

Bayerisches Ärzteblatt

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

2

Zwei Senate – konträr
oder kontradiktorisch?

Richtgrößen lösen
Arzneimittel-Budget ab

Verschreibungs-
verordnung für
Betäubungsmittel
geändert



Das Gesundheitswesen –
Kostenfaktor und Wachstumsbranche

Sondergutachten des
Sachverständigenrates für
die Konzertierte Aktion im
Gesundheitswesen



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 Teile sind zugleich Abschnitte
der Fortbildung zur Arztfachhelferin.

Auszubildende sind von der Fortbildung ausgeschlossen.

Das vollständige Programm und Informationen zur
Gebührenermäßigung erhalten Sie ab
dem 2. Quartal 1998 unter den
angegebenen Anmeldeadressen.

Termine fortlaufend,
Änderungen vorbehalten.

Kursort München

Walner-Schulen, Landsberger
Straße 68-76, 80339 Mün-
chen, Telefon 0 89/S 40 9S 50,
Anmeldungen bei der Schu-
le

Teil 1.1 Kommunikation
32 Stunden, 2S6,- DM
14., 21., 28. März, 4. April
1998

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

**Teil 1.3 Arbeitsrecht, Arzt-
recht, Sozialversicherungs-
recht**
32 Stunden, 2S6,- DM
27. Juni, 4., 11., 18. Juli 1998

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

**Teil 3 Verwaltung – Praxis-
organisation**
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, S.,
12., 19. Dezember 1998, 9.,
16., 23., 30. Januar, 6., 20., 27.
Februar, 6., 13., 20., 27. März
1999

Kursort Nürnberg

BRK-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 IV
Abrechnungswesen, 32 Stun-
den, 2S6,- DM
21., 28. März, 4., 25. April 1998

Zusatztermin:
**Teil 1.2 Arzthelferinnen-Aus-
bildung**
40 Stunden, 320,- DM
für Ausbildungspraxen
70,- DM

9., 16. Mai, 20. Juni, 4., 11.
Juli 1998

**Teil 2.3 Medizin, Gesund-
heitserziehung**
132 Stunden, 10S6,- DM
9., 16., 23., 30. Mai, 20., 27.
Juni, 4., 11., 18., 2S. 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, 2S6,- DM

7. November, S., 12., 19. De-
zember 1998

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

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

**Teil 1.3 Arbeits-, Arzt-, So-
zialversicherungsrecht**
32 Stunden, 2S6,- DM
6., 13., 20., 27. März 1999

Ärztetage Bad Hofgastein '98

vom 8. bis 14. März 1998

Diplom-Fortbildung – Interaktive Seminare – Prak-
tische Kurse

Veranstalter: Österreichische Ärztekammer in Zusam-
menarbeit mit der Bundesärztekammer

Auskunft und Anmeldung: Österreichische Ärz-
tekammer, Referat für ärztliche Aus- und Fortbildung,
Weihburggasse 10-12, A-1010 Wien, Telefon
0043/1/S 1406-18, Telefax 0043/1/S 1303 32

Zwei Senate – konträre oder kontradiktorische Meinungen?

Gegenwärtig herrscht große Verwirrung über das Bundesverfassungsgericht (BVG), weil der Zweite Senat es verworfen hat, ein Kind als Schaden anzusehen, der erste aber zwei Ärzte haftpflichtig gemacht hat, weil eine mißlungene Sterilisation bzw. eine genetische Fehlberatung zur Geburt von ungewollten Kindern führte.

Die beiden Fälle sind nicht ganz vergleichbar. Einerseits ein gesundes Kind, das durch seine bloße Existenz einen Schaden verursacht, andererseits ein mißgebildetes Kind, das mehr Aufwand erfordert als ein gesundes. Ob das BVG hierüber reflektiert hat, wird man den Beschlußbegründungen entnehmen, die bei der Erstellung dieses Artikels noch nicht vorlagen.

Die grundsätzliche Frage, ob die Existenz eines ungewollten Kindes als solche als Schaden eingestuft werden darf oder nicht, scheint den Dissens zwischen den beiden Senaten auszumachen; auf sie konzentriert sich auch die öffentliche Aufmerksamkeit. Das ist verständlich genug. Man denke nur an die rechtlichen Folgen für gesund geborene Kinder, die ihr Leben der Versäumung jener Frist verdanken, die das Gesetz für die Straffreiheit des rechtswidrigen Abbruchs festgelegt hat.

Nun hat der Erste Senat aber nicht die Existenz des Kindes, sondern nur die mit dieser Existenz verbundenen Unterhaltskosten zum Schaden erklärt. Diese begriffliche Trennung des realiter untrennbar Verbundenen gehört seit alters zum juristischen Handwerkszeug. Seine Anwendung auf die Auslegung von Verträgen hat Shakespeare im Kaufmann von Venedig höchst unterhaltsam glossiert, allerdings in diesem Fall zugunsten des Schuldners. Auch im gegenwärtigen Fall geht es um



Dr. Hans Hege
Präsident
der Bayerischen
Landesärztekammer

Die hohe Wahrscheinlichkeit, mit der der Arzt in vielen Fällen den Erfolg seiner Maßnahmen oder die Richtigkeit seiner Voraussage gemeinsam mit seinem Patienten erwarten kann, verführt leicht dazu, die Risiken zu verdrängen und dem Patienten zu verschweigen.

Sollte das Gericht aber wirklich meinen, jeder Behandlungsvertrag sei ein Werkvertrag, dann sollten wir unsere Tätigkeit einstellen. Aber wie gesagt, ich lese das nicht heraus. Noch immer gilt der alte Rechtsgrundsatz: Ultra posse nemo obligatur.

Vertragsrecht. Beide Ärzte haben einen Behandlungs- bzw. Beratungsvertrag geschlossen. Wenn ihnen bei der Vertragserfüllung ein Kunstfehler unterläuft, sind sie haftpflichtig. Von Kunstfehler ist aber hier nicht die Rede. Sondern von mangelnder Vertragserfüllung. Und das hat ärztliche Kommentatoren in Wallung gebracht. Eine hundertprozentige Vertragserfüllung sei von keinem Arzt zu verlangen. Der Erste Senat bringe das ganze Arzthaftungsrecht ad absurdum.

Ich kann das nicht so sehen. Gewiß, es scheint als habe das Gericht eine logische Rolle rückwärts geschlagen: Wenn eine ärztliche Fehlhandlung zu unerwünschten Folgen führt, müssen diese Folgen zu einem Haftpflichtschaden erklärt werden. Und wenn sie darin bestehen, daß ein Kind geboren wurde, dann muß eben die Existenz des Kindes begrifflich von den Unterhaltskosten getrennt werden, um sie – Verbeugung vor dem Zweiten Senat – zum Schaden erklären zu können.

Ich teile nicht die Ansicht (z. B. Deutsches Ärzteblatt 1/1998), das Gericht sei davon ausgegangen, ein Arzt dürfe keinen Fehler machen. Der Sinn der Haftpflichtversicherung besteht ja gerade darin, anzuerkennen, daß das Risiko fehlerhafter Handlungen mit der Ausübung des Berufes unvermeidlich verbunden ist. Wobei eine Schadensersatzpflicht im Prinzip dort abgelehnt wird, wo es sich um „schicksalhafte Verläufe“ handelt. Hier greift allerdings die Aufklärungspflicht. Denn daß der Zweck eines Behandlungsvertrages trotz aller ärztlichen Bemühung unter Umständen

verfehlt werden kann, muß der Patient wissen, sonst hat er keine wirksame Einwilligung gegeben.

Und hier liegt auch eine wichtige Lehre, die sich jeder Arzt wieder vor Augen führen muß. Die Berufsordnung verbietet dem Arzt, ein Heilungsversprechen abzugeben. Nicht nur, um unlautere Werbung zu verhindern, sondern um ihn davor zu schützen, in eine Auseinandersetzung wegen mangelnder Vertragserfüllung gezogen zu werden. Dem gleichen Zweck dient die Aufklärungspflicht. Im Klartext bedeutet die Entscheidung des Ersten Senats, daß ein Dienstleistungsvertrag dann zum Werkvertrag wird (und damit nicht nur die Dienstleistung, sondern der Erfolg geschuldet wird), wenn der Arzt den Erfolg verspricht.

Es ist bekannt, wie verunsichernd und unmenschlich eine exzessive Auslegung der Aufklärungspflicht sein kann. Hier aber handelte es sich nicht um therapeutische Eingriffe und schon gar nicht um dringliche. Die goldene Regel heißt: Je weniger dringlich ein Eingriff, um so umfänglicher ist die Aufklärung zu handhaben. Und hundertprozentig gewiß ist in der Medizin fast gar nichts.

In einer Zeit, in der wir Ärzte die größte Schwierigkeit haben, der Gesellschaft begrifflich zu machen, daß wir eben nicht nur mit dem Berechenbaren, sondern unvorhersehbar auch mit dem Unberechenbaren zu tun haben, verstehe ich den Spruch als einen Warnschuß, damit der Arzt sich weder für den Herrn der Zukunft seiner Patienten hält noch einen solchen Anschein erweckt.

EDITORIAL

Hege: Zwei Senate – konträre oder kontradiktorische Meinungen? 41

TITELGESCHICHTE

Schmidt: Sachverständigen-Gutachten über das Gesundheitswesen – Kostenfaktor und Zukunftsbranche 43

BLÄK INTERN

Kurzbericht über die Sitzung des Vorstands 48

KVB AKTUELL

Richtgrößen lösen Arzneimittelbudget ab 50

Aus Sicherstellungsgründen zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern 63

80% für eine gemeinsame Abrechnungsgruppe „Lungen- und Bronchialheilkunde“ 63

Lehrgänge zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit gemäß § 17 Ärzte ZV 63

SPEKTRUM

Ulsenheimer: „Leitlinien, Richtlinien, Standards“ – Risiko oder Chance für Arzt und Patient? 51

Arzneiverordnungs-Report '97 56

In III/97 erstmals weniger Ausgaben 57

LESERFORUM

58

BLÄK AMTLICH

Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung 59

Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung geändert 60

Kontrolluntersuchungen und Vergleichsmessungen in medizinischen Laboratorien 60

Enzymaktivitätsmessungen 61

Faxserver: Feldstudie/Tumorregister München 61

ARZT UND WIRTSCHAFT

Langfristige Vorteile von Aktienanlagen 62

PERSONALIA

64

SCHNELL INFORMIERT

64

KONGRESSE

Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen 2. Umschlagseite

Fortbildung Suchtmedizin I 47

Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ 57

Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs 66

Nutzen von Qualitätsmanagementkursen 67

Fortbildungsveranstaltungen 68

Kompaktkurs „Notfallmedizin“ – Stufen A bis D 72

Interaktive Seminarfortbildung der BLÄK 74

Titelbild: Plakat vom Tarifstreit der Metallindustrie 1994

(Foto: ks)

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

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

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

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

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

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

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

ISSN 0005-7126

Sachverständigen-Gutachten über das Gesundheitswesen

Kostenfaktor und Zukunftsbranche

Im Herbst 1995 hat der Bundesgesundheitsminister den Sachverständigenrat für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen mit einem Sondergutachten beauftragt, Thema: die Auswirkungen von Ausgaben und Beitragssatzveränderungen im Gesundheitswesen auf Beschäftigung und Wachstum. Der erste Band über Demographie, Morbidität, Wirtschaftlichkeitsreserven und Beschäftigung wurde Ende 1996 übergeben, der zweite Band über Fortschritt und Wachstumsmärkte, Finanzierung und Vergütung im Dezember 1997.

Mit diesen Gutachten wurde nach Aussagen des Sachverständigenrats ein Paradigmenwechsel in der Gesundheitspolitik eingeleitet. Fragen der Beschäftigung und des Wachstums im und durch das Gesundheitswesen treten in den Vordergrund. Neben das Gesundheitswesen als Kostenfaktor tritt das Gesundheitswesen als Wirtschaftsfaktor mit seinen Wachstums- und Produktivitätseffekten stärker in den Mittelpunkt. Die Gratwanderung zwischen Kostendämpfung und Wachstum, so der Rat, gehört zu den Herausforderungen im Gesundheitswesen.

Sozialabgaben belasten die Wirtschaft

In den letzten Jahren gerieten die Sozialabgaben vor allem als Bestandteile der Lohn- bzw. Personalnebenkosten in den Mittelpunkt der Kritik. Im internationalen Vergleich lag die deutsche Abgabenquote zwischen 1975 und 1990, trotz einem anschließenden, im wesentlichen vereinigungsbedingten Anstieg im Jahre 1993, noch unter dem EU-Durchschnitt.

Der Sachverständigenrat für die Konzentrierte Aktion übergibt Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer sein Sondergutachten

alle Fotos:
C. Brecher-Schulz



Mitglieder des Sachverständigenrats für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen:

Professor Dr. rer. pol. Klaus-Dirk Henke (Vorsitzender), Institut für Volkswirtschaftslehre, Lehrstuhl für Finanzwissenschaft und Gesundheitsökonomie, Technische Universität Berlin

Professor Dr. med. Wilhelm van Eimeren (stellv. Vorsitzender), Institut für medizinische Informatik und Systemforschung des GSF-Forschungszentrums für Umwelt, Ober-schleißheim

Daß die Sozialabgaben in den letzten drei Jahrzehnten stärker als die Steuern gestiegen sind, ist kein deutsches Spezifikum, sondern im gesamten OECD- bzw. EU-Bereich zu beobachten. Gründe dafür sind eine stärkere Finanzierung der sozialen Sicherung über Sozialabgaben und weniger über Steuern, die Gewährung zusätzlicher sozialer Leistungen oder die Einführung neuer Zweige in die Sozialversicherung, die Erweiterung des Versichertenkreises um schlechte Risiken, die erhöhte Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen, auch in Verbindung mit der demographischen Entwicklung, die zunehmende Finanzierung von versicherungsfremden Leistungen über Sozialabgaben statt über Steuern sowie die Ausweitung der Kreditfinanzierung zur Deckung bisher steuerfinanzierter Staatsausgaben.

Ambivalente Rolle

Der Rat weist auf die gesamtwirtschaftliche Ambivalenz von hohen bzw. steigenden Sozialabgaben hin. Diese verursachen nicht nur Kosten und Lohnabzüge, sondern schaffen zum Beispiel bei Gesundheitsleistungen unmittelbare Nachfrage am Markt oder stützen über Transferzahlungen die Nachfrage der privaten Haushalte.

Das Gesundheitswesen ist ein erheblicher Wirtschafts- und Wachstumsfaktor in einer Volkswirtschaft. Es dient nicht nur der Erhaltung, Wiederherstellung und Förderung der Gesundheit, sondern trägt mit seinen Dienstleistungen zur volkswirtschaftlichen Wertschöpfung mit den entsprechenden Wirkungen auf den Arbeitsmarkt bei. In anderen Bereichen des Wirtschaftslebens werden steigende Umsätze, Gewinne und Beschäfti-

gungszahlen als Erfolgsmaßnahme angesehen, stellt der Rat fest. Es überrascht daher, daß derartige Entwicklungen im Gesundheitswesen in der Regel als Kostenexplosion und Überangebot wahrgenommen werden.

Beschäftigungsintensive Branche Gesundheitswesen

Die Berufe des Gesundheitswesens in der Statistik des Statistischen Bundesamtes weisen für das Jahr 1994 insgesamt 1,9 Millionen Beschäftigte aus. Das freiberufliche Gesundheitswesen (dazu gehören u. a. die bei Ärzten, Zahnärzten, anderen Heilkundigen sowie Masseuren tätigen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) ist im Branchenvergleich deutlicher Spitzenreiter beim Zuwachs der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. Auch die Kliniken zählen zu den 20 Branchen mit dem höchsten Beschäftigungszuwachs. Nach Simulationsberechnungen des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung läßt sich erkennen, daß eine Beitragssatzerhöhung bei realer Verwendung und bei konstant bleibendem Arbeitgeberbeitrag einen vorteilhaften Einfluß auf den Arbeitsmarkt hat, während sich eine Verwendung für Finanztransfers (z. B. Krankengeld) auf Beschäftigung und Bruttoinlandsprodukt negativ auswirkt.

Wirtschaftlichkeitsreserven weiter ausschöpfen

Nach wie vor steht die Mobilisierung von Wirtschaftlichkeitsreserven im Vordergrund der Diskussion um die zukünftige Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens. Dazu gehören:

- Vermeidung medizinisch unwirksamer und nicht indizierter Maßnahmen,
- Auswahl kostengünstiger Behandlungsverfahren,

- Reduzierung von Vorhaltekosten,
- mehr Monistik in der Krankenhausfinanzierung,
- mehr Risikoprävention als langfristige Investition in Gesundheit,
- wettbewerbliche Ausrichtung des Vertrags- und Versicherungsrechts sowie
- mehr Wirtschaftlichkeit durch mehr private Leistungserbringung.

Suche nach neuen Finanzierungsquellen

Die Devise „Rationalisierung vor Rationierung“ gilt nach Aussagen des Rates nach wie vor und läßt sich um das Postulat „Rationalisierung vor Inanspruchnahme neuer Finanzierungsquellen“ erweitern. Wenn künftig trotz Rationalisierungsbemühungen in der gesetzlichen Krankenversicherung Budgetdefizite anfallen, gibt es im Grunde nur die folgenden Lösungsmöglichkeiten:

- Beitragssatzerhöhungen,
- zusätzliche Mittelaufbringung im Rahmen der GKV durch Änderung der Beitragsgestaltung,
- Eingrenzung des Leistungskatalogs, Verlagerung der Finanzierung auf andere Träger (z. B. öffentliche Haushalte),
- Verlagerung der Finanzierung auf private Haushalte.

Bei der Suche nach einer andersartigen Beitragsfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wiederholt der Rat seinen schon 1998 geäußerten Vorschlag, die bisher nicht beitragspflichtigen Einnahmen der Rentner (Betriebsrenten, Vermögenseinkünfte) mindestens zur Hälfte mit einzubeziehen. Dies erscheine unter dem Gesichtspunkt der Beitragsgerechtigkeit geboten.

Beitrags-Splitting für Ehepartner

Ein anderer Vorschlag ist die Einführung des Splittingverfahrens bei Ehepartnern. Die



Aus Bayern:
Professor Dr. med.
Wilhelm van
Eimeren, München

Mitglieder des Sachverständigenrats für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen:

Professor Dr. med. Astrid Franke, Klinik für Hämatologie/Onkologie, Zentrum für Innere Medizin der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität, Magdeburg

Professor Dr. rer. pol. Günter Neubauer, Fakultät für Wirtschafts- und Organisationswissenschaften, Institut für Volkswirtschaftslehre, Universität der Bundeswehr München-Neuburg

Professor Dr. med. Peter C. Scriba, Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt, Ludwig-Maximilians-Universität München

unentgeltliche Mitversicherung von nicht oder nur geringfügig erwerbstätigen Ehepartnern diskriminiere Zweiverdienerfamilien, indem es sie bei gleicher Summe der Arbeitsentgelte häufig stärker, im Grenzfall doppelt so stark belastet wie eine Familie mit einem erwerbstätigen Partner. Die Einschränkung der beitragsfreien Mitversicherung will der Rat jedoch nur für den nicht berufstätigen Ehepartner, der keine Kinder erzieht und keine Pflegedienste leistet.

Der Familienlastenausgleich, der derzeit nur für Mitversicherte von GKV-Mitgliedern gilt, muß ebenfalls nicht Gegenstand des Krankenversicherungsschutzes sein, meint der Rat. Er könnte stattdessen über allgemeine Deckungsmittel, das heißt vorwiegend über steuerliche Vergünstigungen und Finanztransfers, für die gesamte Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden.

Gegen Maschinenbeitrag ...

Von einem „Maschinenbeitrag“, der den Faktor Kapital stärker belasten würde, hält der Rat weniger. Unter Beachtung volkswirtschaftlicher Wirkungszusammenhänge sprechen folgende Gründe dagegen: geringere Investitionstätigkeit und Kapitalbildung, keine eindeutig positiven Beschäftigungswirkungen, verfassungsrechtliche, sozialversicherungssystematische, administrative Probleme und keinerlei Zurechenbarkeit von Versicherungsbeitrag und -leistung.

...für Auszahlung des Arbeitgeberbeitrags

Statt dessen wiederholt der Rat einen Vorschlag, den die Politik bislang nicht umzusetzen bereit war: die Begrenzung des Arbeitgeberbeitragsatzes bzw. die Auszahlung des Arbeitgeberbeitrags. Längerfristig wird jegliche Belastung der Unternehmen weitgehend auf Arbeitnehmer und Konsumenten abgewälzt. Eine Begrenzung des Arbeitgeberbeitragsatzes könnte die Arbeitskostenentwicklung stärker von der Beitragssatzenwicklung

lung abkoppeln und die Arbeitskosten langfristig senken.

Bei einer Auszahlung der Arbeitgeberbeiträge würden diese allein von den Arbeitnehmern bezahlt. Steigende Ausgaben müßten dann von allen Arbeitnehmern und Rentnern aufgebracht werden. Dieser Vorschlag korrespondiert mit den Wahl- und Wechselmöglichkeiten in der GKV.

Im Vergleich zu mehr Selbstbeteiligung der Patienten liegt einem flexiblen Arbeitnehmerbeitrag ein anderer Solidargedanke zugrunde. Während die Belastung über eine Selbstbeteiligung die Minderheit der chronisch und mehrfach erkrankten Menschen besonders trifft, zahlt jeder Versicherte den beweglichen Arbeitnehmerbeitrag.

Leistungen, die sich nicht unmittelbar auf Krankheiten und ihre Folgen beziehen, sollten aus dem Katalog der GKV ausgelagert und von anderen Trägern übernommen werden.

Grundsicherung und Randleistungen

Soweit die Präferenzen der Versicherten sich nur auf die erforderlichen Gesundheitsleistungen beziehen, lassen sich bestimmte Leistungen ausgrenzen. Doch glaubt der Rat, daß die Bevölkerung dazu im Augenblick noch nicht bereit ist. Eine bessere Patientenaufklärung und Versichertenorientierung sei hierfür eine wesentliche Voraussetzung. Mehr Mündigkeit bei gegebener Zahlungsfähigkeit vorausgesetzt, könnte es zu folgenden Abwahl- bzw. Randleistungen kommen: konsumnahe Arzneimittel, ambulante und stationäre Vorsorgekuren, ein Teil der Seh- und Hörhilfen sowie weiterer Hilfsmittel, Bäder und Massagen sowie Sterbegeld (eine auslaufende Leistung). Allerdings darf man sich davon wohl auch nicht zuviel erhoffen. Wie im Gutachten festgestellt, zeigt sich in der Schweiz und den Niederlanden, wo man diese Abgrenzung vorgenommen hat, daß der Pflichtleistungskatalog, der als Mindestsicherung zu verstehen ist, immer noch über 90 % der gegebenen Gesundheitsleistungen

Mitglieder des Sachverständigenrats für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen:

Professor Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz, Zentrum für Öffentliche Gesundheitspflege, Abteilung Epidemiologie und Sozialmedizin, Medizinische Hochschule Hannover

Professor Dr. rer. pol. Eberhard Wille, Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre, Universität Mannheim

umfaßt. Prinzipiell verfolgt bereits das Sozialgesetzbuch mit dem Begriff des „medizinisch Notwendigen“ bzw. den Attributen „ausreichend, bedarfsgerecht, zweckmäßig, wirksam und human“ eine Begrenzung des Leistungskatalogs.

Eine Grundlage für die Eingrenzung auf eine Mindestsicherung ist, daß ein Gremium wie zum Beispiel der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen feststellt, daß eine Leistung unwirtschaftlich ist und in bestimmten Fällen auch eine Ausgrenzung veranlaßt. Für den stationären Bereich gibt es allerdings kein solches Gremium. Auch die Versicherungsaufsichtsämter könnten hier neue Aufgaben übernehmen.

Ergebnisorientierte Vergütungsanreize

Neue Gedanken bringt im zweiten Band des Sondergutachtens das Kapitel über ergebnisorientierte Vergütungsanreize. Ziel ist, die Vergütung der Leistungserbringer so zu gestalten, daß sie Anreize zu mehr Ergebnisorientierung setzt. Auf diesem Wege kann die Vergütung zur Erhöhung von Effektivität und Effizienz in der Krankenversorgung und gesundheitlichen Betreuung der Bevölkerung beitragen.

Allen Akteuren im Gesundheitswesen sollten gesundheitliche Ergebnisse als Orientierungsdaten zur Verfügung stehen. Ist die Transparenz von Leistungsergebnissen gegeben, so das Gutachten, erzielt derjenige Leistungserbringer höhere Erträge, der durch seine Ergebnisse mehr Patienten an sich binden kann. Versicherte und Krankenkassen können durch selektive Vertragsgestaltung eine Ergebnisorientierung unterstützen. Der Rat empfiehlt auch eine Auflockerung des bestehenden Werbeverbots für Ärzte.

Aus Sicht der überweisenden und behandelnden Ärzte dient Transparenz der Leistungsergebnisse dazu, daß sie dem

Behandlungsauftrag ihrer Patienten besser nachkommen können. Dies ist insbesondere für Hausärzte wichtig, die damit zielgerichtet ihre Patienten weiterleiten können und so die Effektivität und Effizienz des gesamten Gesundheitssystems erhöhen.

Bonus für Leistungserfolg

Als eine wichtige Voraussetzung für mehr Ergebnisorientierung sieht der Rat eine ergebnisorientierte Vergütung an. Einmal können die jeweiligen Leistungserbringer an den durch sie ausgelösten Einsparungen beteiligt werden. Andererseits können überdurchschnittlich gute Ergebnisse durch ein Bonussystem belohnt werden. Da es zwischen der ärztlichen Behandlung und dem Behandlungsergebnis vielfach keinen deutlichen kausalen Zusammenhang gibt, kann die ergebnisorientierte Vergütung jedoch nur eine von mehreren Komponenten eines umfassenderen Vergütungssystems sein. Aus eben diesem Grunde lassen sich Bonuszahlungen auch nicht am individuellen Ergebnis eines behandelten Patienten festmachen, sondern müssen auf Gesamtergebnisse größerer Gruppen bezogen werden.

In den USA wird die ergebnisorientierte Vergütung vor allem in den Health Maintenance Organizations (HMO) praktiziert. Es gibt eine Reihe von Bonusregelungen für die ärztliche Vergütung, die auf zwei definierten Ergebniskriterien aufbauen. Entweder erhalten ab einem bestimmten Erfolgsmaß alle Ärzte einen Bonus oder nur die besten 10, 20 oder 30 %.

Die in Deutschland übliche Einzelleistungsvergütung könnte nach Ansicht des Rates um Berechnungen auf Kopfpauschalbasis, auf Fallpauschalbasis oder auch auf der Basis einer Kombination beider Pauschalberechnungen modifiziert bzw.



Aus Bayern: Professor Dr. rer. pol. Günter Neubauer, München

ergänzt werden. Der Rat empfiehlt ein mehrschichtiges, modular aufgebautes Vergütungssystem, bestehend aus Fallpauschalen, Komplexgebühren, Spezialleistungen sowie ergebnisorientiertem Bonus.

Im Krankenhaus fehlt der Leistungsbezug

Im stationären Bereich kann das seit Anfang 1996 gültige Vergütungssystem zwar als leistungsbezogen eingestuft werden, doch weist die praktische Handhabung oft in eine andere Richtung, kritisiert das Gutachten. So wird bei der Ermittlung der Vergütungshöhe für die Abteilungs- und Basispflugesätze so gut wie keine Rücksicht auf die Leistungsinhalte genommen. Statt dessen wird die Vergütungshöhe durch ein rein rechnerisches Abzugsverfahren vom Ausgangsbudget ermittelt. Das wiederum ist Verhandlungssache. Hier sind die Vertragsparteien aufgefordert, von der Top-down-Errechnung zu einer Bottom-up-Bewertung der Krankenhausleistungen überzugehen.

Leitlinien und Vergütung miteinander koppeln

Erfolgsorientierung in der Vergütung kann auch über die Kopplung an Leitlinien erreicht werden. Im ambulanten Sektor könnten Leitlinien an die Zahlung von Sonderpauschalen geknüpft werden, etwa für die Betreuung chronisch Kranker oder bei diagnostischen und präventiven Maßnahmen. Im stationären Sektor kommen verschiedene Implementationen von Patientenmanagement-Leitlinien in Betracht.

In ihrem Schlußwort kommen die Sachverständigen zu dem Resümee: Die erfolgten Grenzüberschreitungen und Paradigmenwechsel eröffnen nicht nur eine neue medizinische

und ökonomische Orientierung für das Gesundheitswesen, sondern zeigen Fortschritt und Wachstumsmärkte bei neuartiger Finanzierung und Vergütung auf. Nach zweijähriger Arbeit des Sachverständigenrats zeigt sich, daß ein sich umstrukturierendes Gesundheitswesen in einem sozial gebundenen Wettbewerbsrahmen mit mehr Selbststeuerungskraft den Herausforderungen der Zukunft besser gewachsen sein wird.

Gesundheitswesen bleibt Wachstumsmarkt

Die Analyse der Fortschrittskräfte zeigt, daß das Gesundheitswesen auf absehbare Zeit ein Wachstumsmarkt bleiben wird, dessen Produkte und Dienstleistungen die Bevölkerung nachfragt. Fortschritt erzeugt gesundheitlichen Mehrnutzen zu gleichen, selten zu weniger, häufiger zu höheren Kosten. Dabei läßt sich auch im Gesundheitswesen eine stärkere Ausrichtung auf faktorsparenden und gleichzeitig den gesundheitlichen Nutzen steigenden Fortschritt bewirken, wenn die Anreize entsprechend gesetzt werden.

KVB begrüßt Initiative des Sachverständigenrates

Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Dr. Lothar Wittek, hat die Initiative des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen begrüßt die Finanzierungsbasis der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu verbreitern. Damit haben die Experten die Forderung der bayerischen Kassenärzte vom 50. Bayerischen Ärztetag, die Finanzierungsbasis der GKV auf eine neue Grundlage zu stellen, wissenschaftlich bestätigt. „Dabei kommt es für uns darauf an“, so Wittek, „die Abhängigkeit der unternehmerischen Sozial-



Aus Bayern:
Professor Dr. med.
Peter C. Scriba,
München

abgaben von den Lohnkosten schrittweise durch eine zeitgemäße Bemessungsgrundlage zu erweitern.“ Nicht akzeptabel aus ärztlicher Sicht ist eine Veränderung der Versicherungspflicht- und Beitragsbemessungsgrenze zwischen der privaten Krankenversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung.

„Das Gutachten zeigt, die GKV hat kein Ausgaben- sondern ein Einnahmenproblem“, meint Wittek. Das eigentliche Problem der GKV seien die dramatischen Einnahmefälle, bedingt durch die lang anhaltende hohe Arbeitslosigkeit – vor allem im Osten Deutschlands – und den kontinuierlichen Abbau von Beschäftigungsverhältnissen.

Aufgrund des Rentenanpassungsgesetzes sind Arbeitslose, Rentner und sozial Schwache zu einem geringeren Beitrag krankenversichert, Familienmitglieder sogar gänzlich beitragsfrei. Das bedeute für die gesetzliche Krankenversicherung bereits in 1996 einen Einnahmenverlust von 9,7 Milliarden DM. Für 1997 und die folgenden Jahre sei 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 der Krankenversicherung durch Umlagerungen entzogen werden.

Um diese Probleme in der Sozialversicherung zu lösen, muß die Beitragsplattform verändert werden. Der reine Lohnbezug der GKV-Beiträge kann bei Abbau von Arbeitsplätzen und bei zunehmender Rationalisierung in den Betrieben aufgrund der Globalisierung der Wirtschaft auf Dauer nicht geeignet sein, die solidarische Krankenversicherung abzusichern.

„Wir haben bereits in einer Resolution vom Bayerischen Ärztetag unsere Mithilfe bei der Erstellung entsprechender Konzepte und Initiativen angeboten. Selbst die bayerische Gesundheitsministerin Barbara Stamm und der Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer haben bereits signalisiert, daß hier dringender Handlungsbedarf besteht,“ so Wittek weiter.

Elemente einer erfolgsorientierten Vergütung in einem modular aufgebauten Vergütungssystem:

Ergebnisorientierter Bonus

Spezialleistungen (inklusive Hausbesuche)

Komplexgebühr: (für häufige und standardisierbare Leistungskomplexe, inklusive Prävention)

Fallpauschale: (deckt auch Fixkosten)

BÄK: Bedenkenswert, aber auch bedenklich

Mit einer Reihe von bedenkenwerten, aber auch einigen bedenklichen Vorschlägen hat der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen die Diskussion über weitere Reformen in der gesetzlichen Krankenversicherung belebt, meint die Bundesärztekammer.

Zu begrüßen sei die Forderung nach einer Ausgrenzung von krankenversicherungsfremden Leistungen, die nach einer Berechnung aus dem Jahre 1996 die Kassen um etwa 4 Milliarden DM entlasten würde. Als kaum lösbar qualifiziert BÄK-Präsident Dr. Karsten Vilmar jedoch die Forderung des Sachverständigenrates nach einer ergebnisorientierten Vergütung in der ambulanten und stationären Versorgung. „Wenn die Höhe des Honorars von den medizinischen Ergebnissen der Behandlung abhängig gemacht wird, haben wir bald werkvertragähnliche Verhältnisse. Der Patient jedoch ist kein Werkstück, sondern kann durch sein individuelles Verhalten das Behandlungsergebnis oft wesentlich mit beeinflussen. Die Ärzte handeln nach bestem Wissen und Gewissen, eine Erfolgsgarantie kann aber niemand geben“ kritisiert Vilmar die Versuche, Arztpraxen mit Autowerkstätten gleichzusetzen.

Bemerkenswert im positiven Sinne findet die BÄK die Vorschläge des Rates zur Verbesserung der Finanzierungsgrundlagen in der gesetzlichen Krankenversicherung und zur Senkung der Arbeitskosten. Die Forderung nach einer „mindestens hälftigen Einbeziehung der bisher nicht beitragspflichtigen Einnahmen der Rentner (Betriebsrenten, Vermögenseinkünfte)“ und einer Einschränkung der beitragsfreien Mitversicherung von Ehepartnern entspricht Forderungen auch des 100. Deutschen Ärztetages 1997 in Eisenach, die Beitragspflicht in der GKV auf alle Einkommensarten unter Festlegung von Einkommensfreigrenzen und unter Überprüfung der Beitragsbemessungsgrenze zu erweitern.

Klaus Schmidt

Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, Sondergutachten 1996, Gesundheitswesen in Deutschland. Kostenfaktor und Zukunftsbranche, Band I: Demographie, Morbidität, Wirtschaftsreserven und Beschäftigung. Band II: Fortschritt und Wachstumsmärkte, Finanzierung und Vergütung. Nomos-Verlag, Baden-Baden 1996/97

Fortbildung Suchtmedizin I

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

am 6./7. und 13./14. März 1998

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Oberhayern, 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 Gravität – 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 – Katamnestiche 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, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Fax 089/41 47-2 80 oder 8 31

Sitzung des Vorstands

Kurzbericht vom 29. November 1997

Nach dem Bericht des Präsidenten Dr. Hans Hege über aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen stimmte der Vorstand den vorgelegten Vorschlägen für die personelle Besetzung der Gutachter- und Schlichtungsstelle bei der Landesärztekammer zu.

Vizepräsident Dr. Hans Hellmut Koch berichtete dem Vorstand über den Stand der Umsetzung des Fortbildungszertifikats der Bayerischen Landesärztekammer sowie über den Beschluß der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ sowie des Vorstandes der Bundesärztekammer, daß auf dem Deutschen Ärztetag 1998 zwar – entsprechend dem Beschluß des Deutschen Ärztetages 1997 – die (Muster-)Weiterbildungsordnung als Tagesordnungspunkt behandelt wird, aber keine konkreten Änderungsvorschläge vorgelegt werden sollen. Vielmehr soll die Richtung der Novellierung – insbesondere unter Zugrundelegung der Probleme bei der Umsetzung der gültigen Weiterbildungsordnung und unter dem Gesichtspunkt der Deregulierung – diskutiert werden, so daß die (Muster-)Weiterbildungsordnung frühestens am Deutschen Ärztetag 1999 novelliert werden kann.

Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann berichtete über den Dialyse-Versorgungsplan, den Wegfall der Großgeräteverordnung sowie über das am 1. Januar 1998 in Kraft getretene Bayerische Rettungsdienstgesetz, in dem ein „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ zwingend vorgesehen ist. Zwischenzeitlich liegt ein Mustercurriculum für diese Qualifikation „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ vor; Kammer und KVB arbeiten hier eng zusammen. Weiter berichtete er über den Entwurf eines „Infektionsschutzgesetzes“, das das bisherige Bundes-

seuchengesetz ablösen soll. Er informierte ferner, daß die seit einiger Zeit von der Bayerischen Landesärztekammer veranstalteten Qualitätsmanagementkurse auf großes Interesse stoßen – für 1998 liegen bereits sehr viele Anmeldungen vor – und von den Teilnehmern bestens beurteilt würden.

Fahrtenbuch und Datenschutz

Eingehend diskutierte der Kammervorstand, inwieweit Ärzte verpflichtet werden können, zur Geltendmachung der steuerlichen Absetzbarkeit von Fahrten Patientendaten über ein Fahrtenbuch den Finanzbehörden offenzulegen. Dieser Forderung des Bundesfinanzministeriums stehen Stellungnahmen des bayerischen Datenschutzbeauftragten und des Bundesbeauftragten für den Datenschutz entgegen. Die Datenschutzbeauftragten sind der Auffassung, daß auch der Name des von einem Arzt besuchten Patienten zu den vom Arztgeheimnis geschützten Daten gehört. Dieser Auffassung schloß sich der Vorstand an. Eine abschließende Stellungnahme des Bundesfinanzministeriums steht noch aus.

Zum TOP „Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung“ lagen insgesamt 150 Anträge auf Weiterbildungsbefugnis vor. Davon wurden 102 positiv entschieden, 48 Anträgen wurde nicht bzw. nur eingeschränkt entsprochen.

Zusatz „Physikalische Therapie“

Ausführlich befaßte sich der Vorstand mit Überlegungen, die Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie“ im Rahmen

Themen der Vorstandssitzung am 29. November 1997:

Gesundheitspolitische Lage

Fortbildungszertifikat

Weiterbildungsordnung

Dialyse-Versorgung

Rettungsdienst

Infektionsschutzgesetz

Qualitätsmanagement

Fortbildungsaktivitäten

Resolutionen des 50. Bayerischen Ärztetages

eines gleichwertigen Weiterbildungsganges (§ 18 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns) zu erwerben. Die Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie“ hat als Abrechnungsvoraussetzung (Abschnitt E der GOÄ) aktuelle Bedeutung für viele Fachärzte erlangt, die die Voraussetzung für die Zusatzbezeichnung vor oft längerer Zeit zwar erworben, aber diese nie beantragt haben. Insbesondere betrifft dies Fachärzte der Gebiete „Chirurgie“ ohne/mit Schwerpunkt „Unfallchirurgie“, „Innere Medizin“, „Orthopädie“ und „Neurologie“. Der Vorstand sprach sich dafür aus, unter bestimmten Kriterien (u. a. verantwortliche Leitung eines einer Weiterbildungsstätte vergleichbaren Bereichs „Physikalische Therapie“ mit fachübergreifendem Charakter) Antragstellern einen gleichwertigen Weiterbildungsgang zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie“ zu ermöglichen. Voraussetzung ist allerdings, daß generell der einer regulären Weiterbildung gleichwertige Kenntnisstand durch eine Prüfung bei der Kammer nachgewiesen wird.

Als nächstes befaßte sich der Vorstand mit der finanziellen Unterstützung von Fortbildungsveranstaltungen durch die Bayerische Landesärztekammer. Er stimmte einer Regelung zu, die eine Unterstützung von Fortbildungsaktivitäten eines oder mehrerer Ärztlicher Kreisverbände sowie von überregionalen Fortbildungskongressen und bestimmten Einzelveranstaltungen nach festgelegten Kriterien ermöglicht.

Breiten Raum nahm die Beratung über die an den Vorstand gerichteten Resolutionen des 50. Bayerischen Ärztetages 1997 ein; für diese 20 Anträge wurde das weitere Vorgehen festgelegt.

Zwei Rügen von Ärztlichen Bezirksverbänden, gegen die Beschwerde eingelegt war, wurden vom BLÄK-Vorstand bestätigt. □

VOLVO



DAS NEUE VOLVO C70 COUPÉ

VERLIEBEN SIE SICH NEU.

Der neue VOLVO C70 feiert Premiere! Ein Blick und Ihr Herz sagt ja. Das Coupé für die Sinne. Außergewöhnlich die Linie. Unvergleichlich die Eleganz. Traumhaft jedes Detail. Rendezvous jetzt bei Nordbayerns größtem VOLVO-Vertragshändler

RTS.

AUTOMOBIL KG

WIR ZEIGEN, WO'S LANGGEHT.

R.T.S Automobil KG
Witschelstraße 82
90431 Nürnberg
☎ 09 11/3 22 99-0

<http://www.RTSvolvo.de>

Richtgrößen lösen Arzneimittelbudget ab

KV Bayerns setzt als erste Gesetzesvorgaben um

Die KVB hat sich gemeinsam mit den bayerischen Krankenkassenverbänden Ende letzten Jahres darauf verständigt, das Arzneimittelbudget zum 1.1.1998 durch arztgruppenbezogene Richtgrößen abzulösen. Alle Vertragsärzte sind bereits im Dezember fristgerecht informiert worden. Damit ist Bayern das erste Bundesland, in dem die Vorgabe der 3. Stufe der Gesundheitsreform umgesetzt wird.

Die bereits 1994 vereinbarten Werte der Richtgrößen wurden so modifiziert, daß sie nun den aktuellen Arzneimittelausgaben je Fachgruppe entsprechen. Mit der Ablösung des Arzneimittelbudgets ist das Morbiditätsrisiko wieder auf die Krankenkassen zurückverlagert, d. h. künftig können alle Ärzte ihrem Versorgungsauftrag gerecht werden, ohne einen kollektiven Regreß befürchten zu müssen. Neben der individuellen Wirtschaftlichkeit berücksichtigt die Vereinbarung den gesetzlichen Auftrag, die Beitragssatzstabilität der GKV nicht zu gefährden. Im Rahmen der Verhandlungen machte die KVB deutlich, daß auch für Heilmittel Richtgrößen vereinbart werden sollen. Auch hier ist das Budget kurzfristig abzulösen und möglichst bald eine Vereinbarung abzuschließen. Die KVB hat den bayerischen Landesverbänden der gesetzlichen GKV bereits einen Entwurf übergeben. Noch im Februar sind intensive Verhandlungen geplant.

Richtgrößen

Basis für die Richtgrößen waren die Brutto-Arzneimittelkosten von 1996. Als Fallzahl ging für jede Arztgruppe die Zahl der ambulant kurativen Fälle, der Mutterschaftsvorsorgen und

der sogenannten Sonstige-Hilfe-Fälle ein. Niedrigere Richtgrößen, z. B. bei den Gynäkologen, werden durch die jetzt zusätzlich zählenden Fälle bei den Sonstigen Hilfen rechnerisch kompensiert.

Die Richtgrößen lösen die Globalhaftung aller Vertragsärzte durch eine Individualverantwortung ab. Künftig übernimmt der Vertragsarzt alleine die Verantwortung für seine Verordnungen. Damit haften wirtschaftliche Verordner und „Nichtverordner“ nicht mehr für unwirtschaftliche Verordnungen anderer.

Richtgrößenprüfung

Der wesentliche Vorteil der Richtgrößenprüfung ist das vereinbarte Prüfverfahren bei Überschreitung der Richtgrößen. Kein Arzt wird ohne Prüfung seiner individuellen Praxisituation in Regreß genommen. Läßt sich eine Überschreitung durch z. B. besonders schwere Fälle begründen, hat er nichts zu befürchten. Im Gegensatz zum bisherigen

§ 84, Abs. 3 SGB V

Für die Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106 haben die Vertragspartner nach Absatz 1 einheitliche arztgruppenspezifische Richtgrößen für das Volumen der je Arzt verordneten Leistungen, insbesondere von Arznei-, Verband- und Heilmitteln getrennt zu vereinbaren; § 71 Abs. 1 gilt entsprechend. Vereinbarungen nach Satz 1 lösen das Budget nach Absatz 1 ab. Die Richtgrößen können für Arznei- und Verbandmittel und für Heilmittel auch gemeinsam festgesetzt werden.

Verfahren bei Arzneimittelüberschreitungen wird künftig ein ganzes Jahr zur Prüfung herangezogen: So können sich Quartalschwankungen ausgleichen und Über- bzw. Unterschreitungen bei den Richtgrößen für Mitglieder und Familienmitglieder bzw. Rentner werden gegenseitig verrechnet. Die Aufgreifkriterien für die Richtgrößenprüfung wurden mit 1S % und 2S % den gesetzlichen Vorgaben angepaßt. Wird die Richtgröße um mehr als 1S % überschritten, so wird eine Prüfung ärztlich verordneter Arznei- und Verbandsmittel von Amts wegen durchgeführt.

Überschreitung

Überschreitungen müssen zur Überprüfung der Verordnung und womöglich zur Reduzierung der Arzneikosten führen. Bei einer Überschreitung von mehr als 2S % muß der Prüfungsausschuß nach dem Gesetz einen Regreß festlegen, sofern der Vertragsarzt die Überschreitung nicht durch Praxisbesonderheiten begründen kann. D. h. es gibt jetzt keine Pauschalhaftung mehr; ein Arzt kann sich in einem Prüfverfahren entlasten. Damit liegt die Beweislast und Dokumentationspflicht aber beim einzelnen Vertragsarzt. Kann er sich nicht entlasten, hat er also unwirtschaftlich verordnet, trägt er das Haftungsrisiko mit allen wirtschaftlichen Folgen allein.

Unterschreitung

Die bayerischen Krankenkassenverbände und die KVB sind sich darüber einig, daß Anreize zu wirtschaftlichem Verhalten unterhalb der Richtgrößenschwelle gesetzt werden sollten. Es wird derzeit darüber verhandelt, ob Unterschreitungen der Jahreswerte als Folge eines intensiveren Beratungsgesprächs bei einzelnen Patienten, z. B. durch eine ausführliche Ernährungsberatung anstatt einer medikamentösen Therapie, zu einer angemessenen Förderung der ambulanten Tätigkeit des Vertragsarztes führen könnten.

Arztgruppe	Richtgrößen 1998 in DM je Fall	
	M/F	R
Anästhesisten	36,36	40,14
Augenärzte	9,67	19,42
Chirurgen (07/1)	25,24	30,77
Chirurgen (07/4)	15,16	15,16
Frauenärzte	17,91	32,98
HNO-Ärzte	23,56	19,17
Hautärzte	42,17	47,43
Internisten (19/1)	91,34	220,76
Internisten (19/2)	88,30	192,21
Internisten (19/3)	71,54	99,57
Internisten (19/4)	77,32	60,27
Kinderärzte	40,70	40,70
Lungenärzte	115,22	141,70
MKG-Chirurgen	18,55	21,61
Nervenärzte	74,80	119,28
Neurologen	47,89	76,89
Psychiater	77,08	139,62
Orthopäden	19,09	26,69
Psychotherapeuten	8,26	22,88
Urologen	50,46	124,54
Nuklearmediziner	8,81	11,46
Kliniken/Institute	79,57	109,62
Dialyse-Einrichtungen	1416,63	1202,21
Allgemein-/Prakt. Ärzte	73,28	230,25

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

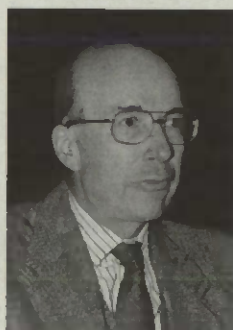
Rechtsanwalt Professor Dr. Dr. Klaus Ulsenheimer*)

Es ist kein Zufall, daß die lebhafteste Diskussion um Bedeutung und Formulierung von „Leitlinien“, „Richtlinien“ und „Standards“ gerade jetzt in der Medizin entbrannt ist. Vor dem Hintergrund der Ressourcenknappheit geht es um „Prioritätensetzung“ und „Grenznutzenbetrachtung“, um „Rationalisierung“, Kostendämpfung und -senkung, um „Strategien im Umgang mit der Knappheit, wofür das überlieferte Ethos der Ärzte keine Kriterien bereithält“. Die Aufstellung von Leitlinien und Richtlinien ist – jedenfalls im Ausgangspunkt – ganz eindeutig eine Forderung der Gesundheitspolitiker, nicht der Mediziner.

Inzwischen sind nach einer Mitteilung der federführenden Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlich Medizinischer Fachgesellschaften bereits knapp 600 „Leitlinien“ in Bearbeitung bzw. teilweise schon publiziert. Eine wahre „Leitlinien-Inflation“ scheint ausgebrochen, doch gibt es auch im medizinischen Bereich vielfältige warnende Stimmen: Einschränkung der Therapiefreiheit, Behinderung des Fortschritts, Beeinträchtigung des Arzt-Patienten-Verhältnisses, Gefahr der Verrechtlichung und Förderung einer Defensivmedizin lauten die wichtigsten Gegenargumente. Wie so oft in der Medizin liegen Risiko und Chance für Arzt und Patient offenbar nahe beieinander.

Im Haftungsrecht nicht definiert

Im einzelnen möchte ich dazu aus rechtlicher Sicht – und damit



Rechtsanwalt
Professor Dr. Dr.
Klaus Ulsenheimer,
München

Foto: A. Kriedel,
München

Die Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften AWMF sind im Internet unter folgender Adresse zu finden:

<http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/awmfleit.htm>

Literaturangaben
beim Verfasser

meine ich vor allem das Haftungsrecht – wie folgt Stellung nehmen:

1. Durchmustert man die einschlägigen höchstrichterlichen Urteile, so wird man nach Begriff und Definition der „Leitlinie“ ebenso vergeblich suchen wie in den entsprechenden Gesetzestexten, und auch im juristischen Fachschrifttum zur zivil- und strafrechtlichen Verantwortlichkeit des Arztes wird dieser Terminus nur höchst selten verwendet.

Den Begriff „Richtlinie“ findet man dagegen verschiedentlich in der Rechtsprechung oder im Gesetz, allerdings ebenfalls ohne inhaltliche Bestimmung. So heißt es zum Beispiel bezüglich der „Richtlinien für die Anwendung von Betäubungsmitteln in der ärztlichen Praxis“, diese dürfe der Strafrichter bei seiner Entscheidung „nur dann außer acht lassen, wenn er sie aufgrund eigener besserer Sachkunde oder neuer Erkenntnisse der ärztlichen Wissenschaft für überholt halten müßte“. Hinsichtlich der angeblichen „Richtlinienkompetenz“ des Vorstands der Bundesärztekammer, einen für den Strafrichter verbindlichen Indikationskatalog dafür aufzustellen, wann das Verschreiben von Ersatzdrogen zulässig ist, bemerkt der Bundesgerichtshof:

„Empfehlungen der ärztlichen Berufsorganisation sind für den Richter ... zwar eine Entscheidungshilfe, entbinden ihn aber nicht von der Verpflichtung, auch unter Berücksichtigung abweichender Stellungnahmen der ärztlichen

Wissenschaft in jedem einer Verurteilung zugrunde gelegten Einzelfall zu prüfen, ob die Verschreibung des Betäubungsmittels begründet war. Die Äußerung des Vorstands der Bundesärztekammer ist keine Rechtsnorm“.

Auch im neuen Transplantationsgesetz haben die von der BÄK aufzustellenden „Richtlinien“, etwa für die „Regeln zur Feststellung des Todes“, nur die Folge, daß bei deren Beachtung „die Einhaltung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft vermutet wird“.

Lediglich in der Sozialgerichtsbarkeit ist anerkannt, daß „wirksam erlassene (§ 94 SGB V) Richtlinien im Leistungsstreit um Krankenbehandlung für die Sachentscheidung des Gerichts maßgeblich sind, allerdings auch hier mit der Einschränkung, „es sei denn, sie sind mit höherrangigem Recht unvereinbar oder ihr Inhalt ist sachlich unvertretbar“.

Im Ergebnis ist also festzuhalten: Weder Leitlinien noch Richtlinien sind gesetzlich oder richterlich definiert. Wer diese Begriffe benutzt, muß sie daher umschreiben, und deshalb wundert es nicht, daß wir eine schillernde, ja verwirrende Vielfalt unterschiedlichster Definitionen und Abgrenzungsversuche haben, mit denen in der Praxis des Haftungsrechts aber nichts anzufangen ist. Die Qualifizierung bzw. Differenzierung eines Vorgehens, einer Methode oder Auffassung als „Leitlinie“ oder „Richtlinie“ ist pure Semantik, führt aber in der Sache nicht weiter.

*) Vortrag auf dem 50. Bayerischen Ärztetag am 11. Oktober 1997 in München

Entscheidend ist die „erforderliche Sorgfalt“

2. Denn der Gesetzgeber knüpft die Arzthaftung an die Außerachtlassung der „im Verkehr erforderlichen Sorgfalt“ (§ 276 BGB). Dies ist die entscheidende Generalklausel, die als Maßstab für das rechtlich Erlaubte und Gebotene, also zur näheren Konkretisierung, in der Terminologie der Judikatur der letzten 20 Jahre auf den „fachärztlichen Standard“ zurückgreift, der die früher gebräuchlichen Begriffe „Stand der Wissenschaft und Technik“ oder „Kunstregeln“ abgelöst hat. Damit werden außerrechtliche, wissenschaftlich-empirische Erkenntnisse und Erfahrungssätze, aber auch Abschätzungen, Beurteilungen und Bewertungen zur konkreten Ausfüllung und Ergänzung der abstrakten Gesetzesvorgabe „im Verkehr erforderliche Sorgfalt“ herangezogen und zugleich der Dynamik der medizinischen Wissenschaft gegenüber der Statik des Rechts Rechnung getragen. Denn rechtlicher Maßstab für die vom Arzt verlangte Sorgfalt ist der jeweilige Standard, „ein normativ gefordertes Sichanpassen an Umstände und Gefahr“, da der ständige wissenschaftliche und technische Fortschritt zwangsläufig dazu führt, daß die fachlichen Standards nicht etwas Gegebenes, Erreichtes, Abgeschlossenes, sondern ein fortschreitender Prozeß, etwas relativ Bewegliches, ein ständiges Werden und Wechseln sind.

Ärzte bestimmen den Standard

Dabei „verschlingen sich faktische und normative Elemente“. Denn der „Standard“ ist nicht nur, die „gute, verantwortungsbewußte ärztliche Übung“ sondern stellt zugleich auch das in der ärztlichen Wissenschaft Gesicherte und deshalb von einem gewissen-

haften, durchschnittlich befähigten Facharzt im Behandlungszeitpunkt zu verlangende Maß an Kenntnis, Können und Fertigkeiten dar. Nur der gesicherte Kernbereich der wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen, die von den maßgebenden Fachkreisen allgemein und zweifelsfrei anerkannt und zuverlässig anerkannt sind, bildet den Standard, der in dem Konsens der jeweiligen wissenschaftlichen Fachdisziplin, nicht dagegen in einer Einzel- oder Mindermeinung seinen Ausdruck findet.

Das Recht verweist somit zur Bestimmung der „im Verkehr erforderlichen Sorgfalt“ auf die Medizin zurück. Deshalb richtet sich die berufsspezifische Sorgfaltspflicht nach medizinischen Maßstäben und muß von einem medizinischen Sachverständigen ermittelt werden. Mangels Sachkompetenz können nicht die Gerichte darüber entscheiden, welchen der in Rede stehenden Heilverfahren der Vorzug gebührt, und damit den Inhalt des Standards bestimmen, vielmehr nur „in einer Art Grenzkontrolle“ die Mindestanforderungen für die objektiv gebotene Sorgfalt bei der Ausübung ärztlicher Tätigkeit festlegen. Was Standard ist und was nicht, ist dagegen das Ergebnis der medizinischen Auseinandersetzung.

3. Nach § 1 Abs. 2 BÄO ist der ärztliche Beruf „seinem inneren Wesen, seinem eigentlichen Sinn“ nach ein freier Beruf. Diese berufsethisch begründete, verantwortliche Freiheit des Arztes gibt ihm zum einen das Recht, bestimmte Heilmethoden anwenden oder ablehnen zu dürfen, und zum anderen die Garantie, sich nicht zu einem seinem Gewissen widersprechenden Handeln „drängen oder gar zwingen zu lassen“.

a) „Die Wahl der Behandlungsmethode ist primär Sache des Arztes“, haben die Gerichte deshalb immer wieder hervorgehoben und damit deutlich gemacht, daß weder die Rich-

Der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen hat die AWMF in seinem Sondergutachten 1995 gebeten, die Entwicklung von Standards, Richtlinien, Leitlinien und Empfehlungen der wissenschaftlichen Fachgesellschaften voranzutreiben und zu koordinieren. Die 114 Fachgesellschaften in der AWMF haben diese Aufgabe angenommen und begonnen, Leitlinien zu entwickeln.

In den USA wurden Guidelines (Leitlinien) von der Agency for Health Care Policy and Research AHCPR gefördert und entwickelt. Sie sind online von der National Library of Medicine NLM als „Link“ von der AWMF-Startseite abrufbar: [AHCPR-Guidelines](#)

ter noch sonstige staatliche Gewalt medizinische Methodenstreitigkeiten entscheiden können und dürfen. Schon in einer frühen Entscheidung des Reichsgerichts heißt es:

„Die Kurierfreiheit gilt – vorbehaltlich der sondergesetzlichen Ausnahmen – grundsätzlich für Krankheiten aller Art, auch für schwere Krankheiten, ferner für ernstgemeinte – nicht auf Schwindel hinauslaufende – Heilverfahren aller Art; die allgemeinen oder weitaus überwiegend anerkannten Regeln der ärztlichen Wissenschaft genießen grundsätzlich keine Vorzugsstellung vor den von der Wissenschaft abgelehnten Heilverfahren ärztlicher Außenseiter oder nichtärztlicher Heilbehandler“.

Therapiefreiheit ist kein Freibrief

b) Auch der Bundesgerichtshof hat die formale Gleichwertigkeit unterschiedlicher Behandlungsmethoden und die daraus folgende Therapiefreiheit des Arztes stets anerkannt. Wörtlich heißt es u. a. in einem Urteil aus dem Jahre 1991:

„Die Anwendung nicht allgemein anerkannter Therapieformen und sogar ausgesprochen paraärztlicher Behandlungsformen ist rechtlich grundsätzlich erlaubt. Es kann dahingestellt bleiben, ob dies schon deswegen der Fall sein muß, weil sich eine Beschränkung der Methodenfreiheit aus Rechtsgründen als Hemmnis des medizinischen Fortschritts bzw. als Stillstand der Medizin darstellen würde“. Jedenfalls aber folgt dies aus dem „Selbstbestimmungsrecht eines um die Tragweite seiner Entscheidung wissenden Patienten“. Denn da dieser das Recht hat, „jede nicht gegen die guten Sitten verstoßende Behandlungsmethode zu wählen, kann aus dem Umstand, daß der Heilbehandler den Bereich der Schulmedizin verlassen hat, nicht von vornherein auf einen Behandlungsfehler geschlossen werden“.

Selbstverständlich bedeutet dies „keinen Freibrief für Gewissenlosigkeit“, keine schrankenlose Wahlfreiheit des Arztes, vielmehr

muß die erforderliche Sorgfalt zum Schutz des Patienten strikt eingehalten werden. Aber: Diese „Grenzkontrolle“ hindert die Weiterentwicklung der Medizin nicht. „Qualitätsstandard“ bedeutet nach der Rechtsprechung nämlich

„... nicht Standardbehandlung. Im Gegenteil können Besonderheiten des Falles oder ernsthafte Kritik an der hergebrachten Methode ein Abweichen von der Standardmethode fordern. Der Arzt ist auch nicht stets auf den jeweils sichersten therapeutischen Weg festgelegt. Allerdings muß ein höheres Risiko in den besonderen Sachzwängen des konkreten Falles oder in einer günstigeren Heilungsprognose eine sachliche Rechtfertigung finden“.

Ebensowenig wie der Arzt „stets das jeweils neueste Therapiekonzept mittels einer auf den jeweils neuesten Stand gebrachten apparativen Ausstattung“ einsetzen muß, ebensowenig ist er verpflichtet, „das als das wirksamste geltende Mittel auch dann anzuwenden, wenn seine auf sachliche Gründe gestützte persönliche Überzeugung mit der überwiegenden Meinung nicht übereinstimmt“.

Die Regeln der ärztlichen Kunst

c) Demnach ist die Methodenwahl eine höchstpersönliche Entscheidung des Arztes, die innerhalb einer gewissen Bandbreite – eines Korridors – nicht oder nur begrenzt justitiabel ist. Sie beläßt dem Arzt „einen von ihm zu verantwortenden Risikobereich“ im Rahmen der „Regeln der ärztlichen Kunst“. Dieser ärztliche Freiraum beruht darauf, daß „der rasche Fortschritt der medizinischen Technik und die damit einhergehende Gewinnung immer neuer Erfahrungen und Erkenntnisse zwangsläufig zu Qualitätsunterschieden in der Behandlung von Patienten“ führt.

Die Sorgfaltsanforderungen „dürfen sich daher nicht unbesehen an den Möglichkeiten von Universitätskliniken und Spezialkrankenhäusern orientieren, sondern müssen sich auch an den für diesen

Die Leitlinien der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften sind Empfehlungen für ärztliches Handeln in charakteristischen Situationen. Sie schildern ausschließlich ärztlich-wissenschaftliche und keine wirtschaftlichen Aspekte. Die Leitlinien sind für Ärzte unverbindlich und haben weder haftungsbe gründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Patienten in dieser Situation faktisch erreichbaren Gegebenheiten ausrichten, sofern auch mit ihnen ein zwar nicht optimaler, aber noch ausreichender medizinischer Standard erreicht werden kann“, stellte der BGH erst unlängst fest. „In Grenzen ist deshalb der zu fordernde medizinische Standard je nach den personellen und sachlichen Möglichkeiten verschieden“. Eine „medizinisch mögliche, aber unbezahlbare Maximaldiagnostik und -therapie darf nicht zum Haftungsmaßstab erhoben werden“.

Mindeststandard ist einzuhalten

d) Allerdings fordert die Rechtsprechung die Vornahme geeigneter organisatorischer Maßnahmen, um die aus mäßigen Behandlungsbedingungen resultierenden Gefahren für den Patienten zu neutralisieren, gleichgültig ob diese Gefahrenquellen auf Medikamentenrisiken, übermüdete Ärzte, Berufsanfänger oder Personalknappheit zurückzuführen sind. Derartige Umstände rechtfertigen keine Abstriche am Behandlungsstandard, vielmehr übernimmt das Haftungsrecht eine Schutzfunktion zugunsten des Patienten „gegenüber allzu rigiden Einschnitten in die Ausstattung von Gesundheitseinrichtungen Infolge Budgetierung und einer restriktiven Haushaltspolitik“, obwohl auch der Bundesgerichtshof die prinzipielle Notwendigkeit anerkannt hat, wirtschaftliche Überlegungen in ärztliches Denken durch eine Abwägung aller relevanten Faktoren einschließen zu lassen.

Gewahrt bleiben muß aber stets ein Mindeststandard, der sich – auch unter dem Gesichtspunkt der Rationalisierung – an den Qualitätsanforderungen einer modernen Medizin orientieren muß und dessen Unterschreitung zur zivil- und/oder strafrechtlichen Verantwortlichkeit des

Arztes führt. So wenig zwar „bei der Beurteilung, welcher Sorgfaltsmaßstab im Einzelfall anzusetzen ist, die allgemeinen Grenzen im System der Krankenversorgung, selbst wenn es Grenzen der Finanzierbarkeit und der Wirtschaftlichkeit sind, vernachlässigt werden können“, so wenig nimmt andererseits das Haftungsrecht Rücksicht auf örtliche Schwächelagen und Strukturängel im konkreten Behandlungsbereich.

„Sowohl bei der ärztlichen Behandlung als auch bei der Verordnung von Arzneimitteln muß das medizinisch Notwendige stets Vorrang haben“. Haftungsrechtlicher Ansatz ist für die Rechtsprechung der – nicht von ihr festgelegte – „ärztliche und medizinische Standard“, aus dem sich die Anforderungen an die Verhaltens- und Sorgfaltspflichten der Behandlungsseite ableiten. Weder Leitlinien noch Richtlinien können diesen Sachzusammenhang außer Kraft setzen. e) Obwohl der Standard „keine absolute Verbindlichkeit für den Arzt“ hat und keineswegs „jede Abweichung vom Standard eine fehlerhafte Behandlung“ indiziert, verstärkt sich für den Juristen der Eindruck, daß sich die Mediziner „von den Standards eher zurückziehen“, da sie sie als zu streng empfinden, und sich „hinbewegen zu Leitlinien, um mehr Bewegungsfreiheit zu bekommen“. Die deutsche Sektion für Osteosynthesefragen hat dies unlängst überdeutlich zum Ausdruck gebracht, indem sie fordert, den „umstrittenen und irreführenden“ Begriff des „medizinischen Standards“ aufzugeben und durch den Terminus „Leitlinien“ zu ersetzen. Da der Ausdruck „Standard“ „bereits von den Juristen als Vorgabe festgeschrieben“ worden sei und „von den Ökonomen immer mehr als Grundlage für eine abrechenbare Leistung genutzt“ werde, könne es „für den Arzt nur Leitlinien zum Erreichen des individuell bestmöglichen Ergebnisses geben“.

Ein fataler Irrtum

Aus haftungsrechtlicher Sicht ist dies jedoch ein fataler Irrtum und ein grundlegendes Mißverständnis: „Standard“, „Richtlinie“ und „Leitlinie“ sind kein aliud und „keine Gegensätze“, sondern bedeuten für die Rechtsprechung inhaltlich und funktionell dasselbe: sie konkretisieren als „Orientierungsmarken“, „Handlungsempfehlungen“, Richtschnur oder „deutliche Anhaltspunkte für das gebotene Verhalten“ den gesetzlichen Terminus der „im Verkehr erforderlichen Sorgfalt“. Bildhaft gesprochen stellen die „Leitlinien“ für die juristische Beurteilung der Frage, ob der Arzt einen Behandlungsfehler begangen, das heißt die gebotene Sorgfalt verletzt hat, „den Rohbau dar, nicht das ganze Haus mit Inneneinrichtung, wohl aber die tragenden Teile, ohne die alles andere nicht halten kann“.

f) In dieser Funktion sind sie zeitgebunden, einem ständigen Wandel unterworfen und deshalb immer wieder erneuerungs- und aktualisierungsbedürftig. Ebensovienig wie der „Standard“ ist die „Richt-“ oder „Leitlinie“ unverbrüchlich. Sie bildet nur eine gewisse Grundanforderung, ein prozedurales Mindestmaß bzw. Mindestanforderung für Art, Umfang und Dauer der ärztlichen Behandlung, also eine Richtschnur für den „Regelfall“, von der aufgrund der Gegebenheiten des Einzelfalles Abweichungen nicht nur zulässig, sondern unter Umständen sogar geboten sind, zum Beispiel wenn eine konkrete Notsituation dies erfordert.

Insofern ist aus der Sicht der Rechtsprechung „vor dem Glauben zu warnen, daß die Einhaltung eines Standards“ – und dasselbe gilt für die Leitlinien – „stets auch etwas Relevantes“ für das Erlaubte und Gebotene im konkreten Einzelfall aussagt. Da „Leitlinien“ und „Richtlinien“ eine „Verlagerung der Entscheidung von der individuellen auf die kollektive Ebene darstellen“,

im Schadensersatzprozeß und Strafverfahren gegen den Arzt aber die Besonderheiten des jeweiligen Falles, insbesondere auch die Eigenheiten und der Wille des Patienten zu berücksichtigen sind, bilden sie keinen absoluten, sondern nur einen relativen Maßstab zur näheren Bestimmung der Generalklausel „berufsspezifische Sorgfalt“.

Dabei ist jedoch hervorzuheben, daß die Bindungswirkung der „Leitlinien“ um so stärker ist, je mehr es sich bei der Krankenbehandlung um einen „Normal“- bzw. „Regelfall“ handelt und je stärker allgemeine Organisations- und Strukturfragen, zum Beispiel die Abgrenzung der Verantwortlichkeit zwischen Chirurg und Anästhesist bei der prä-, intra- und postoperativen Lagerung oder Betreuung des Patienten eine Rolle spielen. Sofern diese Fragen nicht individuell vor Ort abweichend geregelt wurden, greift die Rechtsprechung auf die subsidiär geltenden Vereinbarungen zwischen den jeweiligen Berufsverbänden und wissenschaftlichen Fachgesellschaften zurück und wendet deren Regelungen bei der Bestimmung der erforderlichen Sorgfalt als zwingend an. „Leitlinien“, Richtlinien oder Vereinbarungen können auf diese Weise also – vor allem im organisatorischen Bereich – durchaus unmittelbar rechtserzeugende Wirkung entfalten.

Entscheidungshilfen – keine Rechtsnormen

Ansonsten aber haben weder „Leitlinien“ noch Richtlinien oder Standards Rechtsnormcharakter, also keine unmittelbare rechtliche Wirksamkeit, das heißt, sie sind weder Gesetze noch Verordnungen oder sonstiges materielles Recht. Sie schreiben daher weder dem Arzt die konkret einzuschlagende Therapie zwingend vor noch binden sie den Richter im Arzthaftungsprozeß

„Erforderliche Sorgfalt“:

§ 276 BGB:

„Der Schuldner hat, sofern nicht ein anderes bestimmt ist, Vorsatz und Fahrlässigkeit zu vertreten. Fahrlässig handelt, wer die im Verkehr erforderliche Sorgfalt außer acht läßt ...“

Rechtlicher Maßstab für die vom Arzt verlangte Sorgfalt ist der jeweilige Standard.

bel der Prüfung der verkehrserforderlichen Sorgfalt. „Selbst wenn er es wollte“, darf er sie seinem Urteil nicht „wie ein Gesetz zugrunde legen“. Sie sind „für den Richter, der in eigener Verantwortung über das Vorliegen“ eines Behandlungsfehlers zu urteilen hat, „zwar eine Entscheidungshilfe“, entbinden ihn aber nicht von der Verpflichtung, das ganze Meinungsspektrum der ärztlichen Wissenschaft in die Prüfung des Sorgfaltspflichtverstoßes im Einzelfall einzubeziehen.

6. Daraus folgt jedoch nicht, daß die Leitlinien, Richtlinien oder Standards aus der Sicht der Haftungsrechtsprechung keine oder nur eine geringe Bedeutung haben. Im Gegenteil: Sie sind im Justizalltag in ihrer mittelbaren Wirkung von erheblicher Relevanz. Denn ohne diese Termini begrifflich stets zu erwähnen, findet ihr Inhalt – meist über Sachverständigen-gutachten – zweifellos Eingang in die Praxis der Gerichte und ist oft die maßgebende Grundlage bei der Urteilsfindung. Aber die „Leit-“ oder „Richtlinie“ ist im konkreten Einzelfall – und eben den hat die Rechtsprechung zu entscheiden – ebenso wie der Standard „bei Gott nicht alles“, sondern nur ein – mehr oder weniger wichtiges – Kriterium zur Beantwortung der Frage, ob die vom Arzt getroffene diagnostische oder therapeutische Maßnahme vertretbar war und mit der gebotenen Sorgfalt durchgeführt wurde.

Leitlinien und Richtlinien haben insofern für den „Abweichler“ bzw. „Befolger“ – ebenso wie der „Standard“ – weder stets haftungsbegründende noch stets haftungsbefrelende, entlastende Wirkung. Allerdings befindet sich derjenige, der ihnen folgt, im Regelfall „auf der sicheren Seite“ und braucht seine Therapie nicht besonders zu rechtfertigen – im Gegensatz zu demjenigen, der davon abweicht und deshalb sachliche Gründe hierfür vorbringen muß. Wer sich nicht daran hält, steht unter Rechtfertigungszwang und trägt damit das Risiko, daß ihm dies mißlingt. Damit wird die Eigenverantwortung, die ärztliche Intuition, der Wagemut, neue Wege zu gehen, gebremst und ein Handeln nach „Vorschrift“ oder

„Schema“ gefördert. Das Tor zur Defensivmedizin ist aufgestoßen!

Leitlinien-Euphorie ist nicht angebracht

7. Daher muß man die Aufstellung von „Leitlinien“, „Standards“ oder „Richtlinien“ – oder wie auch immer man diese Regelungen bezeichnet –, selbst wenn sie Expertenaussagen oder die *communis opinio doctorum* darstellen, durchaus ambivalent sehen und darf von ihrer Formulierung keine „Wunderdinge“ erwarten. Mehr noch! Ich möchte ausdrücklich vor einer „Leitlinien-Euphorie“ warnen. Denn während Gesetzgebung und Rechtsprechung „kaum reglementierend in die Kernzone der ärztlichen Berufstätigkeit eingreifen, überziehen sich die medizinischen Fachgebiete selbst im Zuge ihres Fortschreitens, ihrer Professionalisierung und Spezialisierung mit einem zunehmend engeren und angespannteren Netzwerk“ von „Empfehlungen“, „Vereinbarungen“, „Leitlinien“, „Richtlinien“ und ähnlichen Regelungen.

Der deutsche Drang und Hang zum Perfektionismus feiert mit immer mehr und immer detaillierteren Bestimmungen fröhliche Urständ! Dabei übersieht man: „Überreglementierung“ kann „leicht zu Überängstlichkeit und damit zu entscheidungshemmendem Immobilismus führen, was weder im Interesse der Patienten noch der Ärzteschaft liegen kann. B. Außerdem engen diese aus der medizininternen Auseinandersetzung hervorgehenden „immer anspruchsvolleren Maßgaben“ für die nach § 276 BGB geforderte Sorgfalt den Freiraum ärztlichen Ermessens zunehmend ein und führen im Ergebnis zu einer Selbstbindung der Medizin, die das ohnehin beträchtliche forensische Risiko des Arztes weiter steigert. Denn je höher die medizinische Wissenschaft die Meßlatte legt, um so größer ist die Gefahr, daß der einzelne Arzt „nicht hoch genug springt“.

Ein gefährlicher *circulus vitiosus*, den die fortschreitende Arbeitsteilung und Spezialisierung zusätzlich verstärken, wird damit in Gang gesetzt: Je perfekter, präziser

§ 1 Abs. 2 Bundesärzteordnung (BÄO):

„Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe; er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.“

Qualitätsstandard bedeutet nach der Rechtsprechung nicht Standardbehandlung.

Ärztliches Handeln entzieht sich der Kanonisierung.

Der Hang zum Perfektionismus feiert fröhliche Urständ.

und umfassender die ausformulierten medizinischen „Leitlinien“ – um so strenger die rechtlichen Prüfungsmaßstäbe, um so höher die richterlichen Sorgfaltsanforderungen und damit um so größer das zivil- und/oder strafrechtliche Haftungsrisiko.

Leitlinien haben ferner die Tendenz, ein gewisses Beharrungsvermögen und „eine quasi-gesetzliche“ Verbindlichkeit zu entwickeln, so daß sich – nicht zuletzt unter dem Einfluß forensischer Auseinandersetzungen – „die Vielfalt der allgemein anerkannten und bewährten Methoden“ mehr und mehr reduziert und die individuelle Entscheidungsfreiheit eingeschränkt wird. Ebenso wie die Formulierung der „Leitlinien“ wird ihre durch den Fortschritt der Medizin notwendige Änderung viel Zeit erfordern.

Mit Recht hat Weißauer deshalb die Leitlinien als „sublime Form einer mittelbaren“, gleichsam von innen her zunehmenden „Verrechtlichung der Medizin“ genannt, und damit bewirken sie – wie ich hinzufügen möchte – zwangsläufig eine schleichende Erosion der ärztlichen Therapiefreiheit: vom „Standard“ zur „Leitlinie“, von der „Leitlinie“ zur „Richtlinie“, von der „Richtlinie“ zur Norm, von der Erfahrung zum Gesetz, wie Sie dies im Bereich der Technik am Beispiel der DIN-Normen sehr anschaulich nachvollziehen können.

Wertvolle Hilfe und Orientierung

9. Ich verkenne nicht, daß die Formulierung von „Leitlinien“ natürlich auch positive Seiten hat: für den einzelnen Arzt vor allem als wertvolle Hilfestellung und Orientierung im Alltag angesichts der Schnelligkeit des Wachstums von Fortschritt und Wissen, für die ärztliche Zusammenarbeit von „Generalisten“ und „Spezialisten“, für die Stärkung und Förderung des Teamworks, vermutlich

auch für die Steigerung der Effektivität, Effizienz und Wirtschaftlichkeit bei der Beratung, Betreuung und Behandlung von Kranken, vielleicht auch für die Verbesserung der Versorgungsqualität, doch steht insoweit noch der Beweis aus. Auch für den Patienten können festgelegte Leitlinien Positives bewirken: sie können sein Vertrauen in die ärztlichen Entscheidungen stärken, indem sie diese durch die vorhandenen Informationsmöglichkeiten transparenter, fundierter machen, und umgekehrt, unterstützen sie damit die Stellung des Arztes als desjenigen, der hier gebündeltes, konzentriertes Expertenwissen zum Einsatz bringt.

Negative Aspekte überwiegen

10. Trotz dieser „Chancen“ überwiegen aus meiner Sicht aber die schon aufgezeigten negativen Aspekte einer Fixierung von Leitlinien. Der Wunsch nach Verbindlichkeit, Klarheit, Regelmäßigkeit, bei Entscheidungen auf Erprobtes und Bewährtes zurückgreifen zu können, ist verständlich. Aber Fortschrittsdrang, der Wille zur Selbsterneuerung, das Wagnis des abweichenden persönlichen Urteils in einer komplexen Behandlungssituation dürfen nicht gehemmt oder behindert werden. Denn ihnen verdanken Arzt und Patient letztlich die großartigen Leistungen der Medizin.

„Ärztliches Handeln entzieht sich der Kanonisierung. Es wird diktiert von den Besonderheiten des Einzelfalles, von der Notwendigkeit, der Individualität des Patienten gerecht zu werden. Ganz selten nur gibt es die Methode. Selbst wenn eine Methode der Wahl existiert, ist ihr Anwendungsfeld durch persönliche Variablen bestimmt“, nämlich durch den Willen des Patienten, der nach sachverständiger Beratung durch den Arzt selbständig entscheiden soll, welcher Methode mit ihren unter-

schiedlichen Chancen und Risiken, Belastungen und Nebenwirkungen er den Vorzug geben will.

Da ärztliche Methodenfreiheit und Patientenautonomie untrennbar zusammengehören, bedeutet mehr Bindung und Kontrolle des Arztes nicht nur eine Einengung seines ärztlichen Handlungsspielraums und eine Erhöhung seines forensischen Risikos, sondern auch für den Patienten ein Stück Verlust an Entscheidungsfreiheit und Selbstbestimmung.

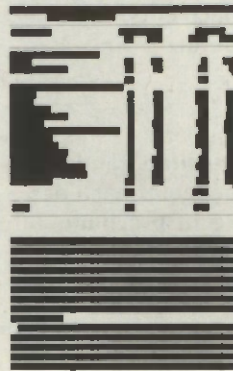
Wer also heute als Arzt die „Leitlinieninitiativen“ fördert und sich aktiv an ihrer Erarbeitung beteiligt bzw. ihre Formulierung propagiert, sollte bedenken, daß sie morgen auch zu einer Fessel mit durchaus negativen Folgewirkungen werden können, damit es nicht später einmal in der Ärzteschaft bezüglich der „Leitlinien“ wie in Goethes „Zauberlehrling“ heißt: „Die ich rief die Geister, werd' ich nun nicht los“. Hierauf wollte ich mit meinen – zugegebenermaßen etwas pointiert kritischen – Ausführungen hinweisen.

Anschrift des Verfassers:

Rechtsanwalt Professor Dr. Dr. Klaus Ulsenheimer, Maximiliansplatz 12/IV, 80333 München

Arzneiverordnungs-Report '97

Im 13. Erscheinungsjahr kommt der Arzneiverordnungs-Report des Wissenschaftlichen Instituts der Ortskrankenkassen (WidO) erstmals mit schwarzen Balken als „verfügungsbeklagte Ausgabe“ auf den Markt. Grund sind Einstweilige Verfügungen der Landgerichte Hamburg (AZ 31S O S67/97) und Düsseldorf (AZ 38 C Kart. 120/97). Auf Antrag einiger Arzneimittel-Hersteller wurde den Krankenkassen-Verbänden untersagt, „bei der Verbreitung von Listen, Aufstellungen und Darstellungen von Arzneimittel-Gruppen unter der Bezeichnung ‚umstrittene Arzneimittel‘ alleine oder in Verbindung mit der jeweiligen Zuordnung einer ‚Substitutionsempfehlung‘ ... mitzuwirken ...“ Als Streitwert wurden 2,5 Millionen DM festgesetzt. Aus diesem Grunde konnte der fertiggestellte Arzneiverordnungs-Report '97 im November letzten Jahres nicht wie vorgesehen ausgeliefert werden. Der Gustav-Fischer-Verlag mußte die Listen mit den „umstrittenen Arzneimitteln“ sowie die Substitutionsempfehlungen in dem Buch schwärzen und damit unleserlich ma-

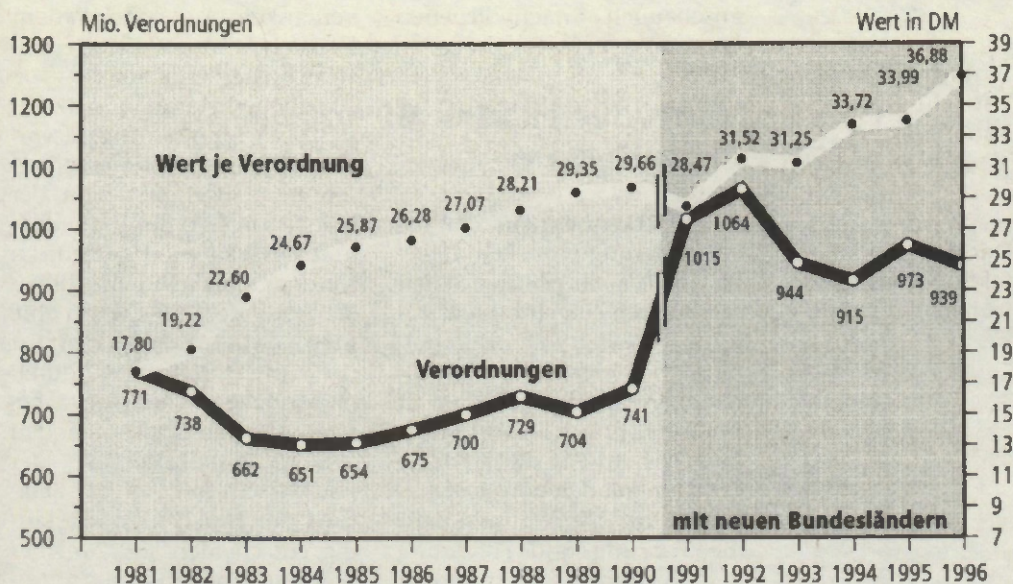


Muster einer geschwärzten Seite im Arzneiverordnungs-Report.

chen. Eine einmalige Leistung des Fischer-Verlages war, in der Kürze der Zeit eine juristisch einwandfrei „geschwärzte“ Ausgabe des Arzneiverordnungs-Reports auf den Markt zu bringen.

Dem Schwarzstift fiel auch einer der beiden Herausgeber, Dr. Dieter Paffrath, Direktor des WidO, zum Opfer. Übriggeblieben ist allein der Heidelberger Pharmakologe Professor Ulrich Schwabe als Herausgeber des „verfügungsbeklagten“ Reports. Dennoch ist das „Schwarzbuch“ nicht ohne Informationsnutzen, denn der Leser findet darin wie in den Vorjahren auch 45 indikationsbezogene Kapitel sowie die Verordnungs- und Umsatzdaten der 2000 führenden Arzneimittel, auf die ca. 90 % aller kassenärztlichen Verordnungen entfallen. In einem Überblick werden außerdem die erfolgreichen Neueinführungen, umsatzstarke Spezialpräparate und die Verordnungsanteile der Generikapräparate dargestellt.

Entwicklung von Verordnungen und Wert je Verordnung 1981 bis 1996 auf dem GKV-Fertigarzneimittelmarkt (ab 1991 mit neuen Bundesländern)



Die plötzliche Sensibilität der Pharma-Firmen nach zwölf unbeantwortet gebliebenen Arzneiverordnungs-Reports rührt einmal von der neuen Substitutionsliste her, mit denen das Verordnungsverhalten der Ärzte umgelenkt werden sollte, zudem von der Sorge, die Liste der „umstrittenen“ Arzneimittel könnte genutzt werden, die dort genannten Präparate aus der Verordnung zu Lasten der GKV und damit aus dem Wettbewerb zu verdrängen. Die Ausgrenzung von Arzneimitteln aus der Erstattungspflicht der GKV ist aber allein Aufgabe des Bundesgesundheitsministers, nicht der Krankenkassen. Der Gustav-Fischer-Verlag erklärt, daß in sämtlichen Verfahren Rechtsmittel eingelegt worden sind, „jedoch wird die gerichtliche Klärung noch einige Zeit in Anspruch nehmen“. Er hofft, daß danach der Arzneiverordnungs-Report wieder in der gewohnten Form erscheinen kann.

Schwabe, U.: Arzneiverordnungs-Report '97. 756 S., kart. 49,- DM. Gustav-Fischer-Verlag, Stuttgart 1997

In III/97 erstmals weniger Ausgaben

Bilanz in der gesetzlichen Krankenversicherung

Erstmals seit Anfang 1995 hat die Gesetzliche Krankenversicherung wieder Überschüsse erzielt. In den ersten drei Monaten nach Inkrafttreten der Gesundheitsreform zum 1. Juli 1997 lagen die Einnahmen um rund 750 Millionen Mark über den Ausgaben (rund 550 Millionen Mark in den alten und rund 200 Millionen Mark in den neuen Ländern). Im dritten Quartal wurde in der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt 3,6 % weniger ausgegeben als im Vorjahreszeitraum (-3,4 % in den alten und sogar -4,8 % in den neuen Ländern). Dies entspricht alleine im dritten Quartal einer Reduzierung der Leistungsausgaben um rund 1,9 Millionen Mark.

Vor der Presse in Bonn resümierte Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer: Die Ausgabenrückgänge in vielen Leistungsbereichen zeigen, daß in der gesetzlichen Krankenversicherung auf breiter Front gespart wird. Die beiden Neuordnungsgesetze haben ab Mitte des Jahres zu unmittelbaren finanzwirksamen Entlastungen der Krankenkassen geführt. Insbesondere im Arzneimittelbereich sind die Ausgaben jetzt spürbar gesunken. Die Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven hat die hochwertige medizinische Versorgung der Bevölkerung in keiner Weise beeinträchtigt.

Auch die Anhebung der Zuzahlungen ist ein unverzichtbarer Beitrag zur Konsolidierung der Finanzen und zur Stabilisierung der Beitragssätze. Ohne die Anhebung der Selbstbeteiligung, die die Krankenkassen bereits im dritten Quartal um mehr als 1 Milliarde Mark entlastet hat, hätte sich das Defizit des ersten Halbjahres weiter er-



Bundesgesundheitsminister
Horst Seehofer

höht. Zur Fortsetzung des strikten Sparkurses und zur Einnahmeverbesserung durch die Selbstbeteiligungen bestehen keine Alternativen.

Perspektive für das gesamte Jahr 1997

Im ersten Halbjahr 1997 hatte es in der gesetzlichen Krankenversicherung noch einen Ausgabenüberhang von knapp 4 Milliarden Mark in den alten und rund 1,1 Milliarden Mark in den neuen Ländern) gegeben. Durch den Überschuß des dritten Quartals konnte das Defizit im gesamten Zeitraum Januar bis September 1997 auf knapp 3,2 Milliarden Mark (rund 2,3 Milliarden Mark in den alten und rund 0,9 Milliarden Mark in den neuen Ländern) reduziert werden. Zum Vergleich: Im ersten bis dritten Quartal 1996 hatte das Defizit noch bei 8,7 Milliarden Mark (rund 6,9 Milliarden Mark in der GKV-West und rund 1,8 Milliarden Mark in der GKV-Ost) gelegen. Weiterhin ist die Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung von einer schwierigen Einnahmesituation gekennzeichnet. Während die beitragspflichti-

gen Einnahmen in der GKV-West im ersten bis dritten Quartal mit 0,4 % geringfügig zugenommen haben, sind in der GKV-Ost mit -0,7 % weiterhin deutliche Einbrüche zu verzeichnen.

Es besteht Anlaß zur Annahme, daß bei Fortsetzung des konsequenten Sparkurses das Defizit des ersten Halbjahres in den alten Ländern im weiteren Verlauf des Jahres 1997 vollständig abgebaut werden kann. Durch die Zahlungen des Weihnachtsgeldes bei Löhnen und Gehältern fließen den Krankenkassen in Westdeutschland deutliche Mehreinnahmen zu. Dadurch konnten zum Beispiel 1996 die Krankenkassen um deutlich mehr als 2 Milliarden Mark entlastet werden. In den neuen Ländern spielen diese Mehreinnahmen hingegen eine untergeordnete Rolle. Zusätzlich wird sich von Oktober bis Dezember ein Finanzierungseffekt von deutlich mehr als 1 Milliarden Mark allein aus der Zuzahlungserhöhung ergeben. Demgegenüber erscheint in der GKV-Ost ein Defizit von deutlich mehr als 500 Millionen Mark für das gesamte Jahr 1997 nach wie vor unvermeidbar. Dies liegt in der bereits erwähnten Einnahmeschwäche der ostdeutschen Krankenkassen. □

Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“

Die Kurstermine für das 2. Halbjahr 1998 zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ werden voraussichtlich im April- oder Mai-Heft des Bayerischen Ärzteblattes veröffentlicht.

„Stiftung Ärzte helfen Ärzten“

Zum Artikel in Heft 12/1997, Seite 441

Im letzten Bayerischen Ärzteblatt (12/97) ist ein Artikel unter der Überschrift „Stiftung Ärzte helfen Ärzten“ veröffentlicht, der von vielen prominenten Ärztefunktionären unterzeichnet ist. An erster Stelle von Herrn Dr. Vilmar, Präsident der Bundesärztekammer.

Der erste Absatz dieses Artikels lautet: „In der Bundesrepublik Deutschland sind bald amerikanische Verhältnisse erreicht. Der Solidaritätsgedanke schwindet. Jeder ist nur noch auf seinen eigenen Vorteil bedacht.“

Ich finde diese Behauptung sehr diskriminierend der amerikanischen Bevölkerung gegenüber und ist wohl in diesem Kontext (Ärzte helfen Ärzten) auch auf die amerikanischen Kollegen gerichtet. Kennt der Verfasser dieses Artikels überhaupt die amerikanischen Verhältnisse?

Nach über acht Jahren ärztlicher Tätigkeit in den USA sind mir die dortigen Verhältnisse sehr gut bekannt. Es ist meine Erfahrung, daß die Amerikaner weit gebefreudiger sind als die Deutschen. Es herrscht dort auch eine größere Solidarität und Kollegialität unter den Ärzten als hier. Den schwindenden Solidaritätsgedanken in Deutschland als „amerikanisch“ zu bezeichnen ist geradezu grotesk.

Dr. med. Wolfgang Hölscher, Frauenarzt, 82131 Gauting

Leitlinien als Grundlage rationalen ärztlichen Handelns

Zum Artikel von Professor Dr. med. Hartwig Bauer in Heft 1/1998, Seite 3 ff.

Sehr geehrte Herren Kollegen (das heute obligatorische Kolleginnen kann ich mir ersparen, denn im Impressum ist keine Femina verzeichnet).

Seit Urzeiten lese ich das Bayerische Ärzteblatt, als noch Leute wie Dr. Hege- mann u. a. Mitarbeiter waren und das Rautenwappen die 1. Seite zierte. Auch das neue Gesicht ist annehmbar.

Als ich die Seite 3 aufschlug und die Ausdehnung des Artikels auf sechs Seiten erfaßte, wollte ich eigentlich weiterblättern. Doch dann blieb ich schon am ersten Absatz hängen und nun liest sich das ganze Referat wie eine militärische Dienstanweisung: Klar und präzise bis zum letzten Satz. Ich danke dem Verfasser!

Dr. med. Arnold Burg, Chirurg i. R., 88161 Lindenberg

Arzthelferinnen- ausbildung

Zum Rundschreiben der Bayerischen Landesärztekammer und der Kasernenärztlichen Vereinigung Bayerns vom Dezember 1997

BLÄK und KVB haben ein Rundschreiben an alle Kollegen gesandt, doch wieder Arzthelferinnenausbildung zu betreiben. Das tun Sie verständlicherweise, weil die Zahlen erschreckend zurückgehen. Haben Sie sich in letzter Zeit einmal die Zeit genommen, die Verträge durchzusehen und die Auflagen, die einen Ausbilder betreffen? Nicht umsonst bieten Sie ja „Ausbilderkurse“ an, die Zeit und Geld kosten für eine Berufsgruppe, die davon mit am wenigsten zur Verfügung hat. Sollte es ein Kollege auch noch halbwegs versuchen, den Vorschriften Genüge zu leisten, so wird seine Arbeit für den Praxisalltag erheblich beschnitten werden durch anstehende Pflichten für die Rechte der angehenden Helferin, zusätzlich die Arbeitszeit des bereits vorhandenen Personals. Was Sie allein an Berichten, Kontrollen, Vorschriften und was weiß ich alles brauchen – verständlicherweise, alles immer unter den verständlichsten Motiven und Vorschriften. Also

läßt man es sicherheitshalber und verständlicherweise besser bleiben.

Nachdem mir aber meine zuletzt ausgebildeten Helferinnen – und es waren in bisher 24 Praktikerjahren ordentlich viele – in den Lebenserhalten und verständlichen Mutterschutz abwanderten oder von Krankenhäusern und Krankenkassen durch bessere Bezahlung und geregelte Arbeitszeit abgeworben wurden, werde ich – verständlicherweise – keine Helferin mehr ausbilden, sondern mir Hausfrauen oder Arbeitslose nach Ende der Kinder-Erziehungszeiten in die Praxis holen und sie in wenigen Wochen – wie eben Auszubildende auch – dazu ausbilden, daß sie mir als Sprechstundenhilfen entsprechende Hilfen darstellen. Sollten Sie aber u. a. auch mit dazu beitragen, daß die Vorschriften „entschärft“ und so übersichtlich gestaltet werden, daß ich auf keinen Kurs mehr muß, um überhaupt ausbilden zu dürfen und zu können, sollten die Pflichten für den angestrebten Ausbildungsweg wieder deutlich relevanter sein als die „Rechte“, dann dürfen Sie in mir einen guten Partner für gute Ausbildung guter Kräfte finden ...

Dr. med. Peter Pfeiffer, Allgemein- arzt, 91413 Neustadt a. d. Aisch

Antwort

Wie in den meisten Berufen, ist auch das Leistungsspektrum der Mitarbeiterinnen in der ärztlichen Praxis in der Vergangenheit immer größer geworden und setzt heute eine solide und vor allem auch umfassende Ausbildung voraus. Die Konsequenz waren in der Vergangenheit eine Anhebung der Ausbildungs-

dauer auf drei Jahre und mittlerweile eine Reihe von Vorschriften, wie zum Beispiel die Röntgenverordnung oder Vorgaben der KV zur Qualitätssicherung, die über die Ausbildung hinaus häufig zusätzliche Fortbildungsmaßnahmen notwendig machen. Schließlich haben auch die zunehmende Verrechtlichung der ärztlichen Tätigkeit und – last but not least – wirtschaftliche Überlegungen der Praxisführung (Stichwort „Qualitätsmanagement“) Auswirkungen auf die fachliche Kompetenz des Personals, so daß mehr denn je die Eignung von nur ange- lernten Hilfskräften für die ärztliche Praxis in Frage gestellt werden muß, auch wenn im Einzelfall der von Ihnen vorgeschlagene und beschrittene Weg durchaus eine sinnvolle und akzeptable Lösung sein kann.

Daß wir in der Arzthelferinnenausbildung einige Vorgaben des Gesetzgebers zu erfüllen haben, liegt in der Natur der Sache, auch wenn das eine oder andere auf den ersten Blick möglicherweise nicht so ohne weiteres nachvollziehbar erscheint. Doch wer wollte ernsthaft in Zweifel ziehen, daß überprüfbar und gegebenenfalls einforderbar sein muß, was zwei Parteien vertraglich vereinbart haben. An dieser Stelle muß darauf hingewiesen werden, daß die Freien Berufe gegenüber allen anderen wesentlich geringere gesetzliche Auflagen zu erfüllen haben – und dies soll auch in Zukunft so bleiben! Voraussetzung ist allerdings, daß wir der Ausbildung unserer Mitarbeiterinnen den entsprechenden Stellenwert einräumen.

Dr. med. Horst Frenzel, Haupt- geschäftsführer der Bayerischen Landesärztekammer

Zu Leserbriefen

Leserbriefe sind den Autoren und der Redaktion willkommen. Leider sind die Veröffentlichungsmöglichkeiten begrenzt, so daß die Redaktion eine Auswahl treffen und auch kürzen muß. BÄBL

Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung

Vom 15. Mai 1986 (BGBl. I S. 742), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Dezember 1997 (BGBl. I S. 2994)

§ 1

Befristung von Arbeitsverträgen

(1) Ein die Befristung eines Arbeitsvertrages mit einem Arzt rechtfertigender sachlicher Grund liegt vor, wenn die Beschäftigung des Arztes seiner zeitlich und inhaltlich strukturierten Weiterbildung zum Facharzt oder dem Erwerb einer Anerkennung für einen Schwerpunkt oder dem Erwerb einer Zusatzbezeichnung, eines Fachkundenachweises oder einer Bescheinigung über eine fakultative Weiterbildung dient.

(2) Die Dauer der Befristung des Arbeitsvertrages bestimmt sich im Rahmen der Absätze 3 und 4 ausschließlich nach der vertraglichen Vereinbarung; sie muß kalendermäßig bestimmt oder bestimmbar sein.

(3) Ein befristeter Arbeitsvertrag nach Absatz 1 kann auf die notwendige Zeit für den Erwerb der Anerkennung als Facharzt oder den Erwerb einer Zusatzbezeichnung, höchstens bis zur Dauer von acht Jahren, abgeschlossen werden. Zum Zweck des Erwerbs einer Anerkennung für einen Schwerpunkt oder des an die Weiterbildung zum Facharzt anschließenden Erwerbs einer Zusatzbezeichnung, eines Fachkundenachweises oder einer Bescheinigung über eine fakultative Weiterbildung kann ein weiterer befristeter Arbeitsvertrag für den Zeitraum, der für den Erwerb vorgeschrieben ist, vereinbart werden. Wird die Weiterbildung im Rahmen einer Teil-

Anmerkung der Bayerischen Landesärztekammer:

Das Gesetz war in der ursprünglichen Fassung bis 31. Dezember 1997 befristet. Durch das hier bereits eingearbeitete Änderungsgesetz vom 16. Dezember 1997 ist neben anderen Änderungen diese Befristung weggefallen. Das Gesetz ist in der vorliegenden Fassung am 20. Dezember 1997 in Kraft getreten.

zeitbeschäftigung abgeleistet und verlängert sich der Weiterbildungszeitraum hierdurch über die zeitlichen Grenzen der Sätze 1 und 2 hinaus, so können diese um die Zeit dieser Verlängerung überschritten werden. Erfolgt die Weiterbildung nach Absatz 1 im Rahmen mehrerer befristeter Arbeitsverträge, so dürfen sie insgesamt die zeitlichen Grenzen nach den Sätzen 1, 2 und 3 nicht überschreiten. Die Befristung darf den Zeitraum nicht unterschreiten, für den der weiterzubildende Arzt die Weiterbildungsbefugnis besitzt. Beendet der weiterzubildende Arzt bereits zu einem früheren Zeitpunkt den von ihm nachgefragten Weiterbildungsabschnitt oder liegen bereits zu einem früheren Zeitpunkt die Voraussetzungen für die Anerkennung im Gebiet, Schwerpunkt, Bereich sowie für den Erwerb eines Fachkundenachweises oder einer Bescheinigung über eine fakultative Weiterbildung vor, darf auf diesen Zeitpunkt befristet werden.

(4) Auf die jeweilige Dauer eines befristeten Arbeitsvertrages nach Absatz 3 sind im Einvernehmen mit dem zur Weiterbildung beschäftigten Arzt nicht anzurechnen:

1. Zeiten einer Beurlaubung oder einer Ermäßigung der Arbeitszeit um mindestens ein Fünftel der regelmäßigen Arbeitszeit, die für die Betreuung oder Pflege eines Kindes unter 18 Jahren oder eines pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen

gewährt worden sind, soweit die Beurlaubung oder die Ermäßigung der Arbeitszeit die Dauer von zwei Jahren nicht überschreitet,

2. Zeiten einer Beurlaubung für eine wissenschaftliche Tätigkeit oder eine wissenschaftliche oder berufliche Aus-, Fort- oder Weiterbildung im Ausland, soweit die Beurlaubung die Dauer von zwei Jahren nicht überschreitet,

3. Zeiten einer Beurlaubung nach § 8a des Mutterschutzgesetzes oder § 15 des Gesetzes über die Gewährung von Erziehungsgeld und Erziehungsurlaub und Zeiten eines Beschäftigungsverbots nach den §§ 3, 4, 6 und 8 des Mutterschutzgesetzes, soweit eine Beschäftigung nicht erfolgt ist,

4. Zeiten des Grundwehr- und Zivildienstes und

5. Zeiten einer Freistellung zur Wahrnehmung von Aufgaben in einer Personal- oder Schwerbehindertenvertretung, soweit die Freistellung von der regelmäßigen Arbeitszeit mindestens ein Fünftel beträgt und die Dauer von zwei Jahren nicht überschreitet.

(5) Die arbeitsrechtlichen Vorschriften und Grundsätze über befristete Arbeitsverträge sind nur insoweit anzuwenden, als sie den Vorschriften der Absätze 1 bis 4 nicht widersprechen.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten nicht, wenn der Arbeitsvertrag unter den Anwendungsbereich

des Hochschulrahmengesetzes vom 26. Januar 1976 (BGBl. I S. 18S), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 14. November 1985 (BGBl. I S. 2090), oder des Gesetzes über befristete Arbeitsverträge mit wissenschaftlichem Personal an Hochschulen und Forschungseinrichtungen vom 14. Juni 1985 (BGBl. I S. 106S) fällt.

§ 2

Berlin Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Absatz 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin.

§ 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Kontrolluntersuchungen und Vergleichsmessungen in medizinischen Laboratorien

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

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

Die BÄK-Richtlinien sind veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt 1988, S. A-699 und 1994, S. A-212.

Qualitätssicherung“ ausgeführt: „Der für ein medizinisches Laboratorium verantwortliche Arzt ist verpflichtet, der zuständigen Ärztekammer unaufgefordert anzuzeigen, wenn er quantitative Laboratoriumsuntersuchungen vornimmt, die diesen Richtlinien unterliegen, wenn er dies nicht im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung der für ihn zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung anzeigt. Entsprechendes gilt für Angehörige anderer naturwissenschaftlicher Berufe, wenn sie im Zuständigkeitsbereich einer Ärztekammer Laboratoriumsuntersuchungen nach Maßgabe des MTA-Gesetzes selbständig durchführen.“ Daraus resultiert für alle Träger von Krankenhäusern, Staatliche Untersuchungsstellen, Gutachterstellen und alle übrigen Einrichtungen, die quantitative Untersuchungen in medizinischen Laboratorien durchführen, sowie für alle Nichtkassenärzte, soweit sie Labors betreiben, in Bayern die Verpflichtung, die Durchführung von quantitativen Laboratoriumsuntersuchungen nach Anlage 1 dieser Richtlinien der Bayerischen Landesärztekammer anzuzeigen. Sie sind verpflichtet, jährlich an mindestens zwei Ringversuchen entsprechend dieser Richtlinien teilzunehmen und die Zertifikate der Bayerischen Landesärztekammer (Mühlbauerstraße 16, B1677 München, Stichwort: Qualitätssicherung Labor) unaufgefordert zu übersenden. Dies betrifft sowohl naßchemische wie trockenchemische Analyseverfahren.

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

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

Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung geändert

Kurz vor Redaktionsschluß ist bekanntgeworden, daß die 10. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung bereits am 1. Februar 1998 in Kraft treten wird. Eine offizielle Bekanntmachung ist jedoch noch nicht erfolgt. Die Bayerische Landesärztekammer hat aufgrund der ihr vorliegenden Unterlagen eine „Arbeitsfassung“ erstellt, die interessierte Ärzte von der Service-Seite der Kammer im Internet (www.blaek.de) oder bei Frau Seidl (Telefon 0 89/41 47-2 19, Telefax 0 89/41 47-7 50) abrufen können.

Das neugefaßte Betäubungsmittelrecht wird neben gewissen Erleichterungen bei der Betäubungsmittelverschreibung auch eine wichtige Neuregelung für die Verschreibung von Codein und Dihydrocodein enthalten: Verschreibung von Codein- und Dihydrocodein-Zubereitungen an betäubungsmittelabhängige Personen nur noch nach den Vorschriften der BtMVV, das heißt u. a. nur auf Betäubungsmittelrezept!

Betäubungsmittelrezepte sind nur beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Bundesopiumstelle, Genthiner Straße 3B, 10785 Berlin, erhältlich. Für die erstmalige Anforderung von Betäubungsmittelrezepten ist das Ausfüllen einer Karteikarte der Bundesopiumstelle sowie die Übersendung einer beglaubigten Kopie der Approbationsurkunde erforderlich. Diese Karteikarten sind auch bei der Bayerischen Landesärztekammer erhältlich, die auch das Vorliegen der Approbationsurkunde bestätigen kann, womit das Verfahren etwas erleichtert wird. (Zuständig: Herr Beck, Telefon 0 89/41 47-2 47, Telefax 0 89/41 47-7 80).

Enzymaktivitätsmessungen

Weitere, aktualisierte Beschlußfassung des Vorstandes der Bundesärztekammer vom 21. November 1997

Nach neuerlicher Beratung faßte der Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung vom 21. November 1997 folgenden Beschluß: Die Übergangsfrist zur Umstellung auf die neuen Standardmethoden zur Bestimmung der Enzymaktivitäten und die Umstellung der Meßtemperatur auf 37 °C wird bis zum 31. Dezember 1999 verlängert.

Ursprünglich wäre die Übergangsfrist am 31. Dezember 1997 abgelaufen. Sie war festgelegt worden um ausreichend Zeit für die Umstellung der Standardmethoden sowie auf die Meßtemperatur von 37 °C einzuräumen. Außerdem war auf europäischer Ebene von der Europäischen Kommission ein Normungsprojekt angestoßen worden mit dem Ziel einer europäischen Vereinheitlichung. Dieses Normungsprojekt ist noch nicht beendet und es ist daher noch offen, ob eine einheitliche europäische Regelung herbeigeführt werden kann oder ob national entschieden werden muß, welche Methoden künftig vorgeschrieben werden.

Demzufolge gilt nunmehr:

Bezüglich der Bestimmung von Enzymaktivitätskonzentrationen bei den Meßgrößen

- Alkalische Phosphatase (AP)
 - Cholinesterase (CHE)
 - Creatinkinase (CK)
 - Gamma - Glutamyl - Transferase (Gamma-GT)
 - Glutamat-Dehydrogenase (GLDH)
 - Glutamat-Oxalacetat-Transaminase (GOT, ASD)
 - Glutamat-Pyruvat-Transaminase (GPT, ALT)
 - 2-Hydroxybutyrat-Dehydrogenase (alpha HBDH)
 - Lactat-Dehydrogenase (LDH)
- gemäß den „Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien“ (Anlage 1) wird zum momentanen Zeitpunkt von einer Fristbindung abge-

sehen. Somit können entweder die 25 °C-Methode der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie aus dem Jahre 1972 oder die neue 37 °C-Methode der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie aus dem Jahre 1994 angewandt werden. Bei den Meßergebnissen ist die gewählte Methode anzugeben. Nicht zulässig ist es, bei einer Meßtemperatur von 37 °C Analysen mit den alten Methoden von 1972 durchzuführen (gleichermaßen gilt dies für die Analyse bei 25 °C unter Verwendung der neuen Standardmethoden). Keine Einwände bestehen dagegen, die bei 37 °C

mit den neuen Standardmethoden erzielten Meßergebnisse auf Werte zurückzurechnen, die sich ergeben hätten, würde man bei 25 °C und den alten Standardmethoden analysieren.

An Sitzungen der Bundesärztekammer zur Überarbeitung der Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien haben auch Vertreter der bayerischen Eichbehörde teilgenommen. Das Einverständnis mit der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt (PTB) zur Verlängerung der Übergangsfrist ist hergestellt worden.

Zu beziehen über Feldstudie/Tumorregister München Faxserver 0 89/7 40 05 67-... (Dok. Nr.)

	Erstelldatum	Dok. Nr.	Seiten
Empfehlungen zur Nachsorge			
Nachsorgerichtlinien bei Mamma-Ca.	20.5.1996	5101	3
Nachsorgeempfehlungen nach Rektum-Ca.	18.6.1996	5102	1
Rektum-Ca.-Nachsorge (Merkblatt für betroffene Patienten)	18.6.1996	5103	1
Allgemeine Informationen			
Bedienungsanleitung für den Faxserver	02/97	0001	1
Telefon-Nr. des Tumorreg./Feldstudie	02/96	9960	1
Inhaltsverzeichnis des Tumorregisters	02/96	0003	1
Empfehlungen zu Inhalten von Arztberichten			
Pathologiebefund bei Mamma-Ca.	03/97	4201	4
OP-Bericht bei Mamma-Ca.	27.3.1996	4202	1
Strahlentherapiebericht bei Mamma-Ca.	27.3.1996	4203	1
Chemotherapiebericht bei Mamma-Ca.	27.3.1996	4204	1
Arztbrief bei Mamma-Ca.	05/97	4205	5
Exemplarischer Arztbrief bei Mamma-Ca.	27.3.1996	4206	1
Pathologiebefund bei Rektum-Ca.	27.3.1996	4207	1
OP-Bericht bei Rektum-Ca.	27.3.1996	4208	1
Strahlentherapiebericht bei Rektum-Ca.	27.3.1996	4209	1
Chemotherapiebericht bei Rektum-Ca.	27.3.1996	4210	1
Arztbrief bei Rektum-Ca.	27.3.1996	4211	3
Tumorschmerztherapie			
Tumorschmerztherapie	03/97	4301	10
Feldstudie: Telefon 0 89/7 00 26 60, Telefax 0 89/70 95 47 53			

Langfristige Vorteile von Aktienanlagen

Unabhängig von guten oder schlechten Börsenphasen sind die deutschen Kapitalanleger gegenüber den Aktienmärkten offensichtlich zurückhaltend eingestellt. Andererseits können mit Aktien längerfristig bessere Resultate als mit Renten erzielt werden. Wie erklärt sich dieser Widerspruch und was ist bei einer systematischen Kapitalanlage in Aktien zu beachten?

Der deutsche Kapitalanleger beweist eine seit Jahrzehnten praktisch unveränderte Zurückhaltung gegenüber Aktienengagements. Nur etwa 6 bis 7 % des Gesamtvermögens werden in diesem Sektor investiert, der damit ganz klar im Schatten von Immobilien, Spareinlagen und Rentenpapieren steht. Dabei zeigen längerfristige Untersuchungen ganz deutlich, daß mit Aktien mehr Geld als mit festverzinslichen Anlagen zu verdienen ist, auch ohne trickreiche Manipulationen mit statistischen Zahlenreihen.

Aktien bedeuten mehr Risiko

Bei einem grundsätzlichen Votum für Aktien dürfen allerdings zwei Faktoren nicht übergangen werden: der Zeiteinfluß und die Schwankungsbreite der Aktienbörsen.

Abgesehen von Sonderperioden wie 1994, als die Rentenmärkte heftige Kursabschläge verkraften mußten, ist es eine Tatsache, daß die Aktienbörsen größere Kursschwankungen als die Rentenmärkte aufweisen. Das Risiko zwischenzeitlicher Kursrückschläge ist höher. Daher kommt die erste Folgerung, daß Aktienkäufe nur für längerfristige Anlageperioden vorgenommen werden sollten. Der Anleger, der aufgrund seiner persönlichen Situation das Risiko dieser Kursfluktuation

nicht eingehen will, muß in Renten bzw. sogar zu einem großen Teil in Geldmarktpapieren investiert bleiben.

Die zweite Folgerung ist, daß man bei Aktien eine systematische Anlagestrategie verfolgen muß. Das bedeutet einerseits Diversifikation: wer nur in deutschen Aktien anlegt, kann sich gegen die Kursschwankungen dieses einen Marktes nicht systematisch absichern. Eine internationale Diversifikation, bei der die Korrelation zwischen den einzelnen Ländern und auch der wichtigsten Branchen berücksichtigt wird, senkt für das Gesamtd Depot das Kursrisiko! Für den mathematischen Beweis dieser Regel ist sogar schon der Nobelpreis verliehen worden.

Die geographische Diversifikation bzw. die Auswahl der Länder, in denen man investieren will, ist aber nur ein Aspekt. Der andere ist die Auswahl der „besten“ Branchen oder Gesellschaften. Hier liegt das Arbeitsgebiet der Aktienanalysten, die die Sektoren und die einzelnen Gesellschaften unter eine scharfe Lupe nehmen.

Sorgfältige Analyse erforderlich

Beurteilt werden auf Branchenebene die generellen Wachstumsaussichten, die Exportchancen, die internationale Marktstellung oder auch juristische Rahmenbedingungen (Beispiel: amerikanische Tabakindustrie). Auf Gesellschaftsebene werden diese Fragestellungen noch verfeinert und individualisiert. Da geht es auch um die Analyse der Bilanzsolidität, der Stabilität der Gewinne, der Abschreibungspolitik, der Forschungsaufwendungen bis hin zu qualitativen Aussagen über das Management.

Das Ergebnis dieser vielfältigen

Arbeiten sind die nationalen und internationalen Empfehlungslisten, aus denen der Berater für jeden Kunden ein maßgeschneidertes Aktienportefeuille zusammenstellen muß. Hier werden jetzt die individuellen Risikotoleranzen des Kunden berücksichtigt, seine Währungspräferenzen oder sonstige persönliche Faktoren.

Ständiger Wechsel

Es liegt in der Natur der Aktienmärkte, daß die Rahmenbedingungen oftmals sehr viel rascher wechseln als im Rentenbereich. Das betrifft nicht nur einzelne Gesellschaften, von denen überraschende positive oder natürlich auch negative Meldungen kommen können. Die Favoritenpositionen wechseln auch für die Branchen oder die Länder, wofür Asien jetzt ein schmerzliches Beispiel liefert.

Kapitalanlagen in Aktien erfordern also eine ständige Überwachung, eine regelmäßige Beobachtung der Rahmenbedingungen und ihrer Auswirkungen auf die Märkte im allgemeinen und die in den Depots enthaltenen Kundenanlagen im speziellen. Eine aktive Vermögensverwaltung ist daher für Aktien ganz besonders zu empfehlen.

Natürlich ist aktive Vermögensverwaltung nicht mit einer hektischen Umsatzaktivität zu verwechseln, für die dann oftmals wirklich der Spruch gilt: außer Speise nichts gewesen. Strategie und Taktik sind in einer ausgewogenen Mischung gefordert. Wer aufgrund sorgfältiger Analysen strategische, langfristige Positionen in erstklassigen Titeln besitzt, sollte sich um kurzfristige Kursschwankungen keine Sorgen machen müssen. Diese Konsequenz schließt andererseits nicht aus, daß man versuchen muß, die von den Märkten kürzerfristig gebotenen Chancen auszunutzen, um die Gesamterträge des Depots zu optimieren.

Mit Aktien ist langfristig mehr Geld zu verdienen als mit festverzinslichen Wertpapieren.

Eine internationale Diversifikation verringert das Kursrisiko.

Aus Sicherstellungsgründen zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern

Wichtige Hinweise:

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

- ein Zulassungsantrag mit folgenden, in § 1B 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 Einführungsgang (§ 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.

80 % für eine gemeinsame Abrechnungsgruppe „Lungen und Bronchialheilkunde“

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns hat Ende letzten Jahres gemeinsam mit dem Berufsverband der Pneumologen in Bayern eine Umfrage unter den 117 Lungenärzten und Internisten mit Schwerpunkt Pneumologie zu einer gemeinsamen Abrechnungsgruppe „Lungen- und Bronchialheilkunde“ durchgeführt. Ziel war es, die Ärzte, die eine annähernd gleiche Tätigkeit ausüben, auch in der Abrechnung ihrer Leistungen gleich zu behandeln.

Die Umfrage hat ergeben, daß 94 der befragten Vertragsärzte eine gemeinsame Abrechnungsgruppe befürworten, sieben Ärzte lehnen eine

solche Maßnahme ab. 16 angeschriebene Ärzte haben an der Umfrage nicht teilgenommen.

Beide Arztgruppen rechnen derzeit gleiche Leistungen nach unterschiedlichen Kriterien ab. Die Grenzwerte der Wirtschaftlichkeitsprüfung sind ebenfalls unterschiedlich und so kommt es zwangsläufig zu Verwerfungen in der Honorarverteilung. Um das Problem nicht unter den kommenden Regelleistungsvolumina erneut auszuweiten, sind die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und der Berufsverband der Pneumologen bemüht, rechtzeitig eine Lösung im Sinne der Betroffenen zu finden.

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

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns führt folgende Einführungsgänge durch:

14. November 1998
 Ärztehaus Oberbayern
 Elsenheimerstraße 39
 München
 Zeit: 8.45 bis ca. 15.15 Uhr

9. Mai 1998
 Ärztehaus Oberpfalz
 Yorckstraße 15
 Regensburg
 Zeit: 9 bis ca. 15 Uhr

Schriftliche Anmeldungen an die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
 – Landesgeschäftsstelle –
 Postfach B10560
 B1905 München
 Telefax 0 89/9 20 96-4 43
 (Frau Zschischang)

11. Juli 1998
 Ärztehaus Oberfranken
 Brandenburger Straße 4
 Bayreuth
 Zeit: 9 bis ca. 16 Uhr

19. September 1998
 Ärztehaus Unterfranken
 Hofstraße 5
 Würzburg
 Zeit: 9 bis ca. 15.15 Uhr

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

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

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.

Privatdozent Dr. med. Stephan M. Freys, Chirurgische Klinik der Universität Würzburg, wurde der Johann-Nepomuk-Nußbaum-Preis 1997 verliehen.

Professor Dr. med. Werner Grill, Chirurg, Starnberg, wurde die Max-Lebsche-Medaille verliehen.

Privatdozent Dr. med. Werner Moshage, Medizinische Klinik II der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde für sieben Jahre in den Vorstand für den biologisch-medizinischen Bereich der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik gewählt.

Professor Dr. med. Ralf Bernd Sterzel, Lehrstuhl für Innere Medizin IV der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde zum 1. Vorsitzenden der Gesellschaft für Nephrologie deutschsprachiger Länder gewählt.

Professor Dr. med. Dr. h. c. August Heidland, Internist, Würzburg, wurde zum auswärtigen Mitglied der Polnischen Akademie der Wissenschaften gewählt; ferner wurde er in das Strategic Advisory Committee des Institute of Preventive and Clinical Medicine der Slowakischen Republik in Bratislava berufen.

Professor Dr. med. Dr. phil. Johannes Ring, Direktor der Dermatologischen Klinik der TU München, wurde von der International Association of Allergy and Clinical Immunology zum 1. Vorsitzenden gewählt.

Professor Dr. med. Günter Karl Stalla, Abteilung für Endokrinologie am Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München, wurde zum Member of the Executive Committee der European Neuroendocrine Association gewählt.

Förderung der Infektionsepidemiologischen Forschung durch Forschungszwecke

Bekanntmachung des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (BMBF)

Mit dem Förderangebot soll die seit 1993 laufende Fördermaßnahme des BMBF im Rahmen des Schwerpunktes „Forschungsvorhaben im Bereich der Infektionsforschung“ im Gesundheitsforschungsprogramm der Bundesregierung ergänzt und die Maßnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Robert-Koch-Instituts (RKI) zum Aufbau einer leistungsfähigen deutschen Infektionsepidemiologie flankiert und unterstützt werden.

In einem ersten Schritt sind Konzepte für die Einrichtung interdisziplinärer, infektions-epidemiologischer Forschungsnetzwerke vorzulegen. In einem zweiten Schritt sind aussagekräftige Anträge mit einem ausführlichen Arbeitsprogramm der einzelnen Teilnehmer des Forschungsnetzwerkes sowie einem genauen Finanzierungsplan mit Zusicherungen zur späteren Weiterfinanzierung des Forschungsnetzwerkes durch andere Finanzgeber einzureichen.

Konzepte in englischer Sprache können ab sofort bis spätestens zum 17. April 1998 (Ausschlußfrist) eingereicht werden bei: DLR-Projektträger des BMBF, Gesundheitsforschung, Südstraße 125, 53175 Bonn, Telefon 02 28/38 21-2 46 oder 210 (Sekretariat), Telefax 02 28/38 21-2 57. Es wird dringend empfohlen, vor Antragstellung mit dem Projektträger Kontakt aufzunehmen. Weitere Informationen und Hinweise sind dort erhältlich. Eine Antragstellung per Fax oder E-mail ist nicht möglich.

Auslandspolice für lange Reisen

Offene Grenzen und zunehmende Internationalisierung der Märkte führen zu vermehrten Aufenthalten im Ausland. Für Ärztinnen und Ärzte, die sich beruflich oder privat länger als ein Jahr ins Ausland begeben, bietet die Vereinte jetzt eine spezielle Krankenversicherung zu äußerst günstigen Konditionen an. Der neue Tarif R 6S kann für längstens fünf Jahre mit der Möglichkeit einer einmaligen Verlängerung um weitere fünf Jahre abgeschlossen werden. Dabei können sich die Leistungen dieses neuen Angebots auf dem Markt durchaus sehen lassen.

Umfassende Leistungen auch im Ausland

In der ambulanten Heilbehandlung ist eine 100 %ige Kostenerstattung vorgesehen für

- ärztliche Behandlung, das heißt Beratung, Hausbesuche, Röntgendiagnostik, Strahlentherapie und Sonderleistungen,
- Entbindung und ärztliche Überwachung der Schwangerschaft nach einer Wartezeit von acht Monaten,
- allgemein anerkannte und ärztlich verordnete Arzneimittel,
- Heilmittel, zum Beispiel Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen,
- kleinere Hilfsmittel in einfacher Ausführung,
- Sehhilfen bis zu 200 DM innerhalb von 24 Monaten,
- Psychotherapie bis zu 20 Sitzungen pro Versicherungsjahr.

Bei der stationären Heilbehandlung gibt es ebenfalls die 100 %ige Kostenerstattung für

- Unterkunft, Verpflegung und Behandlung im nächst erreichbaren Krankenhaus,
- Entbindung sowie Schwangerschaftsüberwachung nach einer Wartezeit von acht Monaten,

Die Bayerische Landesärztekammer ist nun auch im Internet!

Sie finden

- Weiterbildungsordnung und die dazugehörigen Richtlinien
- Berufsordnung
- Meldeordnung
- Beitragsordnung sowie andere für die ärztliche Praxis wichtige Vorschriften

unter der Adresse <http://www.blaek.de>

• Transport zum nächsterreichbaren Krankenhaus. Anstelle von Kostenersatz kann ein Krankenhaustagegeld von 50 DM pro Tag gewählt werden.

Bei der zahnärztlichen Behandlung sind nachstehende Leistungen vorgesehen:

- 100 %ige Kostenerstattung für notwendige Füllungen in einfacher Ausführung im Rahmen einer schmerzstillenden Zahnbehandlung bis zu 1000 DM pro Versicherungsjahr,
- 50 % für Zahnersatz (Kronen, Brücken, Reparaturen von Prothesen) und kieferorthopädische Maßnahmen nach einer Wartezeit von sechs Monaten.

Zusätzlicher Service und interessante Beiträge

Durch zusätzliche Serviceleistungen wird der neue Reisentarif für die Kunden des größten Krankenversicherers der Ärzteschaft besonders attraktiv. So sind auch Leistungen vorgesehen, wenn der Versicherte sich vorübergehend (bis drei Monate) in Deutschland aufhält.

Dabei werden mit 100 % übernommen:

- Die ärztlich notwendige Behandlung in tariflichem Umfang bis zu den Höchstsätzen der amtlichen Gebührenordnungen (GOÄ/GOZ),
- die allgemeine Krankenhausleistungen,
- der Transport ins Krankenhaus.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist der Rücktransport im Krankheitsfall. Hier werden die Kosten für den medizi-

nisch notwendigen Rücktransport aus dem Ausland in die Bundesrepublik Deutschland, soweit die Kosten den üblichen Fahrpreis übersteigen voll übernommen – inklusive der Kosten für eine mitversicherte Begleitperson.

Auch im Todesfall sind Leistungen vorgesehen:

100 %ige Kostenübernahme für Überführung oder Bestattung im Ausland,

- bei Tod in Europa bis zu 10 000 DM,
- bei Tod im außereuropäischem Ausland bis 20 000 DM.

Ein attraktives neues Angebot, das auch vom Beitrag her überzeugt. Der Tarif unterscheidet dabei aus Risiko-Gründen zwischen Ländern außerhalb der USA und den USA. So zahlt zum Beispiel ein 40jähriger Mann außerhalb der USA monatlich rund 110 DM, in USA 188 DM.

Ein wichtiger Hinweis: Wer nach Beendigung seines Auslandsaufenthaltes bei der Vereinten Krankenversicherung bleiben will, sollte unbedingt eine Anwartschaftsversicherung für die später gewünschten Tarife vereinbaren.

Förderpreise für Reha-Forschung

Die Deutsche Fachgesellschaft für medizinische Rehabilitation e. V., DEGEMED, wird während der Medica im November 1998 in Düsseldorf zwei Preise für Forschungsarbeiten zu Themen

der medizinischen Rehabilitation verleihen. Der DEGEMED Forschungspreis 1998 ist dotiert mit 15 000 DM. Verliehen wird dieser Preis für Forschungsarbeiten, die sich mit dem Themenkomplex „Wirksamkeit und Nutzen der medizinischen Rehabilitation aus der volkswirtschaftlichen/gesundheitsökonomischen Perspektive“ beschäftigen. Ein weiterer Preis, der DEGEMED Förderpreis 1998, honoriert Arbeiten zu den Themen „Evaluation und Verlaufsuntersuchungen von Anschlußheilbehandlungen (AHB-Verfahren)“. Dieser mit 25 000 DM dotierte Förderpreis ist bestimmt für einen einjährigen Forschungsaufenthalt an einer Klinik oder einem Forschungsinstitut. Einsendeschluß für die Bewerbung ist der 30. Juni 1998. Die Bewerbungen sind zu richten an die Deutsche Gesellschaft für medizinische Rehabilitation, Buschstraße 22, 53113 Bonn.

Förderpreis der Deutschen Herzstiftung 1998

Die Deutsche Herzstiftung vergibt für das Jahr 1998 einen Förderpreis, der mit 10 000 DM dotiert ist. Ausgezeichnet wird eine wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Herz-Kreislauferkrankungen, bevorzugt aus einem patientennahen Forschungsbereich. – Einsendeschluß: 28. Februar 1998. Informationen: Deutsche Herzstiftung, Vogtstraße 50, 60322 Frankfurt a. M.

Ellen-Weber-Preis der Asta Medica 1999

1963 hat aus Anlaß des 15jährigen Bestehens der Fortbildungsveranstaltung für Ärzte in Regensburg die damalige Homburg Degussa Pharma Gruppe den „Homburg-Preis“ des Kollegiums für Ärztliche Fortbildung Regensburg zur Förderung der medizinischen Forschung gestiftet. Das Kollegium für Ärztliche Fortbildung Regensburg e. V. hat ihn in seine Obhut übernommen und seitdem an eine größere Zahl besonders qualifizierter junger Wissenschaftler verliehen.

Nach einer Überarbeitung der Konzeption soll mit dem Preis ab 1998 alle zwei Jahre eine herausragende Promotionsarbeit des medizinischen Nachwuchses aus dem deutschen Sprachraum ausgezeichnet werden. Im Gedenken an die 1992 verstorbene Klinische Pharmakologin und Toxikologin, Professor Dr. Ellen Weber, die sich große Verdienste auch um die Ärztliche Fortbildung in Deutschland und besonders in Regensburg als Mitglied und zeitweise Vorsitzende des Kollegiums erworben hat, heißt der Preis „Ellen-Weber-Preis der Asta Medica“ zur Förderung der medizinischen Nachwuchsforschung. Einsendeschluß: 1. Mai 1998. Auskunft: Kollegium für Ärztliche Fortbildung Regensburg, Sekretariat, Altes Rathaus, 93047 Regensburg, Telefon 09 41/5 07-44 14, Fax 09 41/44 19

**Schule,
Sport
& Erfolg**



Christiane

- Gymnasium mit Internat
- Grund-, Haupt- und Realschulbesuch möglich
- Hausaufgabenbetreuung; Arbeitsgemeinschaften
- Förderkurse, auch bei Les- und Rechtschreibschwächen
- Kleine Klassen und vielfältige Oberstufenkurse (ab ca. 5 Personen)
- Heimreise am Wochenende möglich
- Leicht zu erreichen (an der A6 zwischen Stuttgart und Nürnberg/Bahnhof Crailsheim)

**Kleine Klassen
- großer Erfolg -**



LEBEN · LERNEN · ARBEITEN

70 Jahre Internatserfahrung

SCHLOSS-SCHULE KIRCHBERG
Schulstraße 4 · 74592 Kirchberg/Jagst
Telefon 0 79 54/9802-0 · Fax 98 02 15

Christina-Barz-Preis 1998

Die Christina-Barz-Stiftung schreibt auch für das Jahr 1998 zwei Preise aus. Der Christina-Barz-Forschungspreis wird für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten zum Themenkreis „Früherkennung und Verlauf bulimisch-anorektischer Verhaltensweisen“ vergeben und mit 30000 DM dotiert. Zusätzlich wird wieder der Christina-Barz-Förderpreis für promovierte Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, die auf dem Gebiet der „Früherkennung und des Verlaufs bulimisch-anorektischer Verhaltensweisen“ arbeiten, vergeben, ebenfalls mit 30000 DM dotiert. Ein-sendeschuß: 31. März 1998. Informationen: Christina-Barz-Stiftung im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft e. V., Frau Dr. M. Macher, Barkhovenallee 1, 45239 Essen

Osteoporose-Leitlinien überarbeitet

In der 2. Auflage der Osteoporose-Leitlinien der DAGO, der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Osteoporose sind Texte und Tabellen aktualisiert und auf das für die tägliche ärztliche Praxis notwendige Maß reduziert worden. Die ausführlichen Angaben zur Prävention, die auf das Risiko, an Osteoporose zu erkranken, hinweisen und Vorbeugungsstrategien aufzeigen, wurden sinnvollerweise in die Patienten-Broschüre des Deutschen Grünen Kreuzes aufgenommen. Die detaillierten Angaben zur nicht-medikamentösen Therapie werden in einer gesonderten Publikation zur physiotherapeutischen Behandlung von Osteoporose erscheinen und durch ein Rehabilitations- sowie Helmprogramm ergänzt, auf dessen selbständige und dauerhafte Durchführung der Patient sorgfältig vorbereitet

werden muß. Informationen: Deutsches Grünes Kreuz e. V., Schuhmarkt 4, 35037 Marburg.

Buch fördert Knochenmarkspende

Die Drexlersche Verlagsgesellschaft gibt im Auftrag der Deutschen Knochenmarkspenderdatei (DKMS) das Buch „Feuerfrost“ heraus. Es ist die erweiterte deutsche Übersetzung des amerikanischen Kinderbuches „frozen fire“ zum Thema Stammzellspende (14,80 DM). Etwa 4000 Menschen erkranken jährlich in Deutschland an Leukämie. Leider kann noch immer für 30 % der Patienten kein passender Stammzellspender gefunden werden. Die DKMS hat es sich zur Aufgabe gemacht, Freiwillige als mögliche Stammzellspender zu gewinnen. Das Büchlein soll dazu eine besondere Hilfe sein. Bestellanschrift: Drexlersche Verlagsgesellschaft, Banneggsstraße 55, 88214 Ravensburg.

Demeter Kongreßkalender Medizin

Der Demeter Kongreß Kalender Medizin ist auch 1998 wieder ein zuverlässiges Handbuch für jeden, der sich detailliert über das medizinische Kongreßjahr informieren möchte. Die sorgfältig recherchierten Daten von mehr als 4000 nationalen und internationalen Kongressen, Fortbildungsveranstaltungen und Symposien aus allen medizinischen Fachbereichen bieten eine optimale Grundlage und detaillierte Planungshilfe für das Kongreßjahr 1998.

In diesem Jahr erscheint der Kongreß Kalender Medizin erstmals als Buch inklusive CD-ROM (ca. 700 S., DIN A 5, 69,- DM zuzüglich Versandkosten, ISBN 3-932753-22-4, Spitta Verlag, Balingen.

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, Mühlbaurstraße 16, 81677 München

Veranstaltungstag: Samstag, 28. März 1998

Zeit: 9 bis ca. 17.30 Uhr

Programm

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

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

Nutzen von Qualitätsmanagement-Kursen

Vorteile für den ärztlichen Berufsalltag in Klinik und Praxis erkennen und nutzen zu können, ist ein erreichbarer Inhalt eines weiteren Qualitätsmanagement-Kurses, (I/II), den die Bayerische Landesärztekammer vom 4. bis 11. Juli 1998 in München anbietet.

Diese Fortbildung soll den Teilnehmern schon während der Kurssequenz einen individuellen Nutzen für den beruflichen wie den privaten Alltag bringen, weitere „sekundäre“ Nutzenaspekte werden im Verlauf des Kurses thematisiert.

Im Rahmen einer vorgeschalteten Fern-Arbeit ist es möglich, Grundkenntnisse des Qualitätsmanagements zu erarbeiten oder neu zu definieren.

Zielgruppe

Ärztinnen und Ärzte mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung, die weitere Fähigkeiten zur selbstverantwortlichen Anwendung und kritischen Beurteilung des Qualitätsmanagements erwerben wollen. Dies beinhaltet auch die Möglichkeit, Aufgaben im ärztlichen Qualitätsmanagement zu übernehmen.

Themen

Erarbeitet werden Themenbereiche von Kommunikationsmodellen über Methodenauswahl/-anwendung, Problemanalysen/-lösungsmodelle, Zertifizierung, Akkreditierung/Qualitätsmanagement-Darlegungen, Ökonomie, Leitlinien, Richtlinien, Standards bis hin zur Diskussion vorgestellter Praxisbeispiele aus der Sicht von Angehörigen der Berufsgruppen von Pflege, Arzthelferin, Sozialversicherung, Verwaltung, Ärzteschaft.

Arznei-Info (AID) per Fax abrufen

Zum 1. Dezember 1997 hat die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft einige neue Dokumente in den Arzneimittelinformationsdienst (AID)-Faxservice eingestellt.

Mit dem sogenannten Fax-Polling können Sie das aktuelle Inhaltsverzeichnis sowie eine aktuelle Mitteilung abrufen. Dazu benötigen Sie ein Faxgerät, das Sie - entsprechend der gerätespezifischen Bedienungsanleitung - auf Abruf/Polling stellen.

Nachdem Sie entsprechend der Bedienungsanleitung für Ihr Gerät die Funktion „Abruf“ oder „Polling“ aktiviert und eine der hierfür nutzbaren Faxnummern (02 21/40 04-S 10 oder S 11) angewählt sowie das Faxgerät gestartet haben, erhalten Sie das fest vorgegebene Fax-Polling-Dokument (Inhaltsverzeichnis sowie eine Mitteilung) automatisch übermittelt.

Der AID-Fax-Infoservice der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft steht Ihnen rund um die Uhr zur Verfügung. Er ist kostenlos; Sie zahlen lediglich die „normalen“ Telefongebühren.

Sollten Sie Anregungen, Kritik oder Fragen zum AID-Fax-Infoservice haben, rufen Sie bitte 02 21/40 04-S 19 oder S 2S oder schreiben Sie an die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Aachener Straße 233-237, S0931 Köln.

Aufbauend auf Vorkenntnissen wird während der Kurssequenz verstärkt in Form von Fallbesprechungen in Kleingruppen gearbeitet, Praktika und Demonstrationen nehmen einen großen Raum ein. Eine kontinuierliche Moderation, auch im Interesse einer Abstimmung der Themeninhalte, ist gewährleistet.

Perspektive

Neben dem zeitnah erzielbaren persönlichen Nutzen erhalten die Teilnehmer bei Kursabschluß eine Bescheinigung seitens der Bayerischen Landesärztekammer. Falls je nach individuellem Engagement im Qualitätsmanagement der Wunsch nach einem „Fortgeschrittenen-

Kurs“ (III) besteht, wird dieser im Hinblick auf die Übernahme von Leitungsverantwortung im Qualitätsmanagement in der Folge angeboten werden (Ärztliche/Ärztlicher Qualitätsmanager/Qualitätsmanager).

Organisatorische Hinweise

Der achttägige Qualitätsmanagementkurs II (inkl. der Absolvierung der Stufe I im Rahmen einer Vorab-Fernarbeit) vom 4. bis 11. Juli 1998 in München kostet 2250,- DM. Dieser Preis schließt die Vorab-Versendung von Kursunterlagen, Themenordner inkl. Fragenkatalog der Fernarbeit, die Ausgabe von Arbeitsmate-

rialien ebenso ein, wie Speisen und Getränke während des Kurses.

Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt; die Registrierung der Anmeldung geschieht in der Reihenfolge des Posteingangs.

Die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer haben die Möglichkeit eines persönlichen Qualitätsmanagement-Informationsgesprächs mit Tutoren/Moderatoren/Referenten ihrer Wahl während des Kurses; die Namen entnehmen Sie bitte dem Programmwurf (s. u.).

Die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer erhalten auf Wunsch aktuell persönliche Informationen zum jeweiligen Stand der Umsetzung spezifisch qualitätsmanagementbezogener Qualifikationsnachweise, wie zum Beispiel Ärztekammerdiplom, Zusatzbezeichnung, aber auch weitere Hinweise - entsprechend dem individuellen Informationsbedürfnis.

Die Themen der Vorab-Fernarbeit sowie das Eingangskolloquium entsprechen denen der Stufe I des „Curriculums QS“ der Bundesärztekammer; analoges gilt für den angebotenen Kurs vom 4. bis 11. Juli 1998 bezüglich der Stufe II.

Ein Supervisions-Kurs (III) nach einer Praxisphase ist für den 20. bis 27. September 1998 geplant.

Veranstaltungsort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, München

Programm, Informationen und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Frau Lutz, Telefon 0 89/41 47-288, Telefax 0 89/41 47-8 31, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, E-mail: 101S7S.3170 @compuserve.com.

Fortbildungsveranstaltungen

Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen an:

Bayerische Landesärztekammer
Mühlbaurstraße 16, 81677 München,
Frau Eschrich,
Telefon 089/41 47-2 48,
Fax 089/41 47-280 oder 831

Anästhesiologie

14. Februar 1998
 in München

AiP

Münchner Schmerztag am Klinikum rechts der Isar „Interdisziplinäre Tumorschmerztherapie“ **Veranstalter:** Institut für Anästhesiologie und Neurologische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. E. Kochs, Prof. Dr. B. Conrad, Prof. Dr. M. Rust, PD Dr. T. R. Tölle **Ort:** Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 8.30 Uhr bis 14 Uhr **Auskunft:** Institut für Anästhesiologie, Frau Biernath, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-25 05, Fax 0 89/41 40-49 85

Februar/März 1998
 in Regensburg

Kolloquien 17.2.: Interdisziplinäre Behandlungskonzepte bei sympathischer Refluxdystrophie aus orthopädischer und schmerztherapeutischer Sicht 3.3.: Zum Stand resistenter Keime am Klinikum und auf der anästhesiologischen Intensivstation – Resistenzmechanismen von E. coli gegen Fluorochinolone **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum der Universität Regensburg **Ort:** Großer Hörsaal der ZMK-Klinik, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat der Klinik für Anästhesiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-78 01, Fax 09 41/9 44-78 02

7. März 1998
 in Regensburg

Praktischer Kurs „Programmierte Untersuchung des Schmerzkranken“ – Funktio-

nelle Untersuchung unterer Rücken, Becken, Hüfte **Veranstalter:** Abteilung für Anästhesie am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Regensburg **Leitung:** Dr. K. Hanshans **Ort:** Physikalische Therapie im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Str. 86, 93049 Regensburg **Zeit:** 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

März 1998
 in Ingolstadt

11.3.: Maligne Hyperthermie und anästhetikainduzierte Rhabdomyolyse 25.3.: Pharmakologie und klinischer Einsatz von S+Ketamin **Veranstalter:** Klinikum Ingolstadt, Institut für Anästhesie und Intensivmedizin **Leitung:** Prof. Dr. G. Lenz **Ort:** Schulungsraum 2 (6937) im Klinikum, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt **Zeit:** 17 bis 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Lenz, Anschrift s. o., Tel. 08 41/8 80-23 51

14. März 1998
 in Mühldorf

AiP

9. Mühldorfer Symposium „Anästhesie und Intensivmedizin – auf dem Weg zu neuen Konzepten?“ **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Mühldorf, Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin **Leitung:** Dr.

H. Dworzak **Ort:** Aula der Berufsschule II, Innstr. 42, Mühldorf/Inn **Zeit:** 9 bis 14 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. H. Dworzak, KKH Mühldorf, Krankenhausstr. 1, 84441 Mühldorf, Tel. 0 86 31/6 13-3 50, Fax 0 86 31/6 13-3 56

Arbeitsmedizin

19. Februar 1998
 in München

Arbeitsmedizinisches Kolloquium „Möglichkeiten und Aufgaben des Betriebsarztes bei der Gefährdungsermittlung im Rahmen des Arbeitsschutzgesetzes“ **Veranstalter:** Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, Klinikum Innenstadt der LMU München gemeinsam mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V., Landesverband Südbayern **Leitung:** Prof. Dr. G. Fruhmann **Ort:** Kleiner Hörsaal der Medizinischen Klinik, Klinikum Innenstadt, Ziemssenstr. 1/II (Zi. 251), 80336 München **Beginn:** 18 Uhr c. t.; **Anmeldung nicht erforderlich**

2. März 1998
 in Erlangen

„Arbeitsmedizinische Bedeutung und Beurteilung von Lösungsmittelgemischen“ **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

12./13. Juni 1998
 in München

30. Tagung zur Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Ablatio retinae (Wacker-Kurs) **Veranstalter:** Augenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. A. Kampik, Dr. M. Ulbig, PD Dr. A. Scheider **Ort:** Augenklinik, Mathildenstr. 8, 80336 München **Auskunft:** Augenklinik, Frau Buttinger, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-38 42, Fax 0 89/51 60-51 60

Diagnostische Radiologie

21. März 1998
 in München

AiP

9. Symposium „Strategien in der Diagnostischen Radiologie“ **Onkologische Fragestellungen mit Betonung der CT-Technik bei Ösophaguskarzinom, Pankreaskarzinom, Lebermetastasen, Bronchialkarzinom und malignen Tumoren in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie** **Veranstalter:** Institut für Röntgendiagnostik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. P. Gerhardt **Ort:** Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 18 Uhr **Anmeldung:** Institut für Röntgendiagnostik, Frau Mehlhorn, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-26 21; Fax 0 89/41 40-48 34

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

27./28. Februar 1998
in Neusäß **AiP**

„3. Augsburger Perinatalsymposium“ **Veranstalter:** Frauenklinik in Zusammenarbeit mit den Kinderkliniken und der Klinik für Kinderchirurgie am Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Wischnik, Dr. M. Niedertzoll **Ort:** Stadthalle Neusäß, Hauptstr. 20, Neusäß bei Augsburg **Zeit:** 27.2.: 14 Uhr s. t. bis 18 Uhr; 28.2.: 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. A. Wischnik, Frauenklinik, Stenglinstr. 1, 86156 Augsburg, Tel. 08 21/4 00-23 31, Fax 08 21/4 00-22 48

3. März 1998
in München **AiP**

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

21./22. März 1998
in Erlangen

3. Fortbildungskurs „Mammadiagnostik“ **Veranstalter:** Institut für Diagnostische Radiologie und Klinik für Frauenheilkunde mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Abteilung für Gynäkologische Radiologie **Leitung:** PD Dr. R. Schulz-Wendtland **Ort:** Heinrich-Lades-Halle, Rathausplatz, Erlangen und Frauenklinik, Universitätsstr. 21 – 23, Erlangen **Anmeldung:** comed Kongreßorganisation, Goethestr. 8, 79100 Freiburg, Tel. 07 61/7 77 40, Fax 07 61/7 44 54

1. bis 3. Mai 1998
in Nürnberg **AiP**

6. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin **Leitung:** Prof. Dr. A. Feige **Ort:** Meistersingerhalle, Münchener Str. 21, Nürnberg **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. A. Feige, Frauenklinik, Frau Baumann/Frau Breuer, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-28 04 oder S4 73, Fax 09 11/3 98-22 87

Gastroenterologie

28. Februar 1998
in Regensburg **AiP**

Tagung „Praktische Gastroenterologie und Hepatologie“ **Themen:** Alkoholbedingte und chronische Lebererkrankungen – Behandlung des Leberzellkarzinoms – Lebertransplantation **Veranstalter:** Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Regensburg, II. Medizinische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. K. H. Wiedmann **Ort:** Hotel Ramada, Bamberger Straße 38, Regensburg **Zeit:** 8.30 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. H. Wiedmann, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Str. 86, 93049

Regensburg, Tel. 09 41/3 69-20 51, Fax 09 41/3 69-20 55

27. März 1998
in Würzburg **AiP**

Praktische Gastroenterologie „Therapiemöglichkeiten bei primären und metastatischen Malignomen der Leber“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik und Chirurgische Klinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. W. Scheppach, Prof. Dr. A. Thiede **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Luitpoldkrankenhaus (Bau 4), Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** 15 bis 18 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. W. Scheppach, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-31 59

Gefäßchirurgie

28. Februar 1998
in München **AiP**

„Hämodialyse-Shuntchirurgie-Symposium“ **Veranstalter:** Fachabteilung für Gefäßchirurgie am Behandlungszentrum Vogtareuth **Leitung:** Prof. Dr. St. v. Sommoggy **Ort:** Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 8.30 bis ca. 17 Uhr **Auskunft:** Dr. P. Heider, Städt. Krankenhaus Bogenhausen,

Englschalkinger Str. 77, 81925 München, Tel. 0 89/92 70-25 13, Fax 0 89/92 70 25 15

Geriatric

7. März 1998
in Würzburg **AiP**

„2. Würzburger Geriatric-Symposium“ **Veranstalter:** Geriatric Rehabilitation Klinik Würzburg **Leitung:** Dr. W. Swoboda **Ort:** Geriatric Rehabilitation, Kantstr. 45, 97074 Würzburg **Beginn:** 9.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Dr. W. Swoboda, Anschrift s. o., Tel. 09 31/79 51-1 02, Fax 09 31/79 51-1 03

Handchirurgie

7. März 1998
in Würzburg **AiP**

Handchirurgisches Symposium „Nervenkompressionssyndrome“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg, Plastische Chirurgie und Handchirurgie **Leitung:** Prof. Dr. H. Keller **Ort:** Großer Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** 8.30 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Plastische Chirurgie und Handchirurgie, Frau Engert, Anschrift

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

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

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

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im **AiP**-Ausweis bestätigt.

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden. Die nächsten **Termine:** München, 22. April und 23. September sowie Nürnberg, 3. Dezember 1998.

Auskunft und Anmeldung (schriftlich erforderlich):
Frau Müller-Petter, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 41 47-2 32

s. o., Tel. 09 31/2 01-33 18, Fax
09 31/2 01-22 41

Haut- und Geschlechtskrank- heiten

28. Februar 1998
in München AIP

3. Biedersteiner Symposium
„Dermatologie im Kindesalter“
Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein der TU München **Leitung:** Prof. Dr. Dr. J. Ring, PD Dr. D. Abeck **Ort:** Hörsaal 608, Klinik und Poliklinik für Dermatologie der TU München, Biedersteiner Str. 29, 80802 München **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** PD Dr. D. Abeck, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-33 46, Fax 0 89/41 40-35 02

Innere Medizin

27./28. Februar 1998
in Erlangen AIP

„31. Erlanger Tage für praktische Medizin“ Themen: Klinische Visiten – Seminare – Aktuelle Hepatologie/Gastroenterologie/Onkologie – Pulmologie – Osteoporose – Diabetestherapie – Allergologie **Veranstalter:** Medizinische Kliniken I und II mit Polikliniken der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn, Prof. Dr. W. G. Daniel **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, 91054 Erlangen **Teilnahmegebühr:** 60/30 DM **Anmeldung:** Kongresssekretariat der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-33 74, Fax/8and 0 91 31/85 63 27

3. März 1998
in Vilshofen AIP

Qualitätszirkel Vilshofen „Diagnostik bei erhöhten Leberwerten“ **Veranstalter:** Krankenhaus Vilshofen, Abteilung für Innere Medizin **Leitung:** Dr. L. Weber **Ort:** Park Hotel, Furt-

gasse 2, Vilshofen **Beginn:** 20 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. L. Weber, Krankenhausstr. 32, 94474 Vilshofen Tel. 0 85 41/2 06-4 40, Fax 0 85 41/2 06-1 24

21. März 1998
in Oberhaching AIP

„Sport und Diabetes 1998“ – Kinder und Jugendliche im Blickpunkt **Veranstalter:** Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt der LMU München in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Diabetiker 8und, dem Landessportbund und der International Diabetic Athletes Association **Leitung:** Prof. Dr. R. Landgraf **Ort:** Großer Hörsaal der Sportschule Oberhaching, Im Loh 2, Oberhaching bei München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Frau Bachhausen, Tel. 0 89/69 34 01 22, Fax 0 89/69 34 01 24

Kardiologie

28. Februar 1998
in München

„Herzschrittmacher-Intensivkurs“ Themen: Indikationsstellung – Implantation – Routinekontrolle – Zeitzyklen – Problemfälle in der Kontrolle mit Erläuterung von Spezialalgorithmen – Programmierseminar **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. R. Lindlbauer, Dr. R. Schrepf **Ort:** Seminarraum des Städt. Krankenhauses und Hörsaal des

Krankenhauses für Naturheilverfahren, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis 17.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200/100 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Herzschrittmacher-Ambulanz, Sr. Karin/Dr. Schrepf, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 10-2 73, Fax 0 89/64 27-25 16

21. März 1998
in Regensburg AIP

Symposium „Aktuelle Diagnostik und Therapie tachykarder Herzrhythmusstörungen“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. G. Riegger, PD Dr. D. Elsner **Ort:** Kleiner Hörsaal des Klinikums, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** PD Dr. D. Elsner, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-72 11, Fax 09 41/9 44-72 13

Kinderheilkunde

21. Februar 1998
in Augsburg AIP

Jubiläumssymposium „Rund ums Herz“ **Veranstalter:** Kliniken für Kinder und Jugendliche des Zentralklinikums Augsburg **Ort:** Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. P. Heidemann, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-34 05

14. März 1998
in Altötting AIP

„Pädiatrische Problemfälle in der Praxis“ **Veranstalter:** Kreis-Krankenhaus Alt/Neuötting, Abteilung für Pädiatrie **Leitung:** PD Dr. R. G. Schmid **Ort:** Hotel Post, Kapellplatz, Altötting **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. R. G. Schmid, Kreis-Krankenhaus, Vinzenz-von-Paul-Str. 10, 84503 Altötting, Tel. 0 86 71/5 09-2 46/2 47, Fax 0 86 71/50 92 44

14. März 1998
in Rosenheim AIP

„1. Rosenheimer Pädiatrietag“ – Aktuelle Themen aus der Allergologie, Pulmologie und Urologie **Veranstalter:** Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Klinikum Rosenheim **Leitung:** Prof. Dr. P. Peller **Ort:** Stadthalle (Eingang B), Kufsteiner Str. 4, Rosenheim **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. P. Peller, Pettenkofenstr. 10, 83022 Rosenheim, Tel. 0 80 31/36-34 51, Fax 0 80 31/36-49 27

Kinderkardiologie

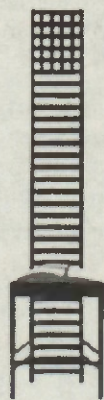
6./7. März 1998
in Erlangen

„Elektrokardiographie des Kindesalters“ **Veranstalter:** Kardiologische Abteilung der Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. H. Singer **Ort:** Hörsaal der Klinik für Kinder und Jugendliche, Loschgestr. 15, 91054 Erlangen **Beginn:** 6.3.: 14 Uhr s. t.; **Ende:** 7.3.: 13 Uhr **Teilnahmegebühr:** 150 DM (inkl. Kursunterlagen) **Anmeldung:** Kardiologische Abteilung, Frau Böhm, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-37 50

11. März 1998
in München

Fetale Echokardiographie **Veranstalter:** Arbeitskreis Fetale Echokardiographie der DE-

praxis...wohnen...exclusiv



PRAXISPLANUNG
UND MÖBEL
INTERNATIONALE
WOHNKOLLEKTIONEN
ZU GÜNSTIGEN PREISEN

plan-med
&
design

82275 EMMERING
AUMÜHLE 3
TEL. 0172 5439903
FAX: 0531-400093

GUM, Kinderklinik und Kinderpoliklinik der TU München und Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen im Kindesalter am Deutschen Herzzentrum München **Leitung:** Frau Prof. Dr. R. Oberhoffer **Ort:** Hörsaal im Neubau des Deutschen Herzzentrums, Lazarettstr. 36, 80335 München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Anmeldung:** Frau Prof. Dr. R. Oberhoffer, Kinderklinik, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-25 14 oder 22 72, Fax 0 89/30 11 33

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

25. März 1998
in Regensburg **AiP**

„Die Behandlung von Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten – bewährte Techniken und neue Konzepte“ **Veranstalter:** Kliniken und Polikliniken für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kieferorthopädie und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Klinikum der Universität Regensburg in Zusammenarbeit mit der Klinik St. Hedwig, Abteilung für Pädiatrie **Leitung:** Prof. Dr. D. Müßig, Dr. H. Wagener **Ort:** Großer Hörsaal der ZMK-Klinik, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** Poliklinik für Kieferorthopädie, Frau Pielmeier, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-60 95, Fax 09 41/9 44-61 69

Nervenheilkunde

28. Februar 1998
in München **AiP**

Symposium „Verwirrheitszustände/Delir in Klinik und Praxis“ **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. H. Förstl **Ort:** Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. H. Förstl, Frau Nirschl, Ismaninger Str. 22, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-42 01, Fax 0 89/41 40-48 37

Neurologie

18. Februar 1998
in München

„Neuropsychologische Diagnostik Schädel-Hirn-traumatisierter Patienten mit unauffälligen neuroradiologischen Befunden“ **Veranstalter:** Abteilung für Neurologie und klinische Neurophysiologie am Städt. Krankenhaus Harlaching **Leitung:** PD Dr. R. Haberl, Dr. M. Deckert-Schmitz **Ort:** Seminarraum des Krankenhauses für Naturheilweisen, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat PD Dr. R. Haberl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 10-2 57, Fax 0 89/62 10-4 53

18. und 27. Februar 1998
in Würzburg

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-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg **Beginn:** 18.2.: 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

1. Halbjahr 1998
in Bad Neustadt/Saale

„Mittwochskolloquien“ 11.3.: Anwendung des Laufbandes im Rahmen der Physiotherapie 8.4.: Validität neuropsychologischer Leistungstests – Aufmerksamkeit und Konzentration 13.5.: Plexus-brachialis-Läsion – Grundsätze der Behandlung 3.6.: Anatomische Grundlagen, Pathophysiologie und Diagnostik lymphologischer Krankheitsbilder – Prävention und Therapie **Veranstalter:** Neurologische Klinik Bad Neustadt, Abteilung für Neurologisch-Neurochirurgische Frührehabilitation **Leitung:** PD Dr. D. Steube **Ort:**

Konferenzraum der Neurologischen Klinik, von-Guttenberg-Str. 10, 97616 Bad Neustadt/Saale **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. D. Steube, Anschrift s. o., Tel. 0 97 71/9 08-7 52

Neuroorthopädie

14. Februar 1998
in Erlangen **AiP**

Intensivseminar „Aktuelle Diagnostik und Therapieprogramme bei Rückenschmerzen“ im Rahmen des Modellprojektes „Verbesserung der ambulanten Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten in Mittelfranken“ **Veranstalter:** Orthopädische und Neurologische Klinik mit Polikliniken der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. K. Liebig, PD Dr. E. Lang **Ort:** Hörsaal II der Kopfklinik, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Auskunft:** Schmerzzambulanz der Neurologischen Klinik, Tel. 0 91 31/85-44 55

Notfallmedizin

11. März 1998
in Regensburg **AiP**

„Neue Therapieaspekte bei Herzrhythmusstörungen (AICD), Adenosin – im Blickwinkel der Notfallmedizin“ **Veranstalter:** Rettungszentrum Regensburg e. V., Klinikum der Universität **Ort:** Kleiner Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Beginn:** 19 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. J. Schickendantz, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-61 21 oder 78 01, Fax 09 41/9 44-68 54

Onkologie

14. Februar 1998
in Regensburg **AiP**

1. Regensburger Onkologie-Forum „Optimierung in der Diagnostik und Therapie niedrig-maligner Non-Hodgkin-Lymphome“ **Veranstalter:** Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Klinik für Internistische

Onkologie und Hämatologie, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Abteilung Hämatologie und Internistische Onkologie, Klinikum der Universität Regensburg und Tumorzentrum Regensburg e. V. **Leitung:** Prof. Dr. E.-D. Kreuser, Prof. Dr. R. Andreesen **Ort:** Richard-Pampuri-Haus, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Str. 86, 93049 Regensburg **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. E.-D. Kreuser, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Anschrift s. o., Tel. 09 41/3 69-21 51, Fax 09 41/3 69-21 55

19. Februar 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

21. Februar 1998
in Erlangen **AiP**

Interdisziplinäre onkologische Veranstaltung „Diagnostik und Therapie des hepatozellulären und cholangiozellulären Karzinoms sowie Rezidivbehandlung beim kolorektalen Karzinom“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik I mit Poliklinik und Tumorzentrum der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn, Prof. Dr. W. Bautz, Prof. Dr. R. Sauer, Prof. Dr. W. Hohenberger **Ort:** Großer Hörsaal der Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, Erlangen **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Kongresssekretariat der Medizinischen Klinik I,

Frau Graf, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/ 85-33 74, Fax/Band 0 91 31/ 85 63 27

11. März 1998
in Oberstaußen **AiP**

„Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen“ und Referat „Die photodynamische Diagnostik – neue Aspekte in der Diagnostik des Harnblasenkarzinoms“ **Veranstalter:** Schloßbergklinik Oberstaußen im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. L. Schmid, Prof. Dr. E. Hiller **Ort:** Schloßbergklinik, Schloßstr. 23, 87534 Oberstaußen **Beginn:** jeweils 16 Uhr (Kolloquium), 18 Uhr (Referat) **Anmeldung:** Sekretariat der Schloßbergklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 83 86/ 7 01-6 02; nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

20./21. März 1998
in Würzburg **AiP**

Symposium „Gastrointestinale Lymphome“ **Veranstalter:** Medizinische Poliklinik und Pathologisches Institut der Universität Würzburg in Zusammenarbeit mit der II. Medizinischen Klinik am Klinikum Aschaffenburg **Leitung:** Prof. Dr. K. Wilms, Prof. Dr. H. K. Müller-Hermelink **Ort:** Großer Hörsaal der Philosophischen Fakultät, Am Hubland, Würzburg **Zeit:** 20.3.: 10 bis 18 Uhr; 21.3.: 8.15 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Prof. Dr. W. Fischbach, II. Medizinische Klinik, Am Hasenkopf, 63739 Aschaffenburg, Tel. 0 60 21/32 30 11 Fax 0 60 21/32 30 31

21. März 1998
in München **AiP**

11. Onkologische Tagung „Mammakarzinom und Ovarialkarzinom: Verbesserte Standards durch innovative Konzepte?“ **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Harlaching, IV. Medizinische Abtei-

lung und Gynäkologische Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. R. Hartenstein, Prof. Dr. W. Jonatha **Ort:** Hörsaal im Krankenhaus für Naturheilweisen (Klinikgelände des Städt. Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 81545 München **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat der IV. Medizinischen Abteilung, Frau Schöniger, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 10-7 32, Fax 0 89/62 10-4 43

Orthopädie

12. bis 14. März 1998
in München

Workshop „Knieendoprothesenwechsel“ **Veranstalter:** Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie der TU München **Leitung:** Prof. Dr. R. Gradinger **Ort:** Zentrale Hochschulsportanlage, Connollystr. 32, München **Anmeldung:** Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München, Tel. 089/41 40-24 86

27./28. März 1998
in München **AiP**

Münchener Seminar Orthopädische Stoßwellenapplikation **Veranstalter:** Orthopädische Klinik und Poliklinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. H. J. Refior, Dr. M. Maier **Ort:** Klinikum Großhadern, Marchionistr. 15, 81377 München **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. H. J. Refior, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-27 61, Fax 0 89/ 70 95-88 81

28. März 1998
in Rodach **AiP**

1. Rodacher Symposium „Die Orthese“ **Veranstalter:** Klinikum Rodach, Orthopädische Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. F. Baumann **Ort:** Klinikum Rodach, Kurring 16, 96476 Rodach bei Coburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 15 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Orthopädischen Abteilung, Tel. 0 95 64/93-15 17, Fax 0 95 64/93-15 23

17./18. April 1998
in München

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

Pharmakologie und Toxikologie

Februar/März 1998
in Regensburg **AiP**

„Klinisch-Pharmakologische Kolloquien“ 17.2.: Topische Glukokortikoide 3.3.: Beta-Blocker **Veranstalter:** Klinische Pharmakologie/Psychopharmakologie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Regensburg **Leitung:** PD Dr. E. Haen **Ort:** Weiterbildungstätte für psychiatrische Krankenpflege, Bezirksklinikum, 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

26./27. März 1998
in Regensburg **AiP**

Symposium „Methoden, Ziele und Ergebnisse der Überwachung von Arzneimitteln nach ihrer Zulassung“ **Veranstalter:** Klinische Pharmakologie/Psychopharmakologie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Regensburg in Zusammenarbeit mit der Sektion Klinische Pharmakologie der DGPT **Leitung:** PD Dr. E. Haen **Ort:** Bezirksklinikum, Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg **Beginn:** 26.3., 9 Uhr c. t. **Teilnahmegebühr:** 130/80 DM **Auskunft:** Bezirksklinikum, Frau Jatsch, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 41-20 94 oder 10 03, Fax 09 41/9 41-20 57

Plastische Chirurgie

11. bis 13. Mai 1998
in Nürnberg

Operationskurs der Mamma mit Prof. M. Lejour, Brüssel **Veranstalter:** Klinik für Plastische, Wiederherstellende und Handchirurgie, Klinikum Nürnberg Süd **Leitung:** PD Dr. L. von Rauffer **Ort:** Klinik für Plastische und Wiederherstellende Chirurgie, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Beginn:** 11.5., 16 Uhr **Ende:** 13.5., 17 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. L. von Rauffer, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-27 25 oder 23 67

Kompaktkurs „Notfallmedizin“ Stufen A bis D

vom 25. Juli bis 1. August 1998 in Weiden

Ort: Max-Reger-Halle, Weiden

Auskunft: Bayerische Landesärztekammer, Frau Lutz / Frau Wolf, Mühlbaaurstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 88 oder 7 57, Telefax 0 89/41 47-8 31

Anmeldung (nur schriftlich): KVB, Abteilung Sicherstellung, Frau Zschischang / Frau Grieshaber, Postfach 810560, 81905 München, Telefax 0 89/9 20 96-4 43

Pneumologie

28. Februar 1998
in Schönau

AiP

Symposium „Atemnot und Husten – vom Stimmband bis zur Alveole – Differentialdiagnose – gezielte Therapie“ **Veranstalter:** Klinikum Berchtesgadener Land, Abteilung Pneumologie **Leitung:** Dr. K. Kenn **Ort:** Klinikum Berchtesgadener Land, Malterhöh 1, 83471 Schönau am Königssee **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Anmeldung:** Dr. E. Storck, Dr. K. Kenn, Anschrift s. o., Tel. 0 86 52/93-15 40, Fax 0 86 52/93-18 00

7. März 1998
in Erlangen

AiP

„Aktuelle Pneumologie“ Themen: Rätselfall – Minimalinvasive Chirurgie (MIC) beim Spontanpneumothorax – Pulmonale Manifestationen bei gastroenterologischen Erkrankungen – Einsatz niedermolekularer Heparinoide in der Therapie der Lungenembolie – Leukotrienantagonisten in der Therapie des Asthma bronchiale **Veranstalter:** Abteilung für Pneumologie der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn, Dr. J. Ficker, Dr. R. Strauß **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, 91054 Erlangen **Zeit:** 9 bis 12.30 Uhr **Auskunft:** Kongreßsekretariat der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-33 74, Fax/Band 0 91 31/85 63 27

22. April 1998
in Memmingen

Seminar „Lungenfunktionsdiagnostik“ Spirometrie – Ganzkörperplethysmographie – Pharmakodynamische Tests – Praktische Befundauswertung **Veranstalter:** Klinikum Memmingen, Medizinische Klinik I **Leitung:** Prof. Dr. G. König **Ort:** Konferenzraum und Lungenfunktionslabor der Medizinischen Klinik I, Bismarckstr. 23,

87700 Memmingen **Zeit:** 15 Uhr c. t. bis 19 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Sekretariat Prof. Dr. G. König, Anschrift s. o., Tel. 0 83 31/70-23 61, Fax 0 83 31/70 22 23

Psychiatrie

Februar/März 1998
in Regensburg

AiP

„Schlafmedizinische Kolloquien“ 17.2.: Träume bei depressiven Patienten 10.3.: Schlafgestörte Patienten unter zeitgeberfreien Bedingungen **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum **Leitung:** PD Dr. J. Zully **Ort:** Großer Konferenzraum im Bezirksklinikum, Universitätsstr. 84, 93042 Regensburg, **Auskunft:** Schlafmedizinisches Zentrum, Frau Reithmeier, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 41-15 01, Fax 09 41/9 41-15 05

Psychiatrie und Psychotherapie

Februar/März 1998
in Gabersee

16./17.2.: Workshop „Therapie von Borderline-Störungen“ 3.3.: Schlaganfallmanagement 24.3.: Erfahrungen mit einer psychiatrischen Kriseninterventionsstation **Veranstalter:** Bezirkskrankenhaus Gabersee **Leitung:** Prof. Dr. G. Laux **Ort:** Hörsaal der Krankenpflegeschule, Bezirkskrankenhaus Gabersee, 83512 Wasserburg/Inn **Beglnn:** 3.3. und 24.3. 17 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Laux, Frau Riedl, Anschrift s. o., Tel. 0 80 71/71-2 00

18. Februar 1998
in Taufkirchen/Vils

„Pathogenese und neuroprotektive Behandlungsansätze der Huntington-Krankheit“ **Veranstalter:** Bezirkskrankenhaus Taufkirchen/Vils **Leitung:** PD Dr. M. Dose **Ort:** Ärztebibliothek des BKH, Bräuhaus-

str. 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**

Psychotherapie

Termine Frühjahr 1998
In Grönenbach

Psychosomatische Grundversorgung Block 1: 18. bis 22.2. und 1. bis 5.4. Block 2: 11. bis 15.3. und 6. bis 10.5. oder ab 14.3. – Dreijährige curriculare Weiterbildung (in Blockform) zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie (Beginn: April 1998) – Balintleiter-Ausbildung (60 Doppelstd.) – Weiterbildungsbausteine (in Blockform) in tiefenpsychologisch fundierter Theorie, Balintgruppe, autogenem Training, Hypnose, Gestalttherapie, analytische Gruppe, psychiatrisches Fallseminar – Bausteine für die KV-Zulassung für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie (40 Doppelstd.) ab 25.2. – Berufsbegleitende Bausteine für den Facharzt für Psychotherapeutische Medizin 18. bis 22.2. – Hypnose-Lehrtherapeut-Ausbildung **Veranstalter:** Süddeutsche Akademie für Psycho-

therapie **Leitung:** W. Ritthaler **Anmeldung:** Süddeutsche Akademie für Psychotherapie, Herbisried 10 a, 87730 Grönenbach, Tel. 0 83 34/98 63 73, Fax 0 83 34/98 63 74

27. Februar bis 1. März 1998
in Benediktbeuern

Symposium „Aktuelle Therapiekonzepte im Kindes- und Erwachsenenalter“ **Veranstalter:** Ärztliche Akademie für Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen e. V. **Leitung:** Dr. M. Endres **Ort:** Stiftungsfachhochschule, Kloster-Benediktbeuern **Beginn:** 27.2.: 9.30 Uhr; **Ende:** 1.3.: mittags **Anmeldung:** Dr. M. Endres, Spiegelstr. 5, 81241 München, Tel. 0 89/8 20 53 03, Fax 0 89/88 20 89

Termine 1998
in München

„Überregionale Weiterbildung in analytischer Psychotherapie“ **Termine:** 28.2./1.3.; 4./5.7. und 14./15.11. **Leitung:** Dr. F. Schwarz, Dr. G. Lempa **Veranstalter:** Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie e. V. **Anmeldung:** Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie, Schwantalerstr. 106/III, 80339 München, Tel. 0 89/50 60 00

Anzeige:

Broglie, Schade & Partner Rechtsanwälte

Leipziger Straße 35 (DG-Verlag) ● Ärztliches Berufsrecht
65191 Wiesbaden ● Kürzungen / Regresse
Telefon : 06 11/50 66 11 ● Ärztliche Kooperationen
Telefax : 06 11/5 06 66 11 ● Praxisabgabe
E-mail : MBrogli@MSN.COM ● Chefarztvertragsrecht

Fordern Sie unsere Praxisbroschüre an !

März 1998
in Würzburg

Berufsbegleitende Weiterbildung zum Psychotherapeuten oder Psychoanalytiker in Seminaren und Kursen/Übungen und Wochenendseminaren (27.-29.3. und 23.-25.10.)
Veranstalter: Psychotherapeutisches Kolleg Würzburg e. V. **Leitung:** Prof. Dr. G. Nissen **Auskunft:** Geschäftsstelle des Psychotherapeutischen Kollegs, Anne-Frank-Str. 9, 97082 Würzburg, Fax 09 31/ 8 53 41

Rheumatologie

12. bis 14. März 1998
in München **AiP**

„Intensivkurs in klinischer Rheumatologie“ **Veranstalter:** Rheuma-Einheit der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. M. Schattenkirchner, PD Dr. K. Krüger **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoferstr. 8 a, 80336 München **Zeit:** 12./13.3.: 9 Uhr s. t. bis 18 Uhr; 14.3.: 9 Uhr s. t. bis 13.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200 DM **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. M. Schattenkirchner, Rheuma-Einheit, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-35 79, Fax 0 89/51 60-41 99

Interaktive Seminar-Fortbildung der Bayerischen Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Kreisverband Nürnberg und der Pharmazeutischen Industrie am 21. März 1998 in Nürnberg

AiP-geeignet

Thema: Mein Patient mit chronischen Schmerzen (Einführungsvortrag, Gruppenarbeit, Abschlußbesprechung)

Zeit und Ort: 9 bis ca. 15.30 Uhr – Wöhrdersee hotel, Dürrenhofstraße 8, Nürnberg

Auskunft und Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Frau Müller-Petter, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-232, Telefax 0 89/41 47-8 79

Sonographie

22. bis 27. Februar 1998
in Bad Wiessee

„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“ Grundkurs (einschl. Säuglingshüfte) und Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Barmbek-Münchener Arbeitskreis für Sonographie am Bewegungsapparat (8AMAS) **Ort:** Klinik St. Hubertus, Bad Wiessee **Anmeldung:** Sekretariat des Arbeitskreises, Frau Habermann, Sandweg 41, 22848 Norderstedt, Tel. und Fax 0 40/5 28 35 10

27. Februar bis 1. März 1998
in Regensburg

„Dopplersonographie der hirnversorgenden und extremitätenversorgenden Gefäße“ – Interdisziplinärer Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinik für Neurologische Rehabilitation am Bezirkskrankenhaus Regensburg **Leitung:** Dr. G. Weber **Ort:** Bezirkskrankenhaus, Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Neurologie, Frau Berger, Anschrift s. o., Tel. 09 41/ 9 41-35 02 (Mo./Di. 8 bis 13 Uhr), Fax 09 41/ 9 41-35 05

2. bis 5. März 1998
in Würzburg

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

März 1998
in Bad Kissingen

6./7.3.: Dopplersonographie der peripheren Arterien und Venen (inkl. Duplex und Farbkodierung) – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV 13./14.3.: Dopplersonographie der hirnversorgenden Arterien (inkl. Duplex und Farbkodierung) – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Diabetes-Reha-Zentrum Fürstenhof Bad Kissingen **Leitung:** Dr. G.-W. Schmeisl **Ort:** Vortragsraum des Diabetes-Reha-Zentrums Fürstenhof, Bismarckstr. 6, 97688 Bad Kissingen **Anmeldung:** Sekretariat Dr. G.-W. Schmeisl, Frau Reichl, Anschrift s. o., Tel. 09 71/80 28-6 19, Fax 09 71/8028-6 04

6./7. März 1998
in Unterschleißheim

„Mammasonographie“-Grund-Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KV8 **Veranstalter:** Dr. J. C. de Waal, Dachau, Dr. Th. Weyerstahl, München **Ort:** Unterschleißheim bei München **Anmeldung:** Dr. Th. Weyerstahl, Messeplatz 3, 80339 München, Tel. 0 89/ 5040 11, Fax 0 89/5 0293 57

11. März 1998
in Regensburg

Regensburger Ultraschallgespräch „Sonographie bei portaler Hypertension“ **Veranstal-**

ter: Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. J. Schölmerich, Dr. G. Lock **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Anmeldung:** Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-70 14, Fax 09 41/9 44-70 16

20. bis 22. März 1998
in Irsee

„Irseer Ultraschall-Seminare“ 20.-22.3.: Aufbaukurs der hirnversorgenden Gefäße (CW Doppler- und Duplex-Sonographie) 21./22.3.: Abschlußkurs der hirnversorgenden Gefäße (CW Doppler und Duplex-Sonographie) 21./22.3.: Duplexsonographie der extrakraniellen Gefäße: Aufbau- und Abschlußkurs 21./22.3.: Transkranieller Aufbau- und Abschlußkurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Leitung:** Prof. Dr. H. J. v. Büdingen, Prof. Dr. G.-M. v. Reutern **Ort:** Schwäbisches Bildungszentrum Kloster Irsee, Kloster Irsee, Kloster Irsee **Anmeldung:** Frau Preissler, Augsburg Str. 75, 87600 Kaufbeuren, Tel. 0 83 41/ 4 14 26, Fax 0 83 41/54 51

16. bis 19. April 1998
in München

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

4./5. Juli 1998
in München

„Seminar für Ultraschalldiagnostik“ Abdomen, Retroperi-

toneum (einschl. Urogenitalorgane), Thorax, Schilddrüse – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V und Refresherkurs **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Medizinische Abteilung gemeinsam mit dem Städt. Krankenhaus München-Schwabing, III. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. P. Banholzer, Dr. R. Decking, Dr. 8. Gergelyfy **Ort:** Funktionsräume (2. Stöck) des Neuperlacher Krankenhauses, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München, und Hörsaal der Kinderklinik des Schwabinger Krankenhauses, Kölner Platz 1, Eingang Parzivalstr. 16, München **Teilnahmegebühr:** 450 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Dr. R. Decking, Krankenhaus Neuperlach, Anschrift s. o., Tel. 0 89/67 94-3 44

Sportmedizin

9. bis 12. Juli 1998
in Bernau/Chiemsee

2. Chiemseer sportmedizinische Veranstaltung „Frakturen, Gelenk- und Weichteilverletzungen im Sport – Diagnostik und Therapie“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 16 Stunden Theorie und 16 Stunden Praxis anerkannt **Veranstalter:** Klinik Chiemseewinkel und GOTS **Leitung:** Prof. Dr. B. Rosemeyer, München **Ort:** Klinik Chiemseewinkel, Birkenallee 41, Bernau-Felden; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Dr. S. Lürmann, Klinik Chiemseewinkel, Anschrift s. o., Tel. 0 80 51/8 01-602, Fax 0 80 51/8 01-5 05 und Dr. A. Kugler, Peralohstr. 27, 81737 München, Tel. und Fax 0 89/68 07 34 76

Strahlenschutz

Februar/März 1998
in Fürth

Kurse zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz (Röntgendiagnostik) nach der RöV – Grundkurs: 27./28.2. und 6./7.3.; Spezialkurs: 20./21.

und 27./28.3. **Veranstalter:** Klinikum Fürth, Radiologisches Institut **Ort:** Klinikum Fürth, Jakob-Henle-Str. 1, 90766 Fürth **Auskunft:** Radiologisches Institut, Klinikum Fürth, Frau Maier, Tel. 09 11/7 58 03 61

Unfallchirurgie

7. März 1998
in Straubing AIP

„Global Knee Management“ **Veranstalter:** Klinikum St. Elisabeth Straubing, II. Chirurgische Klinik **Leitung:** PD Dr. G. Oedekoven **Ort:** Hörsaal der Krankenpflegeschule, Klinikum St. Elisabeth, St.-Elisabeth-Str. 23, 94315 Straubing **Zeit:** 9 bis 18 Uhr **Auskunft:** Tel. 0 94 21/7 10-15 31, Fax 0 94 21/7 10-15 51

Urologie

28. Februar 1998
in Murnau

Seminar „Urinzytologie in der Praxis“ **Veranstalter:** Urologische Abteilung der 8G-Unfallklinik Murnau in Zusammenarbeit mit dem Onkologischen Arbeitskreis des Berufsverbandes der Deutschen Urologen **Leitung:** PD Dr. M. Stöhrer **Ort:** Kurgästehaus, Kohlgruber Str. 1, Murnau **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 15.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 150 DM; begrenzte

Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Urologische Abteilung, 8G-Unfallklinik, Frau Kramer, Prof.-Küntscher-Str. 8, 82418 Murnau, Tel. 0 88 41/48-28 58, Fax 0 88 41/48-28 60

Interdisziplinär

18. Februar 1998
in München

„Moderne Wundbehandlung“ **Veranstalter:** Sanitätsakademie der Bundeswehr **Ort:** Sanitätsakademie der Bundeswehr, Audimax im Hörsaalgebäude, Neuherbergstr. 11, 80937 München **Zeit:** 14.30 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr **Auskunft:** Frau Dr. Ch. Strobl, SanAk, Anschrift s. o., Tel. 0 89/31 68-33 38, Fax 0 89/31 68-39 38; **Anmeldung nicht erforderlich**

25. Februar 1998
in Erlangen AIP

Offene interdisziplinäre Schmerzkongress **Veranstalter:** Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. B. Neundörfer, PD Dr. E. Lang **Ort:** Hörsaal II der Kopfklinik, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Zeit:** regelmäßig am letzten Mittwoch eines jeden Monats um 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Schmerzzambulanz der Neurologischen Klinik, Tel. 0 91 31/85-44 55

27. Februar 1998
in Neu-Ulm

1. Neu-Ulmer-Gesundheitsmanagement-Tag „Kooperationspartnerschaft zwischen Trägern verschiedener Einrichtungen im Akut- und Reha-Bereich“ **Veranstalter:** Fort- und Weiterbildungsinstitut der m&i-Klinikgruppe Enzensberg **Ort:** Edwin-Scharff-Haus, Neu-Ulm **Zeit:** 9.30 bis 16 Uhr **Teilnahmegebühr:** 150,- DM **Anmeldung:** Fort- und Weiterbildungsinstitut der m&i-Klinikgruppe Enzensberg, Höhenstr. 56, 87629 Hopfen am See, Tel. 083 62/12-41 65, Fax 0 83 62/12-30 40

13./14. März 1998
in Volkach

„Schulung zum Laserschutzbeauftragten“ **Veranstalter:** Akademie für medizinische Fortbildung Volkach in Zusammenarbeit mit der TÜV Akademie Würzburg **Leitung:** Dr. G. Klose **Ort:** Volkach am Main **Anmeldung:** Akademie für medizinische Fortbildung, Frau Kotilge, Schaubmühlstr. 4, 97332 Volkach, Tel. und Fax 093 81/7 11 19

Termine 1998
in Neusäß und Würzburg

Seminare „Ernährungsmedizin“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer 1.-3.S.: Grundseminar Teil 1; 24.-26.7.: Grundseminar Teil 2; 3.-5.7.: Spezialseminar Gastroenterologie in Würzburg; 11.-13.9.: Spezialseminar Diabetes; 30.10.-1.11.: Spezialseminar Adipositas/Dyslipoproteinämien **Veranstalter:** Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin **Leitung:** Prof. Dr. H. Kasper **Ort:** alle Seminare: Stadthalle, Hauptstr. 26, Neusäß bei Augsburg; aber 3.-5.7.: Luitpoldkrankenhaus, Josef-Schneider-Str. 2, Würzburg **Zeit:** jeweils freitags um 14 Uhr bis sonntags ca. 13 Uhr **Anmeldung:** Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin, Reichsgrafenstr. 11, 79102 Freiburg, Tel. 07 61/7 89 80, Fax 07 61/7 20 24

Überregionale Informationsveranstaltung

des Hartmannbundes,
Landesverband Bayern, unter Mitwirkung
von Dr. Lothar Wittek

am 18. Februar 1998 in Augsburg

Zeit und Ort: 18 Uhr – Ärztehaus Schwaben, Frohsinnstraße 2, Augsburg

Auskunft: Hartmannbund, Landesverband Bayern, Arabellastraße 29, 81925 München, Telefon 0 89/91 97 06, Telefax 0 89/91 97 54

Praxizräume 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, 43 J., Psychotherapie sucht KV-Sitz oder Praxis oder Praxisgemeinschaft PT in München. Tel. 01 72/3 91 21 34

Forchheim: 91301, 3 x Praxizräume im Gesundheitszentrum ab 120 - 260 qm ab sofort oder später zu vermieten. Frei für **HNO, Augenarzt, Psychologe, Anästhesist, u.a.** (Apotheke und versch. Arztpraxen bereits vorhanden, Tel. 0 91 91/8 99 33, Fax. 6 45 22, Wohnung vorh.)

Junger Allgemeinarzt sucht Einstieg in Praxis (Assoziation, JOB-SHARING) bzw. Dauerassistent mit Möglichkeit der späteren Praxisübernahme. Zuschriften unter Chiffre BÄ 732 oder Tel: 0 98 22/1 07 87

FRAUENARZTPRAXIS

in obb. Kurstadt, 125 qm, sofort zu verkaufen. Konkurrenzloser Preis. Noch 2 KV-Niederlassungen im Landkreis möglich. Fax 0 80 31/9 90 53

Kassensitz Allgemeinmedizin

Raum Weilheim/Oberbayern abzugeben, Chiffre BÄ 735

Stadt-Praxisverkauf:

Allgemeinarztpraxis, die auch als internistisch-hausärztl. Praxis geführt werden könnte, im Raum Niederbayern aus Altersgründen noch zeitl. Vereinbarung abzugeben. Chiffre BÄ 741

Praxishälfte im Landkreis Traunstein (Obby.) in großer, umsatzstarker Allgemeinarztpraxis zum 01.07.1998 zu verkaufen. Chiffre BÄ 742

Praxizräume in Nürnberg - bis 300 qm

dichtes Einzugsgebiet - Nähe Plärrer. Vermietung unter Ruf-Nr. 09 11/26 20 61 (kein Makler)

Praxizräume 145 qm, f. Gynäkologe, auch andere Fachrichtungen, neuwertig, gute Aufteilung. Stadt, südöstl. München, zentral, freistehend, EG, Parkplatz, ab 1.3.1998 frei. Tel. 0 80 61/83 27

Angehd. **Allgemeinarzt, 37 J.**, (Prüfg. 7/98, Erf. Sono, LZ-RR, Akup.) sucht Praxis zur Übernahme, gerne in Gem.-Praxis, im südl. Bayern. (nicht München). Chiffre BÄ 761

Erfahrener Urologe

sucht eingeführte Praxis zur Übernahme oder Assoziation. Vorherige Vertretung möglich. Zuschriften unter Chiffre BÄ 749

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.

Suche **Allgemeinarztpraxis** in Oberbayern oder Schwaben zum 3. Quartal 1998 oder später zur Übernahme. Chiffre BÄ 755

Chirurgische Praxis / D-Arzt zwischen Starnberg u. Garmisch, ca. 120 qm, zu verkaufen. Chiffre BÄ 756

Allgemeinarzt

Welcher Kollege/in führt ab 1.1.99 meine elteingesessene Praxis **treuhänderisch** weiter für ca. 1 1/2 Jahre bis zur Übernahme durch meinen Sohn (z.Zt. in WB)? Zentrale Lage in obb. Kleinstadt, Alpenvorland, Sperrgebiet, EDV-Abrechnung. Chiffre BÄ 743

Internistin, 34 J., sucht in Niederbayern, Oberbayern oder Oberpfalz Einstieg oder Assoziation in **Intern.** oder **hausärztlich geführte Praxis**. Chiffre BÄ 744

Praktische Ärztin mit Praxis

im Raum Südostbayern sucht Partner/-in zum Job-Sharing, evtl. Praxisübernahme. Chiffre BÄ 745

Biete **Internist in München** Einstieg in Gemeinschaftspraxis mit Schwerpunkt Kardiologie und Angiologie. Chiffre BÄ 746

Urologische Praxis

in Niederbayern eventuell mit Belegbetten. Übernahme oder Assoziation. Chiffre BÄ 747

Internistische Praxis,

hausärztlich geführt, zentrale Lage, PLZ-Raum 9, ab 2/98 oder später, abzugeben. Chiffre BÄ 748

Praxizräume im Zentrum von Wertach / Allgäu

zu vermieten. Ideal für Frauen- oder Kinderärzte, etc. Apotheke im Haus. Auskunft über: 0 83 65/4 30 zwischen 9.00-18.00 Uhr, ab 18.00 Uhr 0 83 65/82 63

Jüngere/-er INTERNIST/-IN

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

Nürnberg / Gleishammer

Preiswerte Praxizräume in großer Wohnanlage aus Liquidation zu verkaufen, geeignet für Neurologe, Augenarzt, HNO, Hautarzt, Urologe, gute Infrastruktur, TG, Apotheke im Haus. Informationen über: Hypo-Immobilien-Service GmbH, Tel. 09 11/2 06 69-14 Frau Schuster

Landkreis Nürnberg-Land-S-Bahn-Bereich

Zur gemeinschaftlichen Nutzung meiner Praxizräume ganzheitsmed. orientierte Kollegin mit der Zusatzbezeichnung Homöopathie u./o. Psychotherapie. Bei Vorliegen der Voraussetzungen auch Kassenpraxis Psychotherapie möglich. Homöopathie soll als reine Privatpraxis geführt werden. Chiffre BÄ 773

Arzt für Innere Medizin zur Niederlassung mit Facharzt für Orthopädie in noch freier mittelfränkischer Großstadt. Chiffre BÄ 770

Praxisabgabe Dermatologie

Raum Obb. (Nähe München / Augsburg), günstige Finanzierung durch Teilerwerb auf Kooperationsbasis: Eigenkapital und Zusatzqualifikationen von Vorteil. Chiffre BÄ 771

Gynäkologische Praxis

Münchner Raum, Belegbetten, Sperrgebiet, abzugeben. Chiffre BÄ 772

HNO-Praxis,

plast. Operationen, Allergologie mit Kassenzulassung im Sperrbereich Fürth zum 30.06.1998 abzugeben. Chiffre BÄ 773

Allgemeinarzt

promoviert, sucht Praxis in Unterfranken, evtl. auch Einstieg in Gem.-Praxis ab sofort oder später. Chiffre BÄ 774

Landshut

In einem Geschäftshaus sind Räumlichkeiten für einen Arzt, ca. 130 qm, zu vermieten. Parkplätze vorhanden. Tel. 08 71/3 14 25 ab 18.00 Uhr

Die Chance für FRAUENARZT

Biete idealen Standort in Mittelfranken zur Eröffnung einer Praxis!
1. ausreichende Patienten > großes ländliches Einzugsgebiet,
2. spitzen Räumlichkeiten > Neubau 150 qm und Stellplätze. Interesse? Tel. 091 63/99 57 99

Freiwerdende Praxisräume

ca. 120 qm in Krumbach / Schwaben, gute Lage (Apotheke / Ärztehaus) 2 WC, 1 Wartezimmer, 3 Behandlungsräume baulich für Zahnarzt vorbereitet. Interessenten bitte Fax 0 82 82/89 60 15

Internist sucht Praxisübernahme oder Assoziation im Bereich Bad Tölz - Woltratshausen. Chiffre BÄ 764

Hautarzt sucht Nachfolger zum 30.06.1998 in oberfränkischer Kreisstadt - Sperrgebiet.
Praxisbesonderheiten: spezielle Behandlungsmethoden u.a. Strahlentherapie, Beh. offener Beine, eigene Rezepturen (Patent). Chiffre BÄ 765

Sie suchen eine Praxis ?

Wir können Ihnen Praxen nennen für:
Allg. / HNO / Inter. / Gyn. Neuro / Derma
/ Uro / Pul / zum Teil Neugründung.
Info durch HÄRTEL-Beratung
Tel. 09 41/3 52 88

Für ein geplantes

Haus für Ärzte Nürnberg-West

suchen Ärzte interessierte Kollegen aller Fachrichtungen. Chiffre BÄ 750

Allgemeinarzt, NHV, FK Rettungsdienst u. Röntgendiagn., Sono-, Doppeler-, Endoskopieerfahrung sucht Assoziation oder Übernahme, bevorzugt in Passau und Umgebung. Chiffre BÄ 754

Allgemeinarztpraxis

im Chiemgau (Praxisgemeinschaft) abzugeben. Chiffre BÄ 778

STELLENANGEBOTE

Weiterbildungsstelle für Allgemeinmedizin und NHV

Teilzeittätigkeit, evtl. auch Dauerassistent/-in; großes naturheilkundliches Spektrum; Raum Westmittelfranken, ab sofort. Chiffre BÄ 733

Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin in Niederbayern (Rotta-Inn) sucht **Weiterbildungsassistent/-in**

ab Juni 1998 für mindestens 18 Monate. Chiffre BÄ 758

Pulmonologin/-e

zur Mitarbeit oder Kooperation in Praxis im nördlichen Großraum München gesucht. Chiffre BÄ 734

Allgemeinarztpraxis / Regensburg-Land

Dauerassistent/-in gesucht, Assoziation möglich. Chiffre BÄ 760

Nervenarztpraxis im Großraum Nürnberg (VGN-Anschluß) sucht

Nervenarzt / -ärztin

zur Teilzeitarbeit. Bewerbungen und Zuschriften an Chiffre BÄ 739

Facharzt für Physikalische Medizin im Großraum München zur Kooperation in orthop. Praxis gesucht. Chiffre BÄ 762

Im Großraum Nürnberg wird vorläufig in Teilzeit für eine Gemeinschaftspraxis eine **Gynäkologin** mit abgeschlossener Weiterbildung gesucht. - Späterer Ausbau in Vollzeit möglich. Chiffre BÄ 763

AIP Dermatologie + Allergologie im Chiemgau gesucht ab April 1998. Weiterbildung 1 Jahr Dermatologie, 9 Monate Allergologie. Chiffre BÄ 776

Kinderarzt (mit Psychotherapie) sucht Kollegin, mögl. mit Interesse für Psychosomatik, für Mitarbeit und Vertretung in der Praxis in Nürnberg. 2-3 halbe Tage/Woche und bei Urlaub. Tel. 09 11/61 77 70

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



Wir,

die **gemeinnützige Krankenhausgesellschaft mbH**
des Landkreises Nürnberger Land

suchen für unser Krankenhaus in Hersbruck eine/n

Oberärztin/Oberarzt für Anästhesie

zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Die Anästhesieabteilung ist auch zuständig für die Betreuung der Patienten auf der modernen, interdisziplinären 6-Betten-Intensivstation.

Rufbereitschaft leisten die leitenden Ärzte zu je 1/3. Darüberhinaus ist regelmäßig am Anästhesiebereitschaftsdienst für das Krankenhaus Lauf teilzunehmen.

Geboten werden Vergütung nach Vergütungsgruppe Ib/Ia BAT/VKA zuzüglich der im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen einschließlich Zusatzversorgung.

Bewerbungen werden erbeten an **Chefärzte Herr Kuhn/Herr Dr. Vogt, Großviehbergstr. 8, 91217 Hersbruck (Tel. 0 91 51 / 7 38-0).**

Städtisches Krankenhaus München-Harlaching

Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität



Für die
Kinderabteilung

suchen wir
zum 01.04.1998

**eine Assistenzärztin /
einen Assistenzarzt**

Das Städt. Krankenhaus München-Harlaching ist ein Akutkrankenhaus der IV. Versorgungsstufe mit rund 1000 Betten.

Bewerberinnen/Bewerber mit fortgeschrittener kinder-kardiologischer Vorbildung werden bevorzugt.

Das Beschäftigungsverhältnis ist zunächst befristet bis zum Abschluß der Weiterbildungszeit zum Facharzt. Die Bezahlung erfolgt nach BAT.

Schwerbehinderte im Sinne des Schwerbehindertengesetzes werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Bewerbungen mit tabellarischem Lebenslauf, Lichtbild, Darstellung von Weiterbildung und beruflichem Werdegang, Ablichtungen der Zeugnisse über die bisherige berufliche Tätigkeit werden **bis spätestens 20.02.1998** erbeten an den

Chefarzt Herr Prof. Dr. med. K.D. Tympner
zu Hd. Herrn Dr. med. P. Klose, Leitender Oberarzt der Kinderabteilung des Städt. Krankenhauses München-Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München

Für moderne Allgemeinpraxis (Landkreis nordwestlich München) wird eine

Praxisassistentin bzw. Vertretung

langfristig für 1 1/2 Tage pro Woche zum 01.04.1998 gesucht.

Voraussetzung: möglichst Allgemeinärztin / Allgemeinarzt bzw. Schlußabschnitt in der Weiterbildung zum Allgemeinarzt mit pädiatrischen Kenntnissen. Mittelfristig besteht die Möglichkeit des Jobsharing (2. NOG, Senior-Juniorpartnerschaft). Chiffre BÄ 757

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

Verlagsvertretung

Edeltraud Elsenau

Postfach 1323

65303 Bad Schwalbach

Telefon (061 24) 77972

Telefax (061 24) 77968

E-mail-Adresse:

Elsenau@t-online.de

Assistenzärztin/-arzt Teilzeit für Allgemeinarztpraxis mit Chiro, Aku, 18 Monate WB A/A im Raum Nürnberg - S/W gesucht. Chiffre BÄ 766

Gynäkologische Belegarztpraxis in Nürnberg sucht zum 01.07.1998
Kooperationspartner/-in. Fax 0 91 23/98 70 42

Für eine im Aufbau befindliche **Logopäden-Schule** in Vogtland suchen wir haupt- und nebenberufliche Lehrkräfte

**HNO-Ärzte/innen,
Phoniater, Lehr-
Logopäden, Logopäden
und Med.-Pädagogen**

Schriftliche Bewerbungen bitte an:
Schaumburger Werbedienst GmbH,
Hüttenstr. 15, 30655 Stadthagen,
z.Hd. Herrn Fiedler

Privatklinik in Süddeutschland sucht:

Chirurgen/Unfallchirurgen/Orthopäden

für TEP'S, für internationales Publikum u. eigene Patienten. Reha im Hause. Alle Kassen.
Kontakt über Chiffre BÄ 759 bzw.
Fax 0 83 24/8 98-139

**Hautärztin in Mittel-
franken**

für Teilzeitarbeit in Praxis
ab sofort gesucht. Chiffre BÄ729

Orthopäde

zur Assoziation für gutgehende Praxis mit Belegbetten nördliches Oberbayern **ab sofort** gesucht.

Zuschriften unter Chiffre BÄ 777

Facharzt für Allgemeinmedizin

33-jhg. Berufserfahrg, mehrjhg. Praxisvertretererf, sucht bvzgt. im Raume Landshut-Plattling (Isartal) Praxisvertreterstätigkeit. Chiffre BA 730

Erfahrener Arzt

übernimmt Notdienstb in Mittelfranken. Tel. 09 11/26 30 45

WB-Stelle für **Allgemeinmedizin**

ab Ende 98 gesucht, ggf. spätere Assoziation/Jobsharing, von 33-jährigem Facharzt für Innere Medizin mit fundierten Kenntnissen in **Klassischer Homöopathie**. Chiffre BA 736

Mitarbeit/Jobsharing in hausärztlich **internistischer Praxis**

von jungem Internisten gesucht. Zusatzbezeichnung Homöopathie und langjährige Erfahrung in klassischer Homöopathie vorhanden. Beginn ab 8/98. Chiffre BA 737

Engagierte Kinderärztin, 34 J., (Sono, EEG-Schein)

sucht Job-Sharing, Vertretungen, evtl. spätere Praxisübernahme / Assoziation. Bevorzugt im-Raum Augsburg / München. Chiffre BA 738

Internistin sucht

Mitarbeit / Job-Sharing / Dauervertretung in internistischer oder Allgemeinarzt-Praxis Raum Fürth / Nürnberg / Erlangen. Chiffre BA 752

WB-Stelle Urologie von Ärztin (prom. 31 J., bisher 21 Mon. Urolog. (ÄIP)

und 24 Mon. Chirurgie) im Raum Mittelfranken gesucht. Tel. 09191/66312

WB-Chirurgie

Klinik oder Praxis für 1 Jahr, von 28j. Ärztin gesucht für Allgemeinmedizin. 21 Mon. Innere, Fachk. Strahlenschutz, NA-Kurs, Intensiv Erfahrung. Ab 1.3.98 oder später. Raum München. Tel. 0241/176424

Das Arbeitsamt - Ihr Partner



Dr. med., WB-Assistent

33, 1 J. Innere an Akuthaus, 1/2 J. Chirurgie, 1/2 J. Allgemeinmedizin, NHV Sonographiekennnisse Abdomen und SD; sämtl. Kurse für FK Rettungsdienst;

sucht ab sofort WB-Assistentenstelle Allgemeinmed., in Süddeutschl. Auskünfte gibt: Frau Zimmermann-Kohler
Arbeitsamt Augsburg, Wertachstr. 28, 86150 Augsburg, Tel. 0821/3151-115, Fax 0821/3151-499

kompetent
gebührenfrei
bundesweit

WB-Innere

in Klinik oder Praxis gesucht. Arzt, 35 J., verh., 1 Kind, 3 J. Innere, 1 J. Chirurgie, NHV, FK Rettungsdienst und Röntgen. Tel. 089/1 49 31 56

Praktische Ärztin

sucht Teilzeitstelle in Allgemeinpraxis im Raum Ansbach. Chiffre BA 767

Facharzt für Allgemeinmedizin

53 J., mit 21jähriger Tätigkeit in eigener Praxis, 20jähriger betriebsmedizinischer Tätigkeit und Zulassung in Spanien, sucht neues Betätigungsfeld, evtl. auch Vertretungen. Chiffre BA 768

Arztehepaar,

53 Jahre, mit 20jähriger Erfahrung in Gemeinschaftspraxis macht Praxisvertretungen, einzeln oder zu zweit. Chiffre BA 769

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

**Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau
Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 77972 · Telefax (061 24) 77968
E-mail-Adresse: Elsenau@t-online.de**

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 entgegenzutreten.
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. 7 14 25 61 und 71 72 74

1. Bayerischer Chêneau-Kurs

unter Leitung von Dr. Chêneau

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

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. Oll, Psychotherapie-Psychoanalyse,
Am Hölzlein 80, 97096 Würzburg, Tel. 09 31/27 82 26, Fax 27 58 12

Psychotherapie-Wochenendseminare

Nürnberg (Nähe Hauptbahnhof)

– Balintgruppen

für alle Weiterbildungsgänge

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

Weiterbildung in Psychoanalyse, Psychotherapie und Psychosomatik

Prof. Dr. S. Stephanos, ehem. Leiter der Abt. Psychosomatik am Universitätsklinikum Ulm, Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie – Psychoanalyse, Lehranalytiker (DPV), führt Weiterbildung in Psychoanalyse, Psychotherapie 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 Neu-Ulm
Tel. 0731/974740
Fax 0731/78340

Psychosomatische Grundversorgung: Verbale Intervention und Theorie

Leitung: Dr. med. Helmut Kollitzus

4.3. – 22.7.98 jeweils mittwochs 14-tägig (14.00–18.30 Uhr) München
Anm. LPM e.V., Neumarkter Str. 80, 81673 München, Tel. 089/43669522,
Fax 43669597

AKUPUNKTUR-INTENSIVKURS (THEORIE/PRAXIS) in München

mit Frau Dr. Radha Thambirajah vom 27.-29. März + 15.-17. Mai 1998.

Bitte fordern Sie unser Kurs-Info an:

ACADEMY OF CHINESE ACUPUNCTURE E.V.,
Jenaer Straße 16, 10717 Berlin, Tel. 0 30/8 53 96 32, Fax 0 30/8 54 92 85

KOMPLETTER KURS PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG

In Frankfurt/M.

Zwei Wochenenden : 24.–26. April und
10. (Beginn nachmittags) – 14. Juni 1998
(der 11. Juni ist Fronleichnam: In vielen Bundesländern ein Feiertag)

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

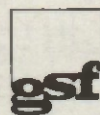
Veranstalter: FRANKFURTER AUSBILDUNGSKREIS PSYCHOSOMATISCHE UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE MEDIZIN E.V. (FAPPM)

Informationen und Anmeldung über:
Praxis Dr. med. Mathias Dunkel, Kanzelstraße 5, 65191 Wiesbaden,
Tel. 06 11/1 89 96 75, Fax 06 11/1 89 96 76
Seminargebühr: DM 1.950,00

Psychosomatische Grundversorgung Abrechnung Ziff. 850/851, Anerk. v. KV u. LÄK

Komplett Kurs (80 Std. inkl. Balint) 13.2.–26.7.1998
Leitung: Dr. Jakob Derbolowsky, langjährige Uni-Klinik- u. Praxistätigkeit
als Gynäkologe und seit 20 Jahren in der ärztlichen Weiterbildung
zur Psychotherapie

Anmeldung: Private Akademie für Psychopädie, Streiflacher Str. 5a,
82110 Germering, Tel. 0 89/84 06 00 00 – Fax 0 89/84 06 00 02



Umweltmedizin

Kursblock 1: 23. – 27. März 1998

Kursblock 2: 22. – 26. Juni 1998

Anfragen und Anmeldung:

Kursorganisation des Institutes für Strahlenschutz des
GSF-Forschungszentrums für Umwelt und Gesundheit,
Ingolstädter Landstr. 1, 85764 Neuherberg/Oberschleißheim,
Telefon 089/31 87 – 40 40, Telefax 089/31 87 – 33 23

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

Raum schaffen



protze
FACHENTWURF

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

X Ab 1.4.1998 neue Sono-Geräte Richtlinien ist Ihr Sono-Gerät davon betroffen?

Wir haben reagiert und bieten Ihnen an:
Neue Sono-Geräte - keine Gebrauchtgeräte - mit Garantie und KV-Zulassung, kurze Lieferzeiten zu günstigen Konditionen **ab DM 16.800.- + MwSt.**

Benötigen Sie:
EKG, Spirometer oder CTG?
Auch diese Geräte haben wir vorrätig



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

Bitte fordern Sie unser kostenloses Informations-Material an, besuchen Sie unsere Ausstellung!

Warum ein neues Sono-Gerät?

Sorgfältig geprüfte preiswerte **Ultraschall-Gebrauchtgeräte**, 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. (080 31) 6 75 82, Telefax (080 31) 6 75 83

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

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

Suche Kollegen, die Therapieerfahrung mit dem Therapiestuhl der Fa. Magnetomedics-München haben. Chiffre BÄ 753

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

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

Briefmarken DR 1872/45 kpl. 13000, Bund / Berlin kpl., DDR kpl. 3000, Saar kpl. 6000, Danzig / Memel kpl., Bayern kpl., Vatican kpl., 3500 aus Nachlaß. Tel. 0 89/ 68 44 68

Bis daß der TÜV uns scheidet ...!?

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

Wir vergüten und entsorgen Ihr Algerät.

... und Sonografie wieder so richtig Spaß macht.

Übrigens: Nicht nur beim Fernseher zuhause gibt's eine bessere Auflösung als vor 10 - 15 Jahren!

Zukunftssicher investieren zu Sonoring-Austauschpreisen!



SCHMITZ-HAVERKAMP
Mitglied im SONORING DEUTSCHLAND

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

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

Praxisstempel, Unterschrift, 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

