression und Melancholie aus theologischer und anthropologischer Sicht 25.2.: Depression und Suizidgefahr – Erkennen, Prävention
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: Sekretariat Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Anschrift s. o., Tel. 09 21/2 83-3 01

Psychiatrie und Psychotherapie

21. Januar 1998
in Taufkirchen/Vils

„Demenz vom Alzheimer Typ: Neues zu Diagnostik und Therapie“
Veranstalter: Bezirkskrankenhaus Taufkirchen/Vils
Leitung: PD Dr. M. Dose
Ort: Ärztebibliothek des BKH Taufkirchen, Bräuhausstr. 5, 84416 Taufkirchen/Vils
Zeit: 15 Uhr s. t. bis 16.30 Uhr
Auskunft: Sekretariat PD Dr. M. Dose, Frau Lechner, Anschrift s. o., Tel. 0 80 84/9 34-2 12, Anmeldung nicht erforderlich

51. Bayerischer Ärztetag 1998
vom 9. bis 11. Oktober 1998 in Bayreuth

Psychotherapeutische Medizin

Termine 1998 in München

Weiterbildungsveranstaltungen des Lehrkollegiums: Kasuistisch-technische Seminare – Balint-Gruppen – Balint-Leiter-Ausbildung – Psychiatrische Fallseminare – Gruppentherapie – Einbezug von Bildern in die Therapie – Theorie-seminare I-V – Psychosomatische Grundversorgung **Veranstalter:** Lehrkollegium Psychotherapeutische Medizin e. V. **Programmanforderung** und **Anmeldung:** LPM e. V., Neumarkter Str. 80, 81673 München, Tel. 0 89/43 66 95 22, Fax 0 89/43 66 95 97

Psychotherapie

Termine 1998 in Irsee

Bausteine zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ (Selbsterfahrung, weitere Verfahren, kathartisches Bilderleben, Psychodrama, Hypnose, autogenes Training, Theorie tiefenpsychologisch orientiert) in Wochenend-Blockform **Veranstalter:** Bildungswerk Irsee **Anmeldung:** Bildungswerk Irsee, Klosterring 4, 87660 Irsee, Tel. 0 83 41/9 06-6 07, Fax 0 83 41/9 06-6 05

30. April bis 4. Mai 1998
in Bad Kissingen

Kissinger Psychotherapiewoche '98 „Chaos und Angst“ **Veranstalter:** Telos Gesellschaft für Psychotherapie **Ort:** Regentenbau, Bad Kissingen **Anmeldung:** Telos, Kindermannstr. 9, 80637 München, Tel. 0 89/15 28 55

Rheumatologie

24. Januar 1998
in Nürnberg **AiP**

5. Winter Rheumasymposium „Entzündliche Erkrankungen an der Wirbelsäule“ **Veranstalter:** Rheumatherapie Zentrum Nürnberg **Leitung:** Dr. A. J. Gruber **Ort:** Rheuma Therapie Zentrum, Schweinauer Hauptstr. 12, 90441 Nürnberg **Zeit:** 9 bis 14 Uhr **Anmeldung:** Rheuma Therapie Zentrum, Herr H.-J. Friedrichs, Anschrift s. o., Tel. 09 11/9 66 18-0, Fax 09 11/9 66 17 35

31. Januar 1998
in Bad Abbach **AiP**

13. Bad Abbacher Wintersymposium „Mein Patient mit Rheuma“ **Veranstalter:** Rheuma-Zentrum Bad Abbach, I. und II. Medizinische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. H. Menninger, Prof. Dr. H. Müller-Faßbender **Ort:** Kurhaus, Kaiser-Karl V.-Allee 5, Bad Abbach **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H. Menninger, Rheuma-Zentrum, 93077 Bad Abbach, Tel. 0 94 05/18-22 21, Fax 0 94 05/18-29 30

7. Februar 1998
in Schönau **AiP**

Symposium „Therapie der rheumatoiden Arthritis“ **Veranstalter:** Klinikum Berchtesgadener Land, Abteilung Innere Medizin **Leitung:** PD Dr. S. H. Scharla, Dr. I. Kamilli **Ort:** Klinikum Berchtesgadener Land, Malterhöh 1, 83471 Schönau am Königsee **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. S. H. Scharla, Anschrift s. o., Tel. 0 86 52/93-15 06, Fax 0 86 52/93-16 50

Rehabilitationswesen

April und Oktober 1998 in Herzogenaurach und Füssen

Aufbaukurs Teil 1 und 2 für den Erwerb der Zusatzbezeichnung „Rehabilitationswesen“ **Veranstalter:** Fachklinik Enzensberg und Fachklinik Herzogenaurach **Leitung:** Dr. W. Schupp **Ort:** Teil 1: Fachklinik Herzogenaurach, Teil 2: Fort- und Weiterbildungsinstitut der

Fachklinik Enzensberg, Höhenstraße 56, 87629 Hopfen am See/Füssen **Zeit:** Teil 1: 20.-24.4./27.-30.4.; Teil 2: 12.-16.10./19.-23.10. **Teilnahmegebühr:** 1000 DM pro Kursteil **Anmeldung:** Fort- und Weiterbildungsinstitut der Klinikgruppe Enzensberg, Höhenstr. 56, 87629 Hopfen/Füssen, Tel. 0 83 62/12-41 68, Fax 0 83 62/12-30 40

Sonographie

23. bis 25. Januar 1998
in Bad Kissingen

„Dopplersonographie der hirnversorgenden und extremitätenversorgenden Gefäße (inkl. Duplex und Farbkodierung)“ – Interdisziplinärer Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:**

Veranstaltungen der Bayerischen Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin

I. Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin

A-Kurs für Arbeitsmedizin	2. bis 27. März 1998
B-Kurs für Arbeitsmedizin	15. Juni bis 10. Juli 1998
C-Kurs für Arbeitsmedizin	14. September bis 9. Oktober 1998
A-Kurs für Arbeitsmedizin	1. bis 26. März 1999
8-Kurs für Arbeitsmedizin	14. Juni bis 9. Juli 1999
C-Kurs für Arbeitsmedizin	13. September bis 8. Oktober 1999

II. Sozialmedizin/Rehabilitationswesen

Aufbaukurs Sozialmedizin – Teil 1	19. bis 30. Januar 1998
Aufbaukurs Sozialmedizin – Teil 2	23. November bis 4. Dezember 1998
Grundkurs Sozialmedizin/Rehabilitationswesen – Teil 1	18. bis 29. Januar 1999
Grundkurs Sozialmedizin/Rehabilitationswesen – Teil 2	22. November bis 3. Dezember 1999

III. Umweltmedizin

Kurs für Umweltmedizin 1	30. März bis 4. April 1998
Kurs für Umweltmedizin 2	20. bis 25. April 1998
Kurs für Umweltmedizin 3	2. bis 7. November 1998
Kurs für Umweltmedizin 4	9. bis 14. November 1998
Kurs für Umweltmedizin 1	19. bis 24. April 1999
Kurs für Umweltmedizin 2	3. bis 8. Mai 1999
Kurs für Umweltmedizin 3	18. bis 23. Oktober 1999
Kurs für Umweltmedizin 4	8. bis 13. November 1999

Auskunft und Anmeldung: Bayerische Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Pfarrstraße 3, 80538 München, Telefon 0 89/21 84-2 87, Fax 0 89/21 84-2 62

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 28-619, Fax 09 71/80 28-6 04

30./31. Januar 1998 in Nürnberg

„Duplexsonographie in Kombination mit CW-Dopplersonographie der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße“ – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg, Neurologische Klinik in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin **Leitung:** Dr. G. Berger **Ort:** Abteilung für klinische Neurophysiologie, der Neurologischen Klinik, Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Beginn:** 30.1., 13 Uhr; Ende 31.1., 13 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat der Abteilung für klinische Neurophysiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-51 68, Fax 09 11/3 98-31 64

30. Januar bis 1. Februar 1998 in München

„Sonographie der Stütz- und Bewegungsorgane“ Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Arbeitsgemeinschaft Sonographie in der Orthopädie München **Leitung:** Dr. L. Löffler **Ort:** Sana-Klinik München-Solln, Bertelestr. 75, 81479 München **Anmeldung:** Frau Medele, Tel. 0 89/3 00 55 40, Fax 0 89/3 00 56 41

13. bis 15. Februar 1998 in Tegernsee

45. Tegernseer Kurs für sonographische Gefäßdiagnostik (Doppler-, β -Bild und Duplex-Sonographie) – Interdisziplinärer Grundkurs nach der Ultra-

schall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Gefäßinstitut Rottach-Egern e. V. **Leitung:** Prof. Dr. M. Marshall **Anmeldung:** Frau Ammer, Spengergeweg 8, 83684 Tegernsee, Tel. 0 80 22/12 18, Fax 0 80 22/15 75

Februar/März 1998 in München

„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin“ – 20.-22.2.: Abschlußkurs 19.-22.3.: Grundkurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Medizinische Klinik III der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Dr. G. Brehm **Ort:** Hörsaal IV im Klinikum Großhadern, Marchionistr. 15, 81377 München, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sonographie Medizinische Klinik III, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-25 11, Fax 0 89/70 95-88 75

12. bis 15. März 1998 in Erlangen

„Ultraschall Abdomen, Retroperitoneum, einschl. Nieren und Schilddrüse“ – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** PD Dr. D. Becker **Ort:** Ultraschall-Schule an der Medizinischen Klinik, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Ultraschall-Schule, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-34 24 oder 34 45

Termine 1998 in Regensburg

„Internistische Sonographie“ 4.-7.3.: Aufbaukurs 13.-16.5.: Grundkurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, I. und II. Medizinische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. Th. Gain, Prof. Dr. K. H. Wiedmann **Ort:** Krankenhaus der Barmherzigen Brüder,

Prüfeningr Straße 86, 93049 Regensburg **Teilnahmegebühr:** 700 DM pro Kurs; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat der I. Medizinischen Klinik, Anschrift s. o., Tel. 09 41/3 69-20 01

7./8. und 28./29. März 1998 in München

„Sonographie der Weichteile und Gelenke“ – 7./8.3.: Grundkurs 28./29.3.: Aufbaukurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Medizinische und Orthopädische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München und Rheuma-Einheit in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin **Leitung:** PD Dr. H. Kellner **Ort:** Hörsaal und Kursräume der Medizinischen Poliklinik, Pettenkofenstr. 8 a, 80336 München **Beginn:** 9 Uhr s. t. **Teilnahmegebühr:** 450 DM pro Kurs; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung (schriftlich):** Ultraschallabteilung der Medizinischen Poliklinik, Frau Beinstingl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-34 75, Fax 0 89/51 60-44 85

Termine 1998 in Füssen

„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin“ 12.-15.3. und 8.-11.10.: Grundkurse 25.-28. 6.: Aufbaukurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Füssen, Innere Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. H. Kremer, Dr. W. Dobrinski **Ort:** Kreiskrankenhaus, Stadtbleiche 1, 87629 Füssen **Teilnahmegebühr:** 550 DM pro Kurs; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Prof. Dr. H. Kremer, Anschrift s. o., Tel. 0 83 62/5 00-3 66, Fax 0 83 62/5 00-1 13

12. bis 15. März 1998 in München

„Seminar für Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin (Abdomen, Retroperitoneum, Schilddrüse)“ – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinba-

rung der KBV **Veranstalter:** Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. W. G. Zoller **Ort:** Hörsaal und Kursräume der Medizinischen Poliklinik, Pettenkofenstr. 8 a, 80336 München **Beginn:** 12.3., 8.45 Uhr **Anmeldung:** Medizinische Poliklinik, Frau Beinstingl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-34 75, Fax 0 89/51 60-44 85

März 1998 in München

„Ultraschallkurse in der Inneren Medizin (Abdomen, Schilddrüse)“ 19.-21.3.: Abschlußkurs 25.-28.3.: Grundkurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Krankenhaus der Barmherzigen Brüder München, Innere Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. J. G. Wechsler **Ort:** Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Romanstr. 93, 80639 München **Teilnahmegebühr:** Abschlußkurs 650 DM; Grundkurs 850 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. J. G. Wechsler, Anschrift s. o., Tel. 0 89/17 93-24 01, Fax 0 89/1 78 11 94

März/Juni 1998 in Erlangen

„Fortbildungsseminar A- und B-Scan-Sonographie der Kopf-Hals-Region“ – 21./22.3.: Aufbaukurs 20./21.6.: Abschlußkurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Dr. W. Benzel **Ort:** Siemens UB Med, Henkestr. 127, Erlangen; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Endoskopieabteilung, Waldstr. 1, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-3792, Fax 0 91 31/85-38 33

Sportmedizin

16./17. Januar 1998 in München und am Spitzing

Internationales Wintersportseminar – Eishockey 16.1.: Wissenschaftliche Vorträge und praktische Kurse; 17.1.: Prakti-

scher Kursteil am Spitzing – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 5 Stunden Theorie und 8 Stunden Praxis angerechnet. **Veranstalter:** Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. R. Gradinger, PD Dr. H. Rechl **Ort:** 16.1.: Sportzentrum der TU/ZHS, Connollystr. 32, München; 17.1.: am Spitzing (Suttenabfahrt) **Anmeldung:** PD Dr. H. Rechl, Dr. A. Burkart, Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie, Ismaninger Str. 22, 81675 München., Tel. 0 89/41 40-22 71

23./24. Januar 1998
in Balderschwang

„Knieverletzungen im Wintersport: Diagnostik, Therapie und Rehabilitation“ in Verbindung mit den 25. Deutschen Ärzte-Skimeisterschaften – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 8 Stunden Theorie und 8 Stunden Praxis angerechnet. **Veranstalter:** Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie der TU München **Leitung:** Prof. Dr. A. Imhoff **Ort:** Balderschwang/Allgäu **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. A. Imhoff, Connollystr. 32, 80809 München, Tel. 0 89/28 92-44 62, Fax 0 89/28 92-44 84

27. Februar bis 1. März 1998
in München **AiP**

„Wieviel Sport braucht unsere Jugend? – Sportmedizinische und Sportwissenschaftliche Aspekte“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 14 Stunden Theorie und 10 Stunden Praxis angerechnet. **Veranstalter:** Lehrstuhl und Poliklinik für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin und Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie der TU München **Leitung:** Prof. Dr. D. Jeschke, Prof. Dr. R. Gradinger, Prof. Dr. A. Imhoff **Ort:** Zentrale Hochschulsportanlage, Connollystr. 32, 80809 München **Beginn:** 27.2.: 16 Uhr s. t. **Anmeldung:** Sekreta-

riat Prof. Dr. D. Jeschke, Anschrift s. o., Tel. 0 89/2 89-2 44 31, Fax 0 89/28 9-2 44 50

28. Februar bis 7. März 1998
in Oberstdorf

19. Sportmedizinisches Seminar – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 30 Stunden Theorie und 27 Stunden Praxis angerechnet. **Veranstalter:** Fachklinik für Orthopädie und Rheumatologie der LVA Schwaben, Oberstdorf **Leitung:** Dr. H. Rohde **Ort:** Orthopädische Fachklinik, Wasachstr. 41, 87561 Oberstdorf **Anmeldung:** Chefarztsekretariat der Orthopädischen Fachklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 83 22/9 10-107, Fax 0 83 22/9 10-1 71

Strahlentherapie

Wintersemester 1997/98
in München

„Radioonkologische Kolloquien“ 19.1: 3-D Bestrahlungsplanung und konformierte Strahlentherapie 16.2.: Kurative Strahlentherapie bei Non-Hodgkin-Lymphomen **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radiologische Onkologie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. M. Molls, PD Dr. H. J. Feldmann **Ort:** Hörsaal B im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** PD Dr. H. J. Feldmann, Anschrift s. o., Tel.: 0 89/41 40-4S 12

Interdisziplinär

21. Januar 1998
in München

AiP

„Homöopathie und Akupunktur in der täglichen Praxis“ **Veranstalter:** Sanitätsakademie der Bundeswehr **Ort:** Sanitätsakademie der Bundeswehr, Audimax im Hörsaalgebäude, Neuherbergstr. 11, 80937 München **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr **Auskunft:** Frau Dr. Ch. Strobl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/31 68-33 38, Fax 0 89/31 68-39 38; **Anmeldung** nicht erforderlich

24. Januar 1998
in Augsburg

AiP

„Der alte Mensch in einer veränderten Umwelt“ **Veranstalter:** Umweltausschuß des Ärztlichen Kreisverbandes Augsburg **Ort:** Ärztehaus Schwaben, Frohsinnstr. 2, Augsburg **Leitung:** Dr. K. D. Reising **Zeit:** 10 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-2 00, Fax 08 21/32 56-2 15

11. Februar 1998
in Münnerstadt

AiP

„Klinisch-pathologische Konferenz“ Themen: Morbus Whipple – Kryptokokkose – Alveolarproteinose – Chylothorax **Veranstalter:** Klinik Michelsberg, Münnerstadt **Leitung:** Dr. M. Jachmann **Ort:** Klinik Michelsberg, Michelsberg 1, 97702 Münnerstadt **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Anmeldung:** Dr. M. Jachmann, Anschrift s. o., Tel. 0 97 33/62-2 10, Fax 0 97 33/62-2 83

Februar/April 1998
in München

„Psychosomatische Grundversorgung“ -Theorie – Balintgruppe -Verbale Intervention (80 Stunden) **Veranstalter:** A. Juchheim, Dr. R. Scherer-Renner **Zeit:** 11.-15.2: Teil 1; 22.-26.4.: Teil 2 **Anmeldung:** Dr. R. Scherer-Renner, Tel. 0 89/ 33 88 98, Fax 0 89/34 47 54

Fortbildungsveranstaltungen des Ärztlichen Kreisverbandes Nürnberg 1998

AiP-geeignet

24. Januar 1998 - 9 bis 13 Uhr

Drogen-Therapie der akuten Intoxikation – Drogenentzug, -entwöhnung, -Substitution – Betreuung von Drogenabhängigen

21. März 1998 – 9 bis 13 Uhr

Schmerztherapie

26. März 1998 – 20 bis 22 Uhr

Neue Behandlungsmöglichkeiten in der Therapie des Diabetes mellitus

16. Mai 1998 – 9 bis 16 Uhr

Minimalinvasive Techniken in der Abdominal-, Unfall-, Gefäß- und Neurochirurgie

17. Juni 1998 – 20 bis 22 Uhr

Psychotherapie

4. Juli 1998 – 9 bis 16 Uhr

Informationstag für Ärzte mit Selbsthilfegruppen (Diabetes-Bund, Osteoporose, AIDS) und ambulante Krankenpflege, MDK

26. September 1998 – 9 bis 13 Uhr

Therapie ambulant erworbener Pneumonien – Grippe-schutzimpfung

14. November 1998 – 9 bis 13 Uhr

Neue Aspekte in der Therapie der kardiovaskulären Erkrankungen

Auskunft: Ärztlicher Kreisverband Nürnberg, Vogels-garten 6, 90402 Nürnberg, Telefon 0911/4 96 28, Fax 09 11/47 30 55

Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen

Die Kurse finden jeweils samstags von 9.30 bis 12.30 Uhr
und von 13 bis 16 Uhr statt.

Die einzelnen Blöcke sind zugleich Teil
der Fortbildung zur Arztfachhelferin.
Auszubildende sind von der Fortbildung
ausgeschlossen.

Termine fortlaufend,
Änderungen vorbehalten.

Kursort München

Walner-Schulen, Landsberger
Straße 68-76, 80339, Mün-
chen, Telefon (089) 5 40 95 50,
Anmeldungen bei der Schule

Block IV

Abrechnungswesen,
32 Stunden, 160,- DM
14., 28. Februar, 7., 14. März
1998

Teil 2.2 Arbeitsschutz, Ar-
beitshygiene, Umweltschutz
20 Stunden, 160,- DM
24., 31. Januar, 7. Februar
1998

Teil 2.1 Notfallmedizin
24 Stunden, 192,- DM
14., 28. Februar, 7. März 1998

Teil 1.1 Kommunikation
32 Stunden, 256,- DM
14., 21., 28. März, 4. April
1998

Teil 1.2 Arzthelferinnen-Aus-
bildung
40 Stunden, 320,- DM
25. April, 9., 16., 23. Mai,
20. Juni 1998

Teil 1.3 Arbeitsrecht, Arzt-
recht, Sozialversicherungs-
recht
32 Stunden, 256,- DM
27. Juni, 4., 11., 18. Juli 1998

Teil 2.1 Notfallmedizin
24 Stunden, 192,- DM
12., 19., 26. September 1998

Teil 3 Verwaltung - Praxisor-
ganisation
48 Stunden, 384,- DM
12., 19., 26. September, 10.,
17., 24. Oktober 1998

Teil 2.2 Arbeitsschutz, Ar-
beitshygiene, Umweltschutz
20 Stunden, 160,- DM
10., 17., 24. Oktober 1998

Teil 2.3 Medizin, Gesund-
heitserziehung
132 Stunden, 1056,- DM
14., 21., 28. November, 5.,
12., 19. Dezember 1998, 9.,
16., 23., 30. Januar, 6., 20., 27.
Februar, 6., 13., 20., 27. März
1999

Kursort Nürnberg

8RK-Kreisverband, Nunn-
beckstraße 43, 90489 Nürn-
berg
Staatliche Berufsschule, Rai-
geringer Straße 27, 92224
Amberg (nur Block VI
EDV)
Anmeldung: Bayerische Lan-
desärztekammer, Frau Hedt-
kamp, Telefon (0 89) 41 47-
2 86

Block III

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

Teil 2.3 Medizin, Gesund-
heitserziehung
132 Stunden, 1056,- DM
9., 16., 23., 30. Mai, 20.,
27. Juni, 4., 11., 18., 25. Juli,
12., 19., 26. September, 10.,
17., 24., 31. Oktober 1998

Teil 2.1 Notfallmedizin
24 Stunden, 192,- DM
14., 21., 28. November 1998

Teil 1.1 Kommunikation
32 Stunden, 256,- DM
7. November, 5., 12., 19. De-
zember 1998

Teil 1.2 Arzthelferinnen-Aus-
bildung
40 Stunden, 320,- DM
9., 16., 23., 30. Januar, 6. Fe-
bruar 1999

Teil 1.3 Arbeits-, Arzt-, So-
zialversicherungsrecht

32 Stunden, 256,- DM
6., 13., 20., 27. März 1999

Teil 2.2 Arbeitsschutz, Ar-
beitshygiene, Umweltschutz
20 Stunden, 160,- DM
13., 20., 27. Februar 1999

Block V

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

Block IV

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

Zusatztermin

Teil 1.2 Arzthelferinnen-Aus-
bildung
40 Stunden, 320,- DM
9., 16. Mai, 20. Juni, 4.,
11. Juli 1998

Veranstaltungen des Bayerischen Sportärzteverbandes

Interessenten können die Gesamtübersicht für 1998 (für
die zur Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung „Sport-
medizin“ anerkannten Veranstaltungen) gegen Einsen-
dung eines adressierten und mit 2,20 DM frankierten
Briefumschlages (DIN A 6) anfordern bei:

Bayerischer Sportärzteverband, Nymphenburger
Straße 81, 80636 München

GKV – Faß ohne Boden oder Faß ohne Inhalt?

Zum Editorial von Dr. med. Lothar Wittek in Heft 11/1997, Seite 339

„Die eher rhetorische Frage, ob die GKV ein Faß ohne Boden oder ohne Inhalt sei, hat Herr Dr. Wittek versucht, mit einer durchaus zutreffenden Diagnose der gegenwärtig stagnierenden Einnahmen der GKV zu beantworten. Auch die von ihm genannten Ursachenfaktoren – die dauerhafte Massenarbeitslosigkeit, die zunehmende Zahl von 'Scheinselbständigen' sowie die Last der versicherungsfremden Leistungen in der GKV – sind richtig. Gleichwohl deutet Herr Dr. Wittek mit dem Hinweis auf den Vorschlag von Frau Gesundheitsministerin Stamm, die Finanzierungsbasis der GKV durch Einbeziehung weiterer nicht-lohnbezogener Geldquellen zu verbreitern, in eine Einbahnstraße nach der Devise ‚mehr Geld ins System‘.

In Anbetracht des Rückgangs der Zahl der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten und der drohenden Überforderung der Beitragszahler sollte die relative Entlastung des Faktors Arbeit durch eine aufeinander abgestimmte Reform sowohl des Steuerals auch des Sozialversicherungssystems erfolgen.

Dennoch wäre es angesichts der strukturellen Defizite und der bisher ungenutzten

Rationalisierungsreserven im Gesundheitswesen in Milliardenhöhe gesundheitspolitisch wenig effizient und finanzpolitisch falsch, vor einer dauerhaften Konsolidierung der Krankenkassen-Finanzien weitere Geldquellen anzuzapfen.

Vor Jahresfrist haben die Spitzenverbände der Krankenkassen einen ganzen Katalog zur ‚Mobilisierung von Wirtschaftlichkeitsreserven im Gesundheitswesen‘ vorgelegt, von dem große Teile schon im Vorfeld auch von den Ärzten für gut geheißen wurden. Leider hat die Politik diese Vorschläge im Rahmen der 3. Stufe der Gesundheitsreform nicht aufgegriffen. Bedauerlicherweise hat sich auch die Ärzteschaft von diesen Vorstellungen distanziert. Die Krankenkassen haben die Notwendigkeit zu strukturellen Veränderungen längst erkannt. Wenn aber ernstgemeint, und sogar von Krankenkassen und Ärzten gemeinsam unterbreitete Sparvorschläge quasi über Nacht von der politischen Agenda genommen werden, kann den Krankenkassen nicht – so wie dies Herr Dr. Wittek tut – der Vorwurf gemacht werden, sie würden sich aus ‚Furcht vor Imageverlusten und Wettbewerbsnachteilen‘ der Lösung von Strukturproblemen verschließen.“

Herbert Schmaus,
Vorsitzender des Vorstandes AOK Bayern – Die Gesundheitskasse, München

Fortbildungsveranstaltungen des Bundesverbandes der deutschen Rückenschulen

Der Bundesverband der deutschen Rückenschulen (BdR) führt laufend Fortbildungsveranstaltungen durch. – Programme können angefordert werden bei:

BdR, Rosenheimer Straße 53, B3043 Bad Aibling, Telefon 0 80 61/59 00, Fax 0 80 61/59 71

Kurs für zu ermächtigende Ärzte nach der Gentechnik-Sicherheitsverordnung

(G 43 Biotechnologie)

Die Gruppe Fortbildung des GSF-Forschungszentrums führt unter Mitwirkung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit vom **11. bis 13. Mai 1998** einen Kurs für zu ermächtigende Ärzte nach der Gentechnik-Sicherheitsverordnung (entsprechend G 43 Biotechnologie) in Neuherberg bei München durch. Die erfolgreiche Kursteilnahme (Fachkunde) ist Voraussetzung für die Ermächtigung von Ärzten, um Vorsorgeuntersuchungen bei Beschäftigten in der Gen- und Biotechnologie vorzunehmen. Die Teilnehmerzahl ist auf 25 Personen begrenzt. Die Kursgebühr beträgt 750,- DM. Auskunft und Anmeldung: Kursorganisation des Instituts für Strahlenschutz der GSF, Neuherberg, Ingolstädter Landstraße 1, 85764 Oberschleißheim, Telefon 0 89/31 87-40 40, Fax 0 89/31 87-33 23

Arbeitslose Ärzte

Die Zahl der arbeitslosen Humanärzte ist 1996 gegenüber dem Vorjahr leicht angestiegen. Insgesamt wurden Ende September in ganz Deutschland 7900 arbeitslose Humanärzte gezählt, das waren 250 (+ 3%) mehr als 1995. Unter den arbeitslosen Medizinern waren 4500 Frauen (57%). Zum Jahresende waren bei den Arbeitsämtern 1300 offene Stellen gemeldet. Auch die Zahl der arbeitslosen Assistenzärzte (einschließlich AiP) war gegenüber dem Vorjahr mit einem Bestand von nunmehr 6200 um 350 (+ 6%) höher als zum

gleichen Vorjahreszeitpunkt. Der Frauenanteil lag unverändert bei 57%. Die Zahl der offenen Stellen für Ärzte ohne Gebietsbezeichnung betrug am Jahresende 970. Die Zahl der arbeitslosen Ärzte mit Gebietsbezeichnung ist gegenüber dem Vorjahr fast unverändert geblieben; sie lag mit 1800 um 100 niedriger als 1995.

Mit 56% lag der Frauenanteil um einen Prozentpunkt höher als im vergangenen Jahr. Die Zahl der offenen Stellen lag am Jahresende deutlich unter der des Vorjahres. Insgesamt lagen den Dienststellen der Bundesanstalt für Arbeit 330 Angebote vor.

Schritt für Schritt ins Internet

Das Internet ist unaufhaltsam auf dem Vormarsch, und das hat seinen Grund: Noch nie konnten Daten und Informationen so schnell übermittelt werden wie mit diesem Medium. Interessante wirtschaftliche Fakten, neue wissenschaftliche Erkenntnisse – innerhalb weniger Sekunden wissen Internet-User auf der ganzen Welt Bescheid, was es Neues gibt.

Um den Einstieg in dieses wichtige Medium zu erleichtern, bietet die Knoll Deutschland GmbH kostenlos das Taschenbuch „Schritt für Schritt ins Internet“ an. Darin erfährt der Interessierte alles was er wissen muß, um die ersten Schritte im Internet zu tun: Ob es um die Wahl der richtigen Hardware, um das Versenden von elektronischer Post oder das Surfen im World Wide Web geht.

Das Buch gibt es kostenlos unter folgender Anschrift: Knoll Deutschland GmbH, Neue Medien, Postfach 21 06 60, 67006 Ludwigshafen, per Telefax Nr. 06 21/5 94-12 49, per e-mail: Karin.Walter.Knoll@t-online.de.

Erleichterter Zugang zu MEDLINE

Der Zugang zur bedeutendsten medizinischen Literaturdatenbank der Welt – MEDLINE – wird wesentlich erleichtert. DIMDI hat die Preise für diese Datenbank ab sofort stark gesenkt. Zusätzlich wird für interessierte Bürger und Studenten ein unentgeltlicher Einfachzugang zu MEDLINE im WWW/Internet eingerichtet. Die Preissenkung wurde möglich, weil die US-National Library of Medicine (NLM) neuerdings auch gegenüber dem Ausland auf die Abführung von nutzungsabhängigen Datenbanklizenzen verzichtet und nur noch die jährlichen Basislizenzgebühren fordert. Deshalb werden durch DIMDI die Preise für MEDLINE und die übrigen NLM-Datenbanken gesenkt und die Entgeltstrukturen wesentlich vereinfacht.

Infoservice Organspende

Seit dem 1. Dezember können sich Anrufer unter der kostenfreien Rufnummer 01 30/91 40 40 zu allen Fragen rund um Organspende und Transplantation informieren. Das geschulte Team des Infoservice der Deutschen Stiftung Organtransplantation und der Arbeitskreis Organspende nimmt Bestellungen von Informationsmaterial entgegen, das kostenlos versandt wird, vermittelt bei Fachfragen kompetente Ansprechpartner, nennt Kontaktadressen von Selbsthilfegruppen, um nur einige der Aufgaben des Infoservice zu nennen. Fachlich wird der Infoservice Organspende von einem Beraterteam unterstützt, das sich aus Spezialisten verschiedener Disziplinen von Neurologie bis Theologie zusammensetzt.

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Hans Hege. Schriftleitung: Dr. med. Hans Hege, Dr. med. Lothar Wittek, Dr. med. Enzo Amarotico, Wolfgang Ihrk, KVB-Hauptgeschäftsführer – verantwortlich für den redaktionellen Inhalt: Klaus Schmidt. Anschrift der BLÄK: Mühlbauerstraße 16, B1677 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-B02, Amt München, Bayerische Landesärztekammer (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Für Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Anzeigenverwaltung: Kirchheim Verlag + Co. GmbH, Kaiserstraße 41, 55116 Mainz, Telefon (06131) 96070-34, Telefax (06131) 96070-80; Ruth Tännly (verantwortlich); Anzeigenleitung: Andreas Görner.

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

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

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

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

ISSN 0005-7126

NIEDERLASSUNGSANGEBOTE / PRAXISRÄUME /
PRAXISGEMEINSCHAFTEN / PRAXISABGABE / IMMOBILIEN

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

Niederlassungsmöglichkeit für

Kinderarzt, Gynäkologe, Orthopäde

- * in niederbayerischem Unterzentrum
- * neukonzipiertes Haus für Ärzte und Bürogebäude
- * Raumaufteilung nach Wunsch
- * günstiger Mietpreis
- * großzügiges Parkplatzangebot
- * zentrale Lage

Interessenten bitte an:

Dipl.-Volkswirt Christian Schmidt
Tel. 0 94 31/7 48 30
Fax 0 94 31/74 23 10

PRAXISMÖGLICHKEIT FÜR AUGENARZT

in der Stadt Erding (30 Tsd. Einw.) und gesicherter Zulassung mit ca. 115 qm variabler Grundrißbildung (evtl. auch Wohnung im Hause) im 1. OG sowie ausr. Stellplätze provisionsfrei z. vermieten. Von Privat A. Heinrich, Postfach 1108, 85421 Erding, Tel. 0 81 22/44 28, Fax 8 46 19.

Gute Niederlassungs- und Übernahmemöglichkeiten

in Bayern für:

Allg. / Augen / HNO / Inter. / Pul. / Kinder / Neuro / Uro / Gyn / Derma.
Info durch HÄRTEL-Beratung. Tel. 09 41/3 52 88

Internistische Praxis

derzeit hausärztlich geführt – geeignet auch für Teilgebiet Kardiologie oder Rheumatologie – Mitte 1998 abzugeben. Faire Konditionen. Sperrgebiet. Stadt im nördlichen Oberfranken – in der Nähe des Thüringer Waldes. Chiffre BÄ 709

**Gesunde, moderne Allgemeinpraxis (Landkreis nordwestlich München),
Jobsharing (2. NOG, Senior – Junior – Partnerschaft zum 1. Halbjahr 1998)**

Voraussetzung: Allgemeinärztin / -arzt mit breitem Spektrum der Allgemeinmedizin einschließlich pädiatrischer Kenntnisse, Naturheilverfahren, evtl. Homöopathie von Vorteil. Chiffre BÄ 708



Thurn und Taxis

Vermietung

In einer sehr guten Wohnlage in Regensburg – Süd sind ab sofort interessante Räume in der Größe von ca. 250 qm im I. OG günstig an einen Arzt bzw. eine Gemeinschaftspraxis zu vermieten.

Außerdem besteht die Möglichkeit, in der selben Etage eine ZKB-Wohnung zu beziehen.

Interessenten wenden sich bitte an die Fürstliche Brauerei Thurn und Taxis Vertriebsgesellschaft mbH, Herrn Bredl, Galgenbergstraße 14, 93053 Regensburg, Tel. 09 41/78 46-1 14.

OP – Zentrum

in Süddeutschland hat noch Kapazitäten frei !

Interessant für Chirurgen, Augenärzte, Gynäkologen, Urologen (auch minimalinvasiv). Moderne OP's mit Personal vorhanden. Privat und alle Kassen. Keine Budgetgrenze.

Interessenten bitte Fax an : 0 83 24/8 98-1 39

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

Allgemeinarztpraxis

in Augsburg zu fairen Konditionen abzugeben. – Chiffre BÄ 671

Jüngere/-er INTERNIST /-IN

(Kardiol., Angiol., Pulmonol., evtl. NHV), promoviert, zur Assoziation in große Praxisgemeinschaft (Allg.Med., Chir., D-Arzt Sportmed., Gyn.) mit Rö., Sono, Endosk., Allergol. Ambul. OP-Einr., Tagesklinik, Betreuung gesucht. KV-Sitz frei. Nordbayer. Kreisstadt. Chiffre BÄ 715

Augenarztpraxis

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

Allgemeinmediziner, 43, PT all. Praxis/Assoziation oder Stelle Krs/Verwaltung/ Amt u.a. Tel/Fax 0 89/3 61 16 08

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

Seit Jahren betreuen wir chronisch Erkrankte im Bereich HNO, Allergologie und Umweltmedizin. Zur Gründung einer Praxisgemeinschaft wird

Ärztin oder Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie

und Erfahrung in psychosomatischer Klinik baldmöglichst gesucht.

Dr. med. P. Ohnsorge, Juliuspromenade 54, 97070 Würzburg, Tel. 09 31/32 25 00

Praxisräume (Neubau), in Rodach bei Coburg (Thermalbad in Nordbayern).

Die Praxisräume befinden sich in einem Neubau und haben 75 qm NF (erweiterbar bis auf 125 qm). Ideal als Facharztpraxis KM DM 1125,-. Wohnung im gleichen Haus vorhanden.

Fertigstellung – Oktober 1998

Unterlagen sendet Pohl-Immobilien, Tel. und Fax 0 95 64/7 32

Praxisräume in Aschaffenburg

240 bis 250 qm Nfl., Aufteilung variabel, ab sofort zu günstigen Konditionen zu vermieten. Kostenlose Teileinrichtung, Lift. Urologe, Internist sowie Radiologen im Haus. Top-Lage Nähe Hauptbahnhof. Keine Maklergebühren. Kontaktaufnahme: Tel. 0 60 21/2 10 01.

FA Allgemeinmedizin,

5jährige Ausbildung in Klinik u. Praxis, Zusatzbez. Sportmed., u. Chiroth., Notarzt. Ultraschall u.s.w. sucht **Assoziation** in Gemeinschaftspraxis im Raum Unterfranken. Tel. 09 31/46 39 91

Prakt. Arzt

sucht **Allgemeinarztpraxis** sofort oder später zur Praxisassoziation bzw. Übernahme in der Stadt Moosburg. Chiffre BÄ 717

Freiwerdende **Praxisräume** ca 92 qm, in Nürnberg und guter Lage (Apotheke), 1 Sprechzimmer, 2 Behandlungszimmer, 1 Wartezimmer, 2 WC, baulich auf modernstem Stand. Tel. 09 11/44 92 10.

Allgemeinmedizinische Zulassung mit Praxis

für den LKR Traunstein gesucht, Biete guten Preis. Chiffre BÄ 710

Starnberg Allg. Praxis 70% Privat

Schwerpunkt Innere, sehr schöne Räume, langfr. Mietvertrag, Kostenanteil nur 30%, bestens geeignet für Naturheilverf. o.ä., sofort. 160 TM FP. Chiffre BÄ 719

LKR Ansbach, Kleinstadt a. d. romantischen Straße, **Praxisräume** in zentr. Lage zu verm. Kontakt unter Tel. 089/5804441 oder Fax 5804433

Unterwössen/Obby. Praxisräume,

ca. 120 qm, zu vermieten. Ortsmitte, ebenerdige. Chiffre BÄ 723

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

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

Moderne chirurgische D-Arzt-Praxis

in süddt. Großstadt abzugeben. - Chiffre BÄ 663

Praxizräume

in zentraler Lage des Rottaler Bäderdreiecks günstig zu vermieten. Bestens geeignet für:

Neurologie, Urologie, Kinder- Nerven- oder Frauenarzt/-ärztin. Neubau ca. 145 qm, individuell gestaltbar. Erdgeschoß, Aufzug, TG, Stellplätze u.v.m. Belegbetten im örtlichen KKH, KV-frei. Tel. 0 85 33/9 63 60 oder 0 85 33/26 86.

INTERNISTISCHE PRAXIS - ZENTRUM MÜNCHEN

III/98 abzugeben. Auch als Doppelpraxis bzw. Praxisgemeinschaft geeignet. 205 qm. Angebote erbeten unter Chiffre BÄ 724

Praxizräume Oberschleißheim

166 qm Erdgeschoß, Praxiszugang und 6 Stellplätze direkt von der Straße, rollstuhlgeeignet, Einteilung nach Wunsch möglich, auch für Gemeinschaftspraxis geeignet. Fertigstellung kurzfristig. DM 999.800,- o. MwSt. SRB Massivhaus GmbH, Nibelungenstr. 84, 80639 München, Tel. 089/17 11 28 11

Hautarztpraxis

1998 in Stadt mittlerer Größe Nordbayerns abzugeben. Chiffre BÄ 725

Große eingeführte **Kinderarztpraxis** in süddeutscher Großstadt sucht einen Partner nach dem 2. NOG mit der Möglichkeit des späteren (mittelfristigen) Volleinstiegs. Chiffre BÄ 728

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.

Praxizräume in Passau

242 qm Mietfläche in zentraler Lage, Aufzug sowie Stellplätze vorhanden, Apotheke im Haus, Professionelles Objektmanagement, courtagefrei zu vermieten. Interessiert?

Tel. 08 51/95 55 80,
Fax 08 51/9 55 58 88

Sie suchen eine Praxis?

Unsere aktuellen Angebote:

Gynäkologie, Oberfranken 101498
Allgemein, südl. Oberbay. 101726
Urologie, Oberbayern 101334
Orthopädie, München 101098
Augen, München 101697
Allgemein, nördl. Oberbay. 101699

Weitere Informationen erteilt:
Deutsche Ärzte-Versicherung
Repräsentanz Rudi Sändler
Telefon 08093/5124
Repräsentanz Peter Wagner
Telefon 08031/279007



Finanzen im Ganzen

FÄ für NUK

sucht in München oder näherer Umgebung Assoziation. Zuschriften unter Chiffre BÄ 718

STELLENANGEBOTE

Große Facharztpraxis für Kardiologie

(ÜW-Anteil derzeit 80 %, hoher Privatanteil, keine Hausarztstätigkeit, gesamtes nicht-invasives kardiologisches Spektrum, sehr gute apparative Ausstattung, gute Lage)

sucht ab Mitte 1998

**Fachärztin / Facharzt für Kardiologie
(TG-Bezeichnung erforderlich)**

zunächst im Angestelltenverhältnis (BAT I mit Zulagen, 14 Monatsgehälter, keine Nachtdienste). Spätere Assoziation bei Eignung erwünscht.

Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an:
Praxis Dr. med. Wolfgang Böhm, Am Viehmarkt 13, 92224 Amberg,
Tel. 0 96 21/1 27 40, Fax 0 96 21/1 22 68

Allgemeinmed.-Weiterbildungsstelle

ab ca. 4/98 für dt. Arzt/Ärztin nach abgeschlossener klinischer Ausbildung in Obb. für **12 bis 18 Monate** - App. wird gestellt. Chiffre BÄ 727

Arzt für Physikalische Medizin

im Raum Nürnberg zur Kooperation in orthop. Praxis gesucht. Chiffre BÄ 714

Allgemeinarzt

zum Eintritt in große Gemeinschaftspraxis in Unterfranken gesucht. Chiffre BÄ 726

Augenarztpraxis

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

Allgemeinarzt

zur Mitarbeit in vielseitiger Landarztpraxis (NHV) in West-Mittel Franken gesucht. Chiffre 716

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin

ab 1.3.1998 frei. Drs. Meixner/Baur, Reichertshofen, Tel. 0 84 53/80 71

Assistenzärztin/-arzt

für gr. ländl. Allgemeinarztpraxis, Sportmedizin, NHV, in der Nähe von Erlangen gesucht. Weiterbildungsbefugnis Allgemeinmed. 18 Mon. u. NHV 3 Mon. vorhanden. Chirurgie u. Innere müssen absolviert sein. Letzter Abschnitt nach der Weiterbildungsordnung für Allgemeinmed. Bewerbungsunterl. an Chiffre BÄ 720

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

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau
Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 7 79 72 · Telefax (061 24) 7 79 68
E-mail-Adresse: Eisenau@t-online.de

Renommierte Klinik im Voralpenland
 – südlich von München –
 mit Tätigkeitsschwerpunkt in der
 Rehabilitation (Allg. Heilverfahren und
 Anschlußheilbehandlungen) sucht zum Aufbau einer
 schmerztherapeutischen Abteilung
 erfahrene/n Arzt/Ärztin

Schmerztherapeut/-in Algesiologe/-in

Bitte richten Sie Ihre aussagekräftige
 Bewerbung bis 26. Januar 1998 an folgende
 Chiffre BÄ 722

Große **ALLGEMEINARZTPRAXIS** (ländl. Praxis, über-
 durchschnittlich, Sportmedizin, Röntgen, Sono, ambul. Op. H-Arzt), im Natio-
 nalparkgebiet Bayer. Wald, sucht Weiterbildungsassistenten (18 Mon.) bzw.
 Job-Sharing (Allg.A., Chir., Orthop. Int.) Chiffre BÄ 711

Teilzeitassistent /-in oder prakt. Arzt

für Dauerassistenz in Allgemeinarztpraxis im Raum Nürnberg ab sofort gesucht.
 WB-Befugnis für Vollzeit für 1 Jahr vorhanden. Chiffre BÄ 712

AIP

für den Tätigkeitsbereich Schmerztherapie / Orthopädie / Physikalische Therapie gesucht.
 Bewerbungen bitte an Dr. med. Michael Fritzsche, Chefarzt der orthopädischen Abteilung
 der Johannesbad Reha-Klinik AG, Postfach 1151, 94067 Bad Füssing, Tel. 0 85 31/23 21 13

Raum Ulm / Günzburg

WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin z. B. als KV-Vorbereitungszeit für 6 Monate in große
 Landarztpraxis als Schwangerschaftsvertretung gesucht. Teilzeit möglich. Tel. 08226/9850

STELLENGESUCHE

WB- oder Dauerassistentenstelle Allgemeinmedizin

in Oberfranken von klinisch- und praxiserfahrener Ärztin baldmöglichst
 gesucht. Zuschriften erbeten unter Chiffre BÄ 721

Ärztin,

43 Jahre alt, Weiterbildungszeit in Innerer Medizin abgeleistet, vor der Fach-
 arztprüfung stehend, sucht eine Stelle als Assistenzärztin. Tel. 0 91 31/3 79 57

Ärztin,

landpraxiserfahren, sucht Teilzeit-
 mitarbeit in einer Allgemeinpraxis
 im Großraum Erlangen-Nürnberg.
 Chiffre BÄ 713

FORTBILDUNG / VERANSTALTUNGEN

Weiterbildung in Psychoanalyse, Psychotherapie und Psychosomatik

Prof. Dr. S. Stephanos, ehem. Leiter der Abt. Psychosomatik am Univer-
 sitätsklinikum Ulm, Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie – Psychoanaly-
 se, Lehranalytiker (DPV), führt Weiterbildung in Psychoanalyse, Psychothera-
 pie und Psychosomatik, sowie Lehr- und Kontrollanalysen durch und
 vermittelt analytische Psychosomatik, auch in Seminaren und Balintgruppen;
 von der Ärztekammer zugelassen.

Promenade 3
 89073 Ulm
 Tel. 0731/9608460
 Fax 0731/9608462

Auf dem Berg 1
 89233 Ulm
 Tel. 0731/974740
 Tel. 0731/78340

Psychotherapie-Wochenendseminare

Nürnberg (Nähe Hauptbahnhof)

– Balintgruppen
 für alle Weiterbildungsgänge

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

1 Woche Karibik!

Sterben und Tod – Teil des Lebens und der ärztlichen Tätigkeit – Seminar für
 ärztliche Fortbildung
 Infos unter Schaefer & Partner, Postfach 11 30, 66461 Zweibrücken,
 Fax 0 63 32/7 33 30

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 Regenstein - E-mail: eckert@donau.de

Zur Weiterbildung anerkannte analytische Wochenend-

Selbsterfahrungsgruppe am Chiemsee

2 Plätze können neu besetzt werden.

Dr. W. Ulrich, FA für Psychotherapeutische Medizin, 83236 Übersee (Obb.),
 Tel. 0 86 42/16 33, Fax 16 44

Einbezug von Bildern in der Psychotherapie

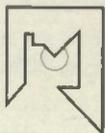
Leitung: Dr. med. Dipl. Psych. Gisela Schmeer
20. – 22. März 98 (Fr. – So.) ges. 8 Dstd., München
 Anm.: LPM e.V., Neumarkter Str. 80, 81673 München,
 Tel. 089/43669522, Fax 43669597

UNSERE SCHULE

ein unbequemer – fröhlicher Ort

Privatgymnasium Derksen
neusprachlich – staatlich anerkannt
gemeinnützige GmbH

1. Weil Ihr Kind verpflichtet wird, an die anderen zu denken.
2. Weil wir uns hier gegenseitig bestärken, einander zu vertrauen.
3. Weil alle ermutigt werden, die Freiheit des einzelnen in unserer Gemeinschaft zu schützen.
4. Weil wir den Widerspruch erwarten.
5. Weil wir uns zur Einübung von Pflichten bekennen, denn nur so lernt der Mensch Bindungen einzugehen.
6. Weil wir im Interesse unserer Schüler auch dem Machtmißbrauch beherzt entgegengetreten.
7. Weil wir den Mut haben, miteinander fröhlich zu sein.



Elterninformationsabend für die 5. Klasse
Montag, den 16. Februar, um 19.00 Uhr.
Intensive Beratung und Vorbereitung
auf den Übertritt ins Gymnasium.

Kleines privates Lehrinstitut Derksen

Pfingstrosenstr.73, 81377 München, Tel. 7142561 und 717274

Psychoth.-
Psychiatr.
Seminare
'98
Nürnberg

- Analytische Selbsterfahrungsgruppe
- Hypnose
- Progressive Muskelrelaxation

Ort/Info/Anmeldg.: Praxisgem. Dr. Katterle/Dr. Riedl,
Theodorstraße 5, 90489 Nürnberg
Tel. (0911) 581260 oder 551287, Fax (0911) 551297

Akupunkturkurse der DGfAN am Wochenende mit Prüfung
im 10. Kurs und Zertifikat in Bad Griesbach im Jahr 1998/99.

Leitung: Dr. med. O. Perschke, Dr. med. R. Müller

Termine 1998:	17./18.01.98	20./21.06.98
	07./08.03.98	18./19.07.98
	18./19.04.98	19./20.09.98
	16./17.05.98	21./22.11.98

Veranstaltungsort: Klinikum Passauer Wolf, Bad Griesbach

Kursgebühr: DM 350,-, Mitglieder der DGfAN DM 250,-

Auskünfte und
Anmeldung: Orthopädisches Sekretariat (Fr. Kalhamer) im
Klinikum Passauer Wolf II, Bürgermeister-
Hartl-Platz 1, 94086 Bad Griesbach,
Tel. 08532/27-4501, Fax 08532/27-4506

KOMPLETTER KURS PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG

IN

VENEDIG

Berechtigung zur Abrechnung der Ziffern 850 und 851
Anerkannt durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen
(und somit von allen anderen
Länder-KVen)

Eine Woche: Samstag 17. Oktober bis Sonntag den 26. Oktober 1998

Veranstalter:

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

Bei der Reiseorganisation (Flug und Unterkunft) können wir,
wenn gewünscht, behilflich sein
Informationen und Anmeldung über:

Praxis Dr. med. Rainer Haertel, Bornwiesenweg 40, 61184 Karben/Rendel
Tel. 0 60 39/38 08 Fax 0 60 39/4 51 68

Ultraschallseminar Abdomen, Retroperit. u. Schilddr. nach KV-Richtl. im KKH
München-Perlach, Tel. 0 89/6 78 02-2 44, Fax 0 89/6 70 97 41, Dr. M. Bergholtz
Abschlußkurs, Refresherkurs: 23.01. – 24.01.98 (DM 250,-, erm. DM 150,-)
Aufbaukurs: 05.03. – 08.03.98 (DM 390,-, erm. DM 290,-)
Grundkurs: 23.04. – 26.04.98 (DM 390,-, erm. DM 290,-)
Ermäßigung für AIP u. arbeitslose Kollegen.

1. Bayerischer Châneau-Kurs

unter Leitung von Dr. Châneau

vom Donnerstag 05.03.1998 bis Samstag 07.03.1998

für Ärzte, Orthopädie-Techniker und Krankengymnasten.

Die Veranstaltung wird unterstützt von der Firma IPOS, Lüneburg.

Auskünfte durch Dr. med. Gudrun Engels, Fachärztin für Orthopädie und Chirurgie,
Am Butzenweg 6, 92245 Kümmerbruck bei Amberg., Tel. 0 96 21/7 73 70,
Fax 0 96 21/77 37 17 oder Herrn Lehmköster, Firma Richter Orthopädie Technik
GmbH, Egerländer Str. 28, 95448 Bayreuth, Tel. 09 21/72 61 30, Fax 09 21/8 46 72

Psychologische Kinesiologie – Basiskurs –

München: 17./18.01.1998, Ulm: 31.01./01.02.1998

Kosten: DM 280,- und Kursmaterial

Weitere Kurse in NLP, Mitteltestung und Psychologische Kinesiologie.

Information und Anmeldung: Thomas Bissinger, Wilramstr. 41, 81669 München,
Tel./Fax 089/49001280

Würzburg und Chiemsee

Wochenendseminare u. Workshops

Selbsterfahrungsgruppe-Hypnose-AT-Balint-Supervision-
Gruppenpsychotherapie-psychosomatische Grundversorgung

für FA., PT., PA für Ki., Jgl. u. Erw. Anerkannt von BLÄK

Auskunft: Dr. R. Dill, Psychotherapie-Psychoanalyse,
Am Hölzlein 80, 97096 Würzburg, Tel. 0931/27 8226, Fax 27 58 12

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

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau
Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 7 79 72 · Telefax (061 24) 7 79 68
E-mail-Adresse: Eisenau@t-online.de

ARZTPRAXEN · APOTHEKEN
LABORS · BÜROS · HOTELS
BANKEN · WOHNEN · KÜCHEN

GESTALTEN
PLANEN
HERSTELLEN



Raum schaffen

protze
SCHREINEREI

WEITERE INFOS:
FRANKENSTRASSE 4
91088 BUBENREUTH
TELEFON (091 31) 26372
TELEFAX (091 31) 207631

Studienplatz Medizin

Studienberatung und NC-Seminare.
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Psychologie, Architektur, TH u. FH, Pharmazie u.a.)

Info und Anmeldung:
Verein der NC-Studenten e.V. (VNC)
Argelanderstraße 50, 53115 Bonn
Tel. 02 28/21 53 04, Fax 21 59 00

INNOVATION AUS EIFELD/THÜR.



Doctor 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 kleine Eingriffe, bes. am Unfallort
→ unübertroffen als Pharynxleuchte
Sonderpreis **nur 79,- DM**
Per Nachnahme + 10 DM Versandkosten.
10 Tage Rückgaberecht
OPTIK RENNER Pf. 1348, 82231 Sulzbach - Tel. 09661/52 613 - Fax: 54 105

Aku-Impuls von Pitterling zu verkaufen. Tel. 0 81 53/95 26 83

Promotion

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

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

Ravensburger Foto-Video-Versand

Billard Tische+Zubehör
Neue preiswerte Modelle

Info von: BILLARD Henzgen
Postfach 62, 88264 Vogt
Tel. 075 29-15 12, Fax 34 92



Warum ein neues Sono-Gerät?

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

Ultraschalldiagnostik SONIMED
Henning L. Spölgel, berat. Ing. für Ultraschalldiagnostik
Kehlweg 14, 83026 Rosenheim
Tel. (08031) 675 82, Telefax (08031) 675 83

Zu verkaufen:

Kremer et al. (Hsg.) 1987-1997. Chirurgische Operationslehre: Spezielle Anatomie, Indikationen, Technik, Komplikationen. 10 Bände, neu, DM 3.500,-. Tel. 09 91/9 02 96

Praxisauflösung RADIOLOGIE

Verkaufe komplett oder einzeln 2 Röntgen-Anlagen (TöV 97) SIEMENS (u.e. Polymat 50, 1991) und HOFMANN (80 KW) Mammographie 'Sophie' 1993, US-Gerät 1993, Entw. masch. Konica u.v.a.m. Tel. 08 51/28 70, Fax 08 51/3 03 98

Wir suchen für Rumänien

folgende gebrauchte Geräte, für Rheumatologie (ärztliche Ambulanz): Sonoplus 590 - Ultrasons appareil, Vacotron 560, Espalier et bancs suedois, Miroir de correction, Barres paralleles, Roue d'epaule, Batton d'exercice, massue, blocs de bois, ballons, tapis d'exercice, sacs de sable d'exercice, manchette de charge, EKG, Echograph.
Tel. 0 82 41/96 66-0, Fax 96 66-20

Bis daß der TÜV uns scheidet ...!?

Wir vergüten und entsorgen Ihr Altgerät.

Ab Frühjahr '98 erlischt die Zulassung für viele betagte Sonografiegeräte. Wir informieren Sie und helfen Ihnen weiter.

... und Sonografie wieder so richtig Spaß macht.

Übrigens: Nicht nur beim Fernseher zuhause gib't eine bessere Auflösung als vor 10 - 15 Jahren!

Zukunftssicher investieren zu Sonoring-Austauschpreisen!

SCHMITZ-HAVERKAMP
Mitglied im SONORING DEUTSCHLAND

Für Ihre Telefax-Anfrage
Bitte nehmen Sie Kontakt mit mir auf.

SONOTHEK Penzberg bei München
82377 Penzberg · Ruhe am Bach 5
Tel (089 361) 9277-0 · Fax (089 361) 9277-77

Prozessentwurf, Unverschnitt, Datum

Die 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

