

# Bayerisches Ärzteblatt

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

# 4

**Enterale Ernährung  
durch PEG**

**Epidemiologisches  
Bulletin zur Meningo-  
kokken-Meningitis**

**Projekt zur Qualitäts-  
sicherung der  
ambulanten ERCP  
und EPT**



**Struktur der ambulanten  
ärztlichen Versorgung**

**Rahmenbedingungen  
und künftige Perspektiven**



53. Jahrgang/April 1998

# Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“

## Kompaktkurse „Notfallmedizin“ – Stufen A bis D

### Weiden

25. Juli bis 1. August 1998 – Max-Reger-Halle

### Berchtesgaden

17. bis 24. Oktober 1998 – Kur- und Kongreßhaus

### Garmisch-Partenkirchen

20. bis 27. November 1998 – Kur- und Kongreßhaus

(Der Kurs in Garmisch-Partenkirchen beinhaltet keine Verpflegung in der Mittagspause, deshalb reduzierte Kursgebühr von B30,- DM)

*Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht!*

## Teilnahme- Voraussetzung:

- Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 4 BÄO sowie
- einjährige klinische Tätigkeit *möglichst* im Akutkrankenhaus (mit Einsatz auf einer Intensiv- und/oder Notaufnahmestation oder in der klinischen Anästhesiologie). Dieser Tätigkeitsabschnitt muß bis zum **ersten Kurstag** absolviert sein; ein geeigneter Nachweis in Kopie hierüber ist spätestens zum Zahlun-  
gstermin (vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn) zu erbringen.

## Kursgebühren:

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

130,- DM; Kompaktkurs: 950,- DM; Kompaktkurs in Garmisch-Partenkirchen: B30,- DM

Für Mitglieder der Bayerischen Landesärztekammer, die als Ärztinnen und Ärzte im Praktikum sowie als approbierte, zum Kurszeitpunkt **beschäftigungslose Ärztinnen und Ärzte** gemeldet sind, werden laut Vorstandssitzung vom 21. Juni 1997 die **Kosten der Kurse A/2 und B/2** von der Bayerischen Landesärztekammer **übernommen** – sofern es sich um Kurse handelt, die von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer veranstaltet werden. Diese Vergünstigung kann pro Teilnehmer nur einmal in Anspruch genommen werden. Eine Überweisung der Kursgebühren für die Stufen

A/2 und B/2 ist für AiPs somit nicht erforderlich.

## Anmeldemodalitäten:

Ihre formlose Anmeldung richten Sie bitte – **ausschließlich schriftlich** – an: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Landesgeschäftsstelle – Abteilung Sicherstellung, Frau Zschischang/Frau Grieshaber – Postfach 81 05 60, 81905 München, Telefax (0 89) 9 20 96-4 43

Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Posteingangs. Nur **komplette** Anmeldungen und eine rechtzeitige Überweisung der Kursgebühr (nach Erhalt der Einladung – **spätestens vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn**) können berücksichtigt werden. Sollte es nicht möglich sein, zum Zeitpunkt der Anmeldung die geforderten Bestätigungen vorzuweisen (**bitte entsprechend darauf hinweisen**), müssen diese jedoch **spätestens zum Zahlungstermin** nachgereicht werden. In Abhängigkeit vom Zahlungseingang erfolgt eine Zertifizierung am Kurstag.

### Wichtig!

Grundsätzlich ist eine Anmeldung für **nur eine (komplette) Kurssequenz** von A/1 bis D/2 möglich, um Doppelbuchungen aus Fairneßgründen zu vermeiden. Eine verbindliche Kursplatzzusicherung kann nur bei vollständiger Absolvierung der vorangegangenen Kursteile erfolgen.

Für eventuelle Rückfragen zu

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

## Organisatorisches:

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

Kolleginnen und Kollegen, **die bis 31. Dezember 1995 die Kursteile C/1 und C/2 absolviert haben**, benötigen ab 1996 nur noch die Stufe D/2. NB: Für Kolleginnen/Kollegen, **die mit den jeweiligen Kursen bis zum 31. Dezember 1995 begonnen haben** bzw. bei denen ein Kurserlaß aufgrund nachgewiesener fachlicher Qualifikationen erfolgte, treffen die, bis zum oben genannten Zeitpunkt gültigen Regularien, für den Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ zu.

Für eventuelle Rückfragen zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ sowie Kursplanung und -inhalten stehen Ihnen Frau Lutz und Frau Wolf von der Bayerischen Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, unter den Telefonnummern (0 89) 41 47-2 88 oder 7 57 zur Verfügung.

# Ein „IGEL“ räumt auf

Aus allen Rohren schießen die Krankenkassen gegen die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) veröffentlichte „Liste individueller Gesundheitsleistungen“ (IGEL). Deftige Worte fielen dabei. Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient sieht man gefährdet. Notwendige Leistungen würden zu nicht notwendigen Leistungen erklärt, um sie privat abrechnen zu können. Und 80 % dieser Leistungen seien sowieso überflüssig, wissen plötzlich die Krankenkassen.

Solch heftige Äußerungen lassen darauf schließen, daß die Initiative der KBV einen wunden Punkt getroffen hat. Daß nicht alles, was machbar ist, von den Gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden kann, haben sie bisher ja immer mitverkündet. Die KBV hat lediglich aufgezählt, welche Leistungen nicht unter die Leistungspflicht der Krankenkassen fallen. Darunter befinden sich nützliche oder wünschenswerte Leistungen. Und darunter befinden sich auch Leistungen die von Patienten nachgefragt werden, obwohl ihre Wirksamkeit wissenschaftlich nicht belegt ist. Damit bewegt sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung durchaus in der von Politik und vom Sachverständigenrat vorgegebenen Linie, die Leistungspflicht der Krankenkassen auf das Notwendige zu reduzieren und Leistungen, die nicht zur Leistungspflicht der Krankenkassen gehören, auch nicht zu Lasten der Krankenkasse zu erbringen. Sie geht sogar noch einen Schritt weiter und vermerkt ausdrücklich, welche der letztgenannten Leistungen in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen werden sollten. Der Präsident der Bundesärztekammer hat zu Recht darauf hingewiesen, daß es zwischen dem Notwendigen und dem Überflüssigen die Zwischenstufen des



Dr. Hans Hege  
Präsident  
der Bayerischen  
Landesärztekammer

**IGEL = Liste Individueller Gesundheitsleistungen**

**GKV-Leistungskriterien:**  
ausreichend,  
zweckmäßig,  
notwendig,  
wirtschaftlich  
(§ 70 SGB V)

Wünschenswerten und Nützlichen gibt. Das betrifft auch Leistungen, die zwar im Leistungskatalog der Krankenkassen enthalten sind, jedoch in einem konkreten Einzelfall durchaus entbehrlich sein können.

Nachdem die Ärzte seit Jahrzehnten als Dienstleistungserbringer apostrophiert wurden, entdeckt man sie plötzlich wieder als Helfer der Menschheit. Und sorgt sich um das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Das berührt merkwürdig und ist überflüssig. Daß das Vertrauen seiner Patienten die Basis seiner Existenz ist, braucht man keinem Arzt zu sagen. Vertrauen aber setzt Wahrhaftigkeit voraus. Die IGEL-Liste klärt zutreffend über die Rechtslage auf. Das Aussprechen von Wahrheit – auch wenn sie unbequem sein mag – hat Vertrauen noch nie beschädigt. Wohl aber tut dies das Verbergen der Wahrheit. Und so mag denn das Vertrauen der Versicherten zum Versicherer viel eher im Feuer stehen und die vorschnellen und unbedachten Äußerungen einiger Kassenrepräsentanten erklären.

Ein weiterer Grund für die emotionale Reaktion scheint mir die Sorge, auf diese Weise könne der Wettbewerb unter den Kassen angeheizt werden. Das 2. NOG räumt ihnen ja ausdrücklich die Möglichkeit ein, ihren Versicherten zusätzlich zum Pflichtenkatalog der GKV Gestaltungsleistungen anzubieten. Es ist wenig konsequent, wenn die Krankenkassen untereinander den Wettbewerb minimieren, aber den Wettbewerb unter Ärzten maximieren wollen.

Die bequeme These, „alles was notwendig ist, bezahlen die Krankenkassen, alles was sie nicht bezahlen ist überflüssig“, ist sachlich unwahr und damit räumt die IGEL-Liste auf. Sie ist auch die Konsequenz aus der unbestreitbaren Tatsache, daß die Therapiefreiheit nicht nur für Heilpraktiker, sondern auch für Ärzte gilt. Daß dies seine Grenze dort hat, wo der Betrug beginnt, versteht sich von selbst und ist in der Neufassung der Berufsordnung in einem eigenen Absatz ausdrücklich thematisiert.

Allerdings sind wir von richterlicher Seite auch darüber belehrt worden – nicht gerade zu unserem Vergnügen –, daß ein Therapeut dann nicht betrügt, wenn er an seine Therapiemethode glaubt, auch wenn er sich nach gegenwärtigem Wissen mit diesem Glauben irrt. Dem mündigen Patienten Präventionsleistungen zu gewähren, wenn er sie denn partout haben und selbst zahlen will, läßt sich doch im Ernst nicht verbieten. Das wäre glatte Bevormundung.

Allerdings sei ausdrücklich betont: Im EBM enthaltene Leistungen kann der Arzt dem Patienten nur dann in Rechnung stellen, wenn er sie im Einzelfall nicht für notwendig hält und nur auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten erbringt. Es empfiehlt sich dringend, die Aufklärung über diesen Sachverhalt zu dokumentieren.

**EDITORIAL**

Hege: Ein „IGEL“ räumt auf 121

**TITELTHEMA**

Arnold: Struktur der ambulanten ärztlichen Versorgung 123

**MEDIZIN**

Muschweck: Enterale Ernährung durch Anlage einer Perkutane Endoskopischen Gastrostomie 129

**BLÄK AKTUELL**

Kurzbericht über die Sitzung des Vorstands 132

**KVB AKTUELL**

Bericht von der außerordentlichen Vertreterversammlung 134

Aus Sicherstellungsgründen zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern 137

Lehrgänge zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit gemäß § 17 Ärzte ZV 137

**ARZT UND WIRTSCHAFT**

Sellerberg: Anlagenotstand im Rentensektor 138

**BLÄK AMTLICH**

Epidemiologisches Bulletin - Aktuelle Daten und Informationen zu Infektionskrankheiten 140

Meningokokken-Impfung 140

**PERSONALIA**

Dr. Dr. Franz Hochreiter † 141

**LESERFORUM**

141

**KONGRESSE**

Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ 2. Umschlagseite

Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs 132

Demonstrationsprojekt zur Qualitätssicherung in der ambulanten Durchführung der ERCP und EPT 137

93. Tagung der Ärztlichen Fortbildung Regensburg 143

Fortbildungsveranstaltungen 144

Fortbildung Suchtmedizin I 147

Kurskonzept zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“ 151

**BÜCHERSCHAU**

152

**SCHNELL INFORMIERT**

Ausbildung zur Arzthelferin (Wichtige Einstellungstips) 153

Titelbild: K. S.

„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. Redaktion: Klaus Schmidt (verantwortlich für den redaktionellen Inhalt), Marianne Zadach. 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) 9 60 70-34, Telefax (061 31) 9 60 70-80; Ruth Tännly (verantwortlich); Anzeigenleitung: Andreas Görner.

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

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

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

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

ISSN 0005-7126

# Struktur der ambulanten ärztlichen Versorgung

Professor Dr. med. Dr. h. c. Michael Arnold

## 1. Ausgangslage

Alles ist richtig, sagt Kurt Tucholsky an einer Stelle, auch das Gegenteil. Daß diese vorderhand widersprüchliche Aussage zutreffend sein kann, zeigt sich bei einer Betrachtung von Grundgegebenheiten komplexer Sozialsysteme wie zum Beispiel dem Gesundheitswesen:

Man kann das Krankheitsrisiko dem einzelnen zuordnen oder es kollektivieren,

man kann die medizinische Versorgung über allgemeine Steuern oder einkommensabhängige Beiträge zu Versicherungen finanzieren,

man kann die ganze Bevölkerung in einer gesetzlichen Versicherung abdecken oder Pflichtversicherungsgrenzen vorsehen,

man kann die Ärzte vertraglich einzeln an Kostenträger binden, oder sie in vertragsfähigen Körperschaften zusammenfassen,

man kann das System im Wissen um die hohe Zahlungsbereitschaft in der Bevölkerung und die Wachstumsdynamik dieses Wirtschaftsbereiches sich spontan entwickeln lassen oder mit Rücksicht auf andere öffentliche Aufgaben die dafür verwendeten Mittel begrenzen.

Was aber in einem objektiven Sinne richtig ist, das kann keiner sagen, weil ein archimedischer Punkt fehlt, von dem aus die Angemessenheit der realisierten Lösungen zu bewerten wäre.

Bei dem nachfolgenden Versuch, dem Wunsch der Herren Wittek und Mayer folgend über die Struktur der ambulanten ärztlichen Versorgung zu referieren, würde es für die bei Ihnen anstehenden Ent-



Professor Dr. med.  
Dr. h. c. Michael  
Arnold

(Foto: K. S.)

Die Redaktion würde sich über Meinungsäußerungen zu dieser Thematik freuen. Bitte schriftlich an die Redaktion des Bayerischen Ärzteblattes, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefax 0 89/41 47-2 02; Stichwort „Ambulante ärztliche Versorgung“

„Alles ist richtig, auch das Gegenteil.“

Kurt Tucholsky

scheidungen zur Lösung der Probleme nichts bringen, Prämissen der oben genannten Art in Frage zu stellen, die für die Modalitäten der medizinischen Versorgung in unserem Land maßgeblich sind und in einem gleichsam idealen Raum darzustellen, was alles denkbar oder auch wünschenswert wäre. Statt dessen sollen die wesentlichen Rahmenbedingungen, unter denen sich heute und bei einer überraschungsfreien Weiterentwicklung auch in Zukunft die medizinische Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland abspielen wird, als gegeben angenommen werden.

Zu diesen Rahmenbedingungen zählen

- Der politische Wille zu einer dauerhaften Begrenzung der Gesundheitsausgaben.
- Die Finanzierung der Gesundheitsausgaben über von der Höhe des Arbeitseinkommens abhängige Beiträge zu Krankenkassen.
- Der Wettbewerb unter dem durch den Risikostrukturausgleich und die Wahlfreiheit der Versicherungspflichtigen grundsätzlich gleichgestellten Kassen.
- Die Vorfahrt für die Selbstverwaltung, die ihrerseits in einem stark regulierten Wirtschaftssektor die aus gesamtwirtschaftlicher Lage gebotenen Ziele verfolgen und erreichen soll, insbesondere das Ziel Beitragssatzstabilität.
- Der Wille, an einem einheitlichen Leistungspaket festzuhalten und Rationierungen

durch Rationalisierung zu vermeiden.

Diese Vorgaben hängen zusammen mit dem Aufkommen einer bisher, das heißt in den letzten 30 bis 40 Jahren nicht gekannten Knappheit der für die medizinische Versorgung verfügbaren Mittel. Es ist für das Nachfolgende bedeutungslos, ob diese Knappheit durch Entwicklungen auf der Einnahme- oder auf der Ausgabe Seite zustande kommt. So oder so öffnet sich die Schere zwischen dem Finanzierbaren und dem nach Expertenmeinung, aber auch den Patientenerwartungen Mach- bzw. Wünschbaren.

Wie in allen Lebens- und Wirtschaftsbereichen entsteht bei einem Auseinanderklaffen von Wünsch- und Finanzierbarem ein Druck zu einer möglichst effizienten Verwendung der knapper gewordenen Mittel. Es werden mit dieser Zielsetzung zum Beispiel Prioritäten neu gesetzt, indem die Bedürfnisse vorrangig befriedigt werden, deren Befriedigung den höchsten Nutzen verspricht. Weiterhin können die Betriebsabläufe optimiert werden, an deren Ende die Zielerreichung, nämlich die Bedürfnisbefriedigung, steht.

Nur in einer idealen Welt gibt es wirklich optimale Betriebsabläufe, das heißt Betriebsabläufe, die keinen Raum zur Mobilisierung von Wirtschaftlichkeitsreserven lassen. Dies trifft sogar unter den Bedingungen des Marktes zu, also wenn Anbieter im Wettbewerb miteinander stehen, und wenn

das Angebot mit der durch die von den Präferenzen der Konsumenten bestimmten sowie von ihrer Kaufkraft abhängigen Nachfrage in ein Gleichgewicht an der Knappheitsgrenze gebracht wird. Um so mehr muß es in einem Wirtschaftsbereich zutreffen, in dem eine hohe Präferenz für die einschlägigen Güter besteht und diese zum Nulltarif nach Bedürftigkeit verteilt werden, die ihrerseits von Leistungserbringern definiert wird, die für die wirtschaftlichen Folgen ihrer Entscheidungen nicht haften. Es ist daher trivial, immer wieder festzustellen, daß es Wirtschaftlichkeitsreserven im medizinischen Versorgungssystem gibt, vor allem aber ist die Hoffnung unbegründet, diese seien, wenn überhaupt, in einem Umfang und in einem Zeitraum zu mobilisieren, um Finanzierungsengpässe zu vermeiden, wie sie bei einer weiteren Öffnung der Schere unvermeidlich sind.

Gerade deshalb sind zur Vermeidung dann unvermeidlicher Rationierungen alle Anstrengungen gerechtfertigt, die Effizienz der Versorgung durch die Beseitigung offensichtlicher Mängel und Schwachstellen zu erhöhen, um zumindest so gut es geht sicherzustellen, daß unter Umständen lebensnotwendige Güter und Leistungen weiterhin finanziert werden können. Welche Möglichkeiten da bestehen, soll anhand der Begriffe Angebotsfraktionierung, Überkapazitäten und Kassenwettbewerb aufgezeigt werden, bevor am Ende ein Fazit gezogen wird.

## 2. Angebotsfraktionierung

Im Hinblick auf das in § 70 SGB V herausgestellte Wirtschaftlichkeitsgebot ist es wünschenswert, den Patienten dort zu versorgen, wo es medizinisch kompetent und möglichst kostengünstig geschieht. Dies wird im deutschen Versorgungssystem zum einen

durch die historisch gewachsene Trennung zwischen dem vertragsärztlichen – im großen und ganzen ambulanten – und dem Krankenhaus – im großen und ganzen stationären – Sektor und zum anderen durch das Festhalten an der freien Arztwahl verfehlt. Beides steht in einem Zusammenhang mit dem Verteilungskampf der Leistungserbringer um die begrenzten Mittel und beides hat seine entscheidende Ursache in einem Auseinanderfallen der Ziele des Systems mit den Zielen der in dem System tätigen Wirtschaftssubjekte.

Mit dem Unterhalt des medizinischen Versorgungssystems wird das sozialpolitische Ziel verfolgt, jedem unabhängig von Einkommen, Alter, Geschlecht, Beruf usw. ein Höchstmaß an Gesundheit als Voraussetzung von Chancengleichheit bei der Verwirklichung von Lebensplänen zu gewährleisten.

Das Ziel der individuellen, institutionellen und industriellen Leistungserbringer ebenso wie der Kostenträger ist es hingegen, Einkommen zu erzielen, Betriebskosten zu decken, Renditen zu erwirtschaften, Marktmacht zu gewinnen, Ansehen zu erwerben. Erst durch die Bündelung der so motivierten Handlungen werden die Ziele des Systems erreicht, wobei sich durch die oft vorhandenen Widersprüche zwischen dem einzelwirtschaftlich rationalen Bemühen um eine Maximierung der verschiedensten Nutzen und einer Leistungserbringung, die tendenziell bedarfsgerecht ist und der Verfolgung der sozialpolitisch gewünschten Ziele dient, Ineffizienzen ergeben. Das soll am Beispiel der freien Arztwahl gezeigt werden.

Das Verhältnis zwischen Arzt und Patient ähnelt durch seine hohe Vertraulichkeit, ja Intimität einer Freundschaftsbeziehung. Insofern muß auch im durchaus sachlichen Interesse dem Patienten die Chance eingeräumt werden, einen Arzt seines Vertrauens zu wählen. Die Frage ist aber, wie groß und

### Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit

**(1) Die Krankenkassen und die Leistungserbringer haben eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Die Versorgung der Versicherten muß ausreichend und zweckmäßig sein, darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten und muß wirtschaftlich erbracht werden.**

**(2) Die Krankenkassen und die Leistungserbringer haben durch geeignete Maßnahmen auf eine humane Krankenbehandlung ihrer Versicherten hinzuwirken.**

### § 70 SGB V

von welcher Art der Pool an Ärzten sein soll, unter denen die Wahl erfolgen kann. So nachdrücklich von der Vertragsärzteschaft das Recht auf freie Arztwahl herausgestellt wird, so sehr von Eigeninteressen bestimmt hat sie die Größe und Art des Pools frei wählbarer Ärzte in der Vergangenheit eingeschränkt. Sie hat zum Beispiel durchgesetzt, daß Betriebs- und Werksärzte nicht zur regulären Versorgung von Versicherten befugt sind und sie hat insbesondere verhindert, daß Krankenhausärzte, von bestimmten Ausnahmen abgesehen, ermächtigt sind, Patienten ambulant zu versorgen. Dies ist – wenn der Freiheit der Arztwahl ein wie immer wieder hervorgehoben so überragend hoher Wert beigemessen wird – genauso wenig zu rechtfertigen wie die Beibehaltung der freien Arztwahl für den Pool aller Vertragsärzte unter den durch die Spezialisierung und die daraus folgende Arbeitsteiligkeit veränderten Verhältnissen. Unter Hinweis auf die damit verbundene bessere medizinische Funktionalität und im Interesse einer höheren ökonomischen Rationalität läßt sich durchaus begründen, daß der Versicherte sich für einige Zeit fest an einen Arzt seines Vertrauens bindet, den er im Falle einer Erkrankung obligatorisch aufzusuchen hat.

Versicherte, die eine solche Bindung an den Primärarzt ablehnen, können – wie das den Versicherten der Gruppe II in Dänemark, den PKV-Versicherten mit Elementartarifen in der Bundesrepublik Deutschland, oder auch den Mitgliedern von Point of Service-Organisationen in den USA konzediert wird – den Spezialisten gegen eine Zuzahlung direkt in Anspruch nehmen.

Das Primärarztsystem grundsätzlich aufgrund damit verbundener Nachteile, die letztlich nur in einer gegenüber heute verkleinerten Auswahlmöglichkeit von Ärzten besteht, ablehnen, heißt, den entsprechend organisierten Versorgungssystemen von zum Beispiel den Niederlanden, Dänemark, Großbritannien und ca. 60 % aller Managed-Care-Organisationen in den USA ihre Qualität und Funktionsfähigkeit zu bestreiten. Das ist

unter Berücksichtigung von Globaldaten weder medizinisch noch ökonomisch vertretbar und schon gar nicht läßt sich entkräften, daß eine solche Lösung auch im Interesse des Patienten liegt: Nicht er muß zum Beispiel vor der Entscheidung, welchen Arzt er denn aufsuchen soll, eine Anhebsdiagnose stellen, sondern dies leistet der Hausarzt, und zwar idealtypisch auf der Grundlage der ihm vertrauten Anamnese. Er entscheidet weiterhin unter medizinischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten ob und welche weitergehende Behandlung erforderlich ist, wobei er natürlich und im Interesse der Finanzierbarkeit des Systems eher restriktiv entscheiden soll. Eine Zurückführung von Leistungsmengen – zum Beispiel der Zahl der Arzt-Patienten-Kontakte, einer Reihe von technischen Behandlungen diagnostischer und therapeutischer Art, des Arzneimittelverbrauchs und von Krankenhausaufnahmen – ist im deutschen System ohne die Gefahr einer Minderung der Versorgungsqualität möglich.

Nicht möglich ist es hingegen, die mit der Einführung eines Primärarztsystems verbundenen Vorteile anhand epidemiologischer Daten zu belegen. Man kann immer nur kasuistisch argumentieren und dann findet man neben Fällen, die von einer Primärarztlösung profitiert haben, auch immer solche, die Nachteile davon hatten, zum Beispiel weil lange bestehende Symptome bei einer nur geringfügigen Verstärkung fehlinterpretiert wurden. Ob dies aber bedeutsamer ist als die immer gegebene Irrtumsmöglichkeit, bleibe dahingestellt.

Unzweifelhaft werden in einem Primärarztsystem Freiheiten eingeschränkt, was immer negativ zu sehen aber hinzunehmen ist, wenn damit ein entsprechend hoher Nutzen verbunden ist. Der Nutzen ist speziell in diesem Fall darin zu sehen, daß durch eine höhere Rationalität der Inanspruchnahme, und die Koordination der Versorgung die Effizienz verbessert werden kann und für die Gesamtheit der Versicherten Einsparungen zu erzielen sind.

Die Einschränkung der Freiheit des Versicherten bzw. Patienten fügt

**Berufstätige Ärzte  
in Deutschland  
(31. 12. 1996)**  
– 279 335

**davon  
niedergelassen**  
– 95 271

**im Krankenhaus**  
– 115 538

**ohne Gebietsbe-  
zeichnung**  
– 76118

**Praktische Ärzte**  
– 10 271

**Allgemeinärzte**  
– 33 190

sich im übrigen ein in die extrem hohe Regulierungsdichte im Versorgungssystem, die Einschränkung von Freiheiten der Leistungserbringung durch Vorschriften der Gebührenordnung, die Einschränkung der Freiheit der Niederlassung durch Bedarfszahlen, der Vorgabe von Regelleistungsvolumina und von Leitlinien. All dies sind Ansätze, mit denen neben einer Anhebung der Versorgungsqualität der Mittelbedarf des Versorgungssystems begrenzt werden soll, der bei der Art der Mittelaufbringung und den Modalitäten der Güterverteilung nach Bedürftigkeit, angesichts der geringen Konsumentensouveränität der Patienten und bei der hohen Präferenz für Gesundheit tendenziell unbegrenzt ist. Keine dieser Feststellungen kann ernsthaft bestritten werden und wenn dennoch so nachdrücklich eine Organisation des ärztlichen Versorgungsangebotes im Sinne einer Primärarztstruktur abgelehnt wird, dann nicht wegen der damit verbundenen Beschränkung der freien Arztwahl auf einen gegenüber heute kleineren Pool an Vertragsärzten, als vielmehr um zu vermeiden, daß die Gewichte im innerärztlichen Verteilungskampf nicht – vermeintlich – zuungunsten der Fachärzte verschoben werden.

### 3. Überkapazitäten

Eine solche Gewichtsverschiebung wäre nicht zu befürchten, wenn die Facharztkapazitäten an der Knappheitsgrenze lägen. Im üblichen Markt wird diese durch von Konsumenten akzeptierte Preise signalisiert, die sich bei einem Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage einstellen. An die Stelle von Preisen können im Versorgungssystem grundsätzlich Wartelisten und Wartezeiten als Knappheitssignale fungieren. Im deutschen Versorgungssystem gibt es praktisch keine daran erkennbaren Knappheiten. Im Gegenteil be-

stehen nicht zuletzt durch die Doppelvorhaltung von Fachärzten im ambulanten und stationären Sektor Überkapazitäten, aus denen sich die bekannten zum Teil sehr hohen Leistungszahlen ergeben. Planerisch läßt sich die im SGB V geforderte „Bedarfsgerechtigkeit“ nicht herstellen, schon aus theoretischen Erwägungen ist sie nicht in idealer Weise, sondern nur nährungsweise zu erreichen, zum Beispiel durch den internationalen oder interregionalen Vergleich oder auch den Nachweis kontraproduktiver Effekte.

In diesem Zusammenhang bringen die regional unterschiedlichen Leistungsdaten bei der invasiven Kardiagnostik und die Anstiege von Radiologieleistungen im Zeitverlauf bzw. der Zahl von ambulanten Operationen sowie die Einweisungen zur stationären Behandlung im Vergleich zu anderen Ländern die Probleme deutlich zur Anschauung: 8700 Linkskatheteruntersuchungen pro 1 Million Einwohner in Hamburg stehen 3190 in Baden-Württemberg gegenüber, die CT-Untersuchungen von DKV-Versicherten sind von 1989 bis 1994 um fast 200 % angestiegen. Nichts beweist die medizinisch nicht begründbare Leistungsausweitung besser als der hierdurch bedingte Punktwertverfall im Facharztbereich der KVB im zweiten Quartal 1997. Auch im Krankenhaussektor liegen die Leistungsdaten bei uns hoch: 180 Einweisungen pro 1000 Einwohner in Deutschland sind mit 100 in den Niederlanden zu vergleichen, 2200 Pflage tage pro 1000 Einwohner in Deutschland mit 200 in einer Reihe US-amerikanischer HMOs. Gewiß überschneiden sich hier die aus den Überkapazitäten folgenden Effekte mit denen der Angebotsstrukturen und von Vergütungsanreizen, aber es werden durch die Zahlen die Spielräume für Veränderungen deutlich, um die Versorgung im Sinne einer höheren Bedarfsgerechtigkeit zu optimieren.

Dies ist ein legitimes Anliegen der Gesundheitspolitik und auch der Kostenträger, ein Anliegen, das indes im Gegensatz zu den Interessen der Leistungserbringer und ihrer Standsvertreter stehen kann. Es läuft darauf hinaus, Leistungen so zu reduzieren, daß das wirtschaftliche Überleben aller Praxen unwahrscheinlich wird. Man kann sich zwar, wie der Hartmannbund im Januarheft des Verbandes, für angemessene Gegenleistungen in Form sachgerechter Honorare einsetzen, aber man kann nicht die Bewertung ärztlicher Leistungen nach festen D-Mark-Beträgen mit dem Argument fordern, so die Praxen aller Fachgebiete vor dem Ruin zu schützen. Die Ärzteschaft hat im Laufe der historischen Entwicklung eine insofern herausragende Position eingenommen, als sie einerseits öffentliche Aufgaben wahrnimmt, ohne wie Erwerbstätige im Sicherheitsbereich oder Bildungssektor staatliche Angestellte zu werden und andererseits sich privatwirtschaftliche Selbstständigkeit zu bewahren. Das hat in Zeiten hoher Einnahmewüchse der GKV neben der mit der Zugehörigkeit zu einer quasisstaatlichen Monopol-Organisation verbundenen Sicherheit große Verdienstmöglichkeiten eröffnet, was wiederum zum Entstehen von Überkapazitäten beitrug. Nun wird unter veränderten Bedingungen das Risiko des freien Berufes spürbar und es zeigen sich die auf einen Abbau von Überkapazität zielenden selbstregulierenden Kräfte eines Teilmarktes.

In dieser Lage, in der es zu einer verschärften Polarisierung zwischen den verschiedenen Gruppierungen kommt, strukturelle Änderungen durchzusetzen ist außerordentlich schwierig und das zeigt sich ja nirgends deutlicher als in den kontroversen Diskussionen der ärztlichen Selbstverwaltung. Es ist im Hinblick darauf fraglich, ob speziell die KVen ihre in der Vergangenheit für die Kassen-

ärzteschaft so vorteilhafte Monopolstellung behalten können oder sie unter der Wirkung immer weiter auseinanderdriftender Interessen zerbrechen werden, zum Beispiel in getrennte KVen für Haus- und für Fachärzte. Aber nicht nur die offensichtlichen Interessengegensätze sind eine Gefahr für den Fortbestand der KVen, sondern auch die Aufgabe der bisher in vielerlei Hinsicht vorhandenen Einheitlichkeit als Folge des Wettbewerbs zwischen den Kassen und der Ausnutzung der neuen Freiräume für die Durchführung von Modellversuchen bzw. den Abschluß von Strukturverträgen.

#### 4. Der Kassenwettbewerb

Die Modellversuche und Strukturverträge betreffen weit überwiegend den vertragsärztlichen Sektor, der Krankenhaussektor ist im großen und ganzen nur indirekt betroffen. Für die zahllosen Experimente – Herr Schmeinck vom BKK-Bundesverband äußerte kürzlich, er habe bei 600 zu zählen aufgehört – sollen hier nur die Vernetzung und das Disease-Management kurz betrachtet werden. Es bestehen bereits etwa 30 Praxisnetze und eine Reihe von Projekten des Disease-Managements vornehmlich bei Diabetes, Schlaganfall und Herzinsuffizienz.

Die Vernetzung zielt in erster Linie auf organisatorische Verbesserungen (z. B. bei Notfall- und Wochenenddiensten), eine allgemeine Anhebung der Versorgungsqualität, Einsparungen bei den veranlaßten Leistungen (z. B. durch Bonus-Malus-Regelungen) und durch den Verzicht auf stationäre Einweisungen sowie den Aufbau von Gerätepools und die Bildung von Einkaufsgemeinschaften. Außerdem soll die Kooperation mit dem nicht-ärztlich-medizinischen Personal verbessert werden.

Das alles kann man positiv bewerten, doch wird die ent-

scheidende Strukturschwäche unseres Systems, nämlich die scharfe Grenze zwischen dem ambulanten und Krankenhaussektor, dadurch nicht beseitigt, sondern die Polarität tendenziell sogar verschärft: Da die Budgets für die beiden Sektoren weiterhin getrennt bleiben, belastet die Übernahme bisher stationär erbrachter Leistungen durch die niedergelassenen Vertragsärzte deren Honorartopf. Es sei hier an die von IGES errechneten 3,2 Milliarden DM erinnert, die von 1991 bis 1996 bei den niedergelassenen Ärzten für Leistungen angefallen sind, die durch verstärkte ambulante Behandlungen erforderlich wurden. Solange das Geld nicht dem Patienten folgt, kann sich aus der Vernetzung kein durchschlagender Erfolg im Sinne einer höheren Wirtschaftlichkeit ergeben, zumal man auch die Kosten der Vernetzung mitbedenken muß: In Rendsburg waren das ca. 1260 DM pro Arzt und Monat. Überzeugender sind die Projekte zum Disease-Management, bei denen die Qualitätsanhebung im Vordergrund steht und Einsparungen gerne mitgenommen werden. Im Falle des Diabetes obliegt den zu einem Netz verbundenen, speziell fortgebildeten Hausärzten die Basisversorgung, während bestimmte Aufgaben wie Ersteinstellung und Schulung von neu manifestierten Diabetespatienten, die Mitbetreuung von Risikopatienten (z. B. KHK, Schwangere) oder von Patienten mit interkurrenten Erkrankungen auf Initiative des Hausarztes von Schwerpunktpraxen übernommen werden. Die stationäre Einweisung soll in Absprache mit dem Hausarzt durch die Schwerpunktpraxis erfolgen. Damit wird, wenn auch nur auf wenige Krankheiten bezogen, jene Integration der Versorgung erreicht, wie sie in den USA von guten Managed-Care-Organisationen in Verfolgung eines „Clinical pathways“ angestrebt wird. Andererseits kann es nicht befriedigen, daß krankheitsbezogene Optimierungen versucht werden, wo es doch darauf ankäme, für alle Patienten die Schnittstellenproblematik Hausarzt/Spezialist/Krankenhaus und weitergehend Reha und gegebenenfalls Pflege zu lösen. Im Hinblick darauf wäre ein einheitli-

**Zahl der  
Krankenhäuser:**  
– 2325

**Krankenhausbetten**  
– 609 123

**Behandlungsfälle  
im Krankenhaus (1995)**  
– 15 001 593

**Kosten je Behandlungsfall**  
– 6237,92 DM

**Pflegetage**  
– 1B1 697 1B2

**Kosten je Pflegetag**  
– 515,03

**Durchschnittliche  
Verweildauer  
im Krankenhaus  
(1995)**  
– 12,1 Tage

**Zahlen aus:  
Daten des Gesundheitswesens,  
Ausgabe 1997.  
Band 91 der Schriftenreihe des Bundesministeriums für  
Gesundheit.  
350 Seiten, kart.,  
65,- DM.  
Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-  
Baden 1997**

**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**

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

<http://www.RTSvolvo.de>

**WIR ZEIGEN, WO'S LANGGEHT.**

ches Versorgungsmodell vorzuziehen, denn die jetzige Vielzahl von Experimenten ist zwar die grundsätzlich wünschbare Folge des durch den Wettbewerb ausgelösten Suchprozesses, aber es schließt dies auch die Gefahr ein, daß das jetzige System einheitlicher Verträge und das Prinzip gleich langer Spieße im Kampf der Leistungserbringer mit den Kostenträgern aufgegeben wird.

### 5. Fazit

Sowohl der Versicherte als auch im besonderen der Patient sieht sich heute einem kaum noch durchschaubaren Angebot von präventiven, kurativen, rehabilitativen und pflegerischen Leistungserbringern gegenüber. Es ist unmittelbar einleuchtend, daß ihm in angemessener Weise Informationen zugänglich gemacht werden sollten, die eine optimale Inanspruchnahme ermöglichen. Dies wie auch die Koordination

von Behandlungsschritten und die Steuerung der Inanspruchnahme kann sinnvoll durch einen Primärarzt erfolgen. Als solcher kann neben dem Allgemeinmediziner der Internist ohne Teilgebietsbezeichnung, der Kinder- und eventuell Frauenarzt fungieren. Gegen den Vorwurf, der Primärarzt sei ein reiner Verteiler, ist auf die Beispiele Dänemark, auf US-amerikanische Managed-Care-Organisationen, auf den Elementartarif in der PKV zu verweisen. Es ist im einzelnen eine Frage der Vergütung, die Anreize so zu setzen, daß die Über- bzw. Einweisung des Patienten nur bei möglichst unstrittiger Notwendigkeit erfolgt.

Der Vorschlag zur Einführung eines optionalen Primärarztsystems ist nicht ohne die parallel dazu vorzunehmenden Änderungen im fachärztlichen und stationären Sektor zu sehen. Die Überkapazitäten können nur langfristig abgebaut werden, aber schon jetzt kön-

nen Anstrengungen einsetzen, kooperative Strukturen mit den Krankenhäusern zu verwirklichen. Dazu zählt die gemeinsame Nutzung von Großgeräten, von operativen Kapazitäten, die Organisation des fachärztlichen Notfalldienstes, der Abschluß von Konsiliarverträgen. Unverzichtbar ist die Neuordnung der Vergütung mit dem Ziel, die bestehenden Budgetgrenzen zu überwinden. Die vorgeschlagene Änderung der ambulanten Versorgung könnte ohne Aufgabe der eingangs genannten Prinzipien, die unserem Gesundheitswesen zugrundeliegen, durchgeführt werden. Nicht möglich ist es aber, alle negativen und positiven Wirkungen der Änderungen zu antizipieren. Die soziale Wirklichkeit kommt schließlich und endlich durch Versuch und Irrtum zustande und ist nicht das Ergebnis eines Planungsprozesses.

Ich möchte mit einer persönlichen Anmerkung enden: Die in einem Lebensbereich tätigen Wirtschaftssubjekte verhalten sich rational, wenn sie ihre Interessen vertreten und ihr Bemühen, die Nutzen verschiedenster Art zu maximieren, darf nicht moralisch bewertet werden. Insofern ist in diesen Ausführungen keinerlei Vorwurf enthalten, es ist eine nach bestem Wissen ideologiefreie Analyse, auf die sich ein Gestaltungsvorschlag gründet. Seine Realisierung wäre für manche mit Vor-, für andere aber ohne Zweifel mit zumindest kurzfristigen Nachteilen verbunden. Ich bin mir bewußt, wie problematisch es ist, wenn jemand aus dem sicheren Hafen seiner Emeritensexistenz etwas für viele schwer Zumutbares sagt. Aber ich bin gebeten worden, meine Meinung vorzutragen und glaube nicht, daß Ihnen geholfen wäre, wenn ich nur Unverbindliches gesagt hätte.

Referat anlässlich der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns am 28. Februar 1998

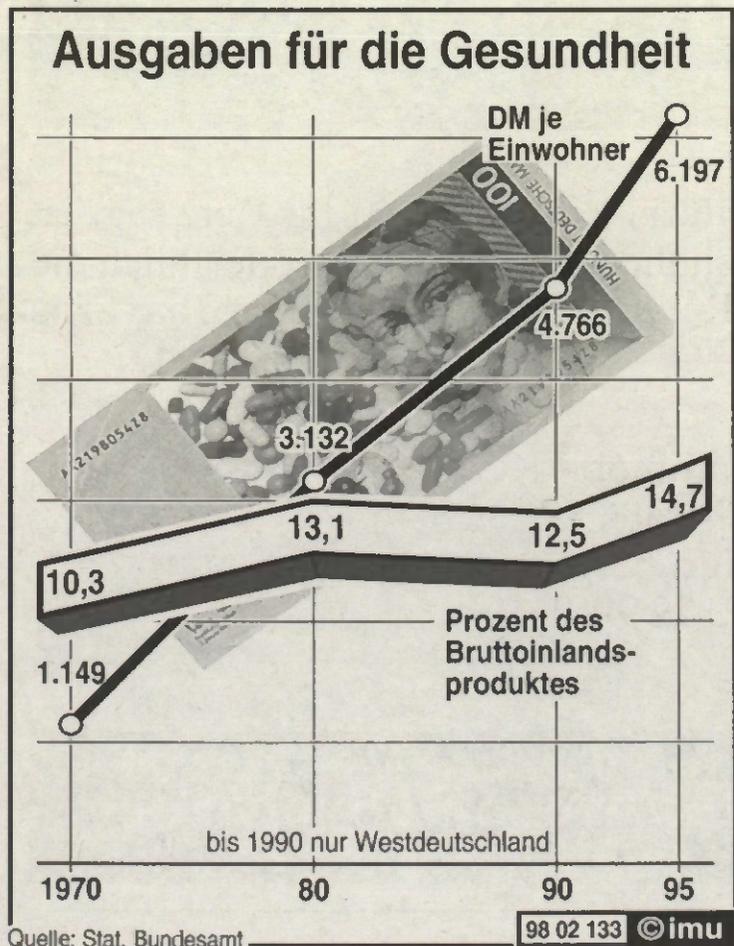
Anschrift des Verfassers:

em. Prof. Dr. med. Dr. h. c.  
Michael Arnold  
WPI, Arbeitsgemeinschaft Gesundheitssystemforschung  
Im Tannengrund 1  
72072 Tübingen

**Plädoyer für kooperative Strukturen mit den Krankenhäusern durch gemeinsame Nutzung – von Großgeräten – operativen Kapazitäten, Organisation des Notfalldienstes, Abschluß von Konsiliarverträgen**

Nur gut die Hälfte für Behandlung

Für die medizinische Behandlung wurden 1995 nur rund 57% der Gesundheitsausgaben (507 Milliarden DM) aufgewendet. Tendenz: sinkend. Weitere 28% entfielen auf Krankheitsfolgeleistungen. Tendenz: steigend.



# Enterale Ernährung durch Anlage einer Perkutanen Endoskopischen Gastrostomie

Dr. med. Herbert Muschweck

## Einleitung

Eine unzureichende Kalorien- und Flüssigkeitszufuhr stellt ein ernstzunehmendes Problem bei der Langzeitbehandlung vieler Patienten dar. Eine adäquate Ernährung ist aber ein wichtiger Faktor zu Vermeidung und Therapie häufiger Gesundheitsprobleme vor allem älterer Menschen und verdient einen höheren Stellenwert in der klinischen Praxis, als ihr bisher eingeräumt wird (4).

In dieser Arbeit werden die Ursachen und Folgen einer Mangelernährung näher beleuchtet, und die enterale Ernährung mittels PEG (perkutan endoskopisch kontrollierte Gastrostomie) als erfolgreiche Therapiemaßnahme beschrieben.

## Ursachen einer Mangelernährung

Die Ursachen einer Mangelernährung sind sehr vielschichtig gelagert. Man kann hierbei nach sozialen, psychosozialen, körperlichen und krankheitsbedingten Faktoren unterscheiden. Die wesentlichen sozialen und psychosozialen Faktoren sind beispielsweise Vereinsamung, Armut, übermäßiger Alkohol- und Tablettenkonsum und Depressionszustände. Die häufige Immobilität der Patienten und Unselbständigkeit führt zu einer nicht mehr ausreichenden Nahrungszufuhr (5, 6). Bei älteren Menschen ist die oft anzutreffende Inappetenz und das



Dr. med. Herbert Muschweck, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin im Krankenhaus Altdorf/Nürnberg Land

(Foto: Erich Malter, Erlangen)

Tabelle 1  
Indikationen zur PEG-Anlage

### Neurologische Erkrankungen

- Apoplektischer Insult
- Apallisches Syndrom
- Schädel-Hirn-Trauma
- Schluckstörungen verschiedener Genese
- Frühkindlicher Hirnschaden
- Morbus Parkinson
- Morbus Alzheimer
- Demenz

### Gastroenterologische/onkologische Erkrankungen

- Benigne und maligne Stenosen im oberen Gastrointestinaltrakt
- Tumorkachexie
- Patienten unter Strahlentherapie
- Kurzdarmsyndrom
- Ösophago-tracheale Fisteln

fehlende Durstgefühl begründet in krankheitsbedingten Ursachen, wie zum Beispiel neurogene Schluckstörungen nach Apoplex, Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes, Tumore im Hals-Nasen-Ohren-Bereich und fortgeschrittene Demenzerkrankung (1, 2, 3).

## Folgen einer Mangelernährung

In zahlreichen Studien wurde belegt, daß eine Mangelernährung eine Vielzahl verschiedener Sekundärkomplikationen verursacht, welche in der Summe die Lebensqualität der Patienten sehr stark beeinträchtigt (2, 4, 5, 7). Ein unbefriedigender Ernährungszu-

stand kann zu einer allgemeinen Schwäche und zu einer Beeinträchtigung der Muskelfunktionen führen.

Resultierend daraus ist ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von Stürzen und Frakturen zu erkennen. Es treten häufig Begleiterscheinungen wie zum Beispiel erhöhtes Dekubitusrisiko, schlechtere Wundheilung und verlangsamte Genesung nach akuter Erkrankung auf. Die zusätzlichen Gesundheitsprobleme und Komplikationen im Krankheitsverlauf sind letztendlich für längere Krankenhausaufenthalte und für eine verzögerte Rehabilitation mitverantwortlich.

In ihrer ausgeprägten Form kann die nicht ausreichende Nährstoff- und Flüssigkeitszufuhr in einen lebensbedrohlichen Zustand der Kachexie und Exsikkose führen (2).

Bei der Lösung der beschriebenen Problematiken hat sich derzeit die rechtzeitige Anlage einer PEG-Sonde bewährt (1, 2, 3). Diese Methode hat sich, modifiziert nach Keymling, in den letzten zehn Jahren als eine komplikationsarme und leicht durchzuführende Technik in Deutschland etabliert (8).

## Indikationen

Grundsätzlich sind alle Patienten mit einem funktionsfähigen Gastrointestinaltrakt für die Anlage einer PEG geeig-

net. Das Hauptziel einer enteralen Ernährungstherapie mittels PEG ist die Vermeidung von Gewichts- und Flüssigkeitsverlusten bei Patienten mit inadäquater oraler Nahrungsaufnahme, deren Krankheitsverlauf vermuten läßt, daß eine enterale Ernährung über mindestens drei bis vier Wochen erforderlich sein wird. Insofern ergibt sich ein breites Indikationsspektrum für die frühzeitige Anlage der Sonde (Tabelle 1).

## Kontraindikationen

Die Kontraindikationen für die Anlage einer PEG können in absolute und relative Kontraindikationen abhängig vom Allgemeinzustand des Patienten, unterschieden werden (Tabelle 2).

Erfolgte Magenoperationen nach Billroth-I- oder -II-Resektion oder totale Gastrektomie, sind heutzutage keine Kontraindikationen mehr (8, 9). Bei Patienten mit starkem gastroösophagealem Reflux mit einer einhergehenden Aspirationsgefahr empfiehlt sich die Anlage einer PEGJ, wobei durch eine großlumige PEG-Sonde (CH 18) ein zusätzlicher Ernährungsschenkel in tiefere Darmabschnitte gelegt wird.

### Absolute Kontraindikationen

- fehlende Diaphanoskopie
- Blutgerinnungsstörungen
- Peritonitis
- Kontraindikationen für eine enterale Ernährung (z. B. akutes Abdomen, Ileus, schwerwiegende Resorptionsstörungen, akute Pankreatitis)

### Relative Kontraindikationen

- Aszites
- Morbus Crohn
- Wundheilungsstörungen

## Technische Durchführung

Die heutzutage am häufigsten verwendete Anlagetechnik ist die Fadendurchzugsmethode, modifiziert nach Keymling, die als bereits gebrauchsfertiges Sondenset kommerziell von verschiedenen Herstellern angeboten wird (Abbildung 1). Vor der Platzierung wird der Patient über den bevorstehenden Eingriff und mögliche Komplikationen aufgeklärt und muß anschließend eine Einverständniserklärung unterschreiben.

Eine ausreichende Mund- und Rachenhygiene ist selbstverständlich, die prophylaktische

Tabelle 2  
Kontraindikationen zur PEG-Anlage

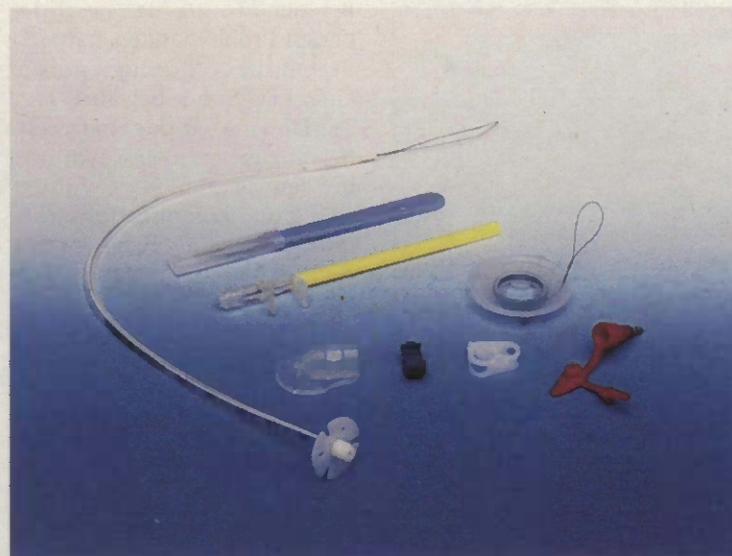


Abbildung 1  
Floccare PEG-Set

(Foto: Archiv)

Verabreichung eines Antibiotikums nicht erforderlich. Zur Sedierung verabreichen wir 5 mg Midazolam (Dormicum) und 40 mg Butylscopolaminiumbromid (Buscopan) i. v., um die Magenperistaltik bei der Applikation zu reduzieren.

Die Untersuchung wird in Rückenlage des Patienten durchgeführt. Zum Ausschluß einer Schleimhautläsion im oberen Gastrointestinaltrakt wird diese wie bei jeder Gastroskopie bis tief ins Duodenum inspiziert. Durch ausreichende Luftinsufflation verstreichen die Magenfaalten, so daß die Magenvorderwand der Bauchwand anliegt und von außen die positive Diaphanoskopie kranial des Nabels erkennbar wird. Durch Fingerdruck wird die geeignete Punktionsstelle festgelegt (Abbildung 2).

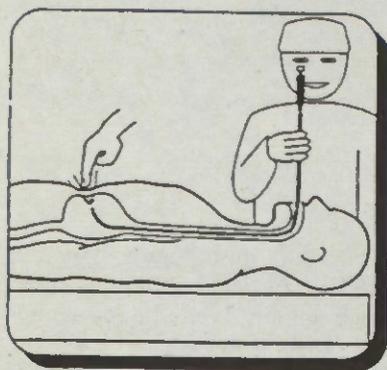
Der Punktionsbereich wird anschließend großflächig desinfiziert. Nach durchgeführter Lokalanästhesie aller Bauchwandschichten und ausreichender Stichinzision (4 bis 5 mm) wird unter endoskopischer Kontrolle der Magen punktiert.

Durch die Führungskanüle wird anschließend der Faden eingeführt, mit der Fremdkörperzange oder der Polypektomieschlinge gefaßt und zusammen mit dem Gastroskop nach peroral herausgezogen (Abbildung 3).

Der Faden wird mit dem externen Ende der PEG-Sonde fest durch eine einfache Schlaufentechnik verbunden (Abbildung 4).

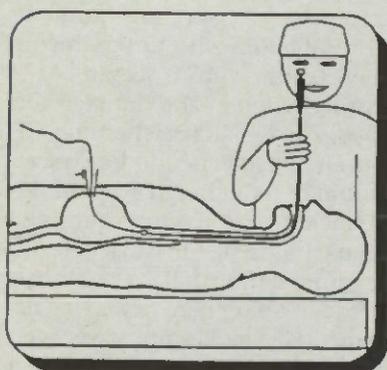
Durch kontinuierlichen Zug am abdominalen Ende des Fadens wird die Sonde durch den Mund, Rachenraum und Ösophagus in den Magen und durch den Stichkanal nach außen gezogen, bis die interne Halteplatte an der Magenwand anliegt. Die externe Halteplatte wird über die Sonde gezogen, die somit auf dem Bauch fixiert wird.

Die PEG-Sonde sollte unter leichter Kompression gehalten werden, um die Verklebung von Magenwand und Bauchdecke zu gewährleisten. Der Zug auf die Sonde sollte aber nicht zu stark sein, um eine weiterhin optimale Durchblutung der Magenschleimhaut zu gewährleisten. Bei zu starkem Zug ist die Durchblutung eingeschränkt und



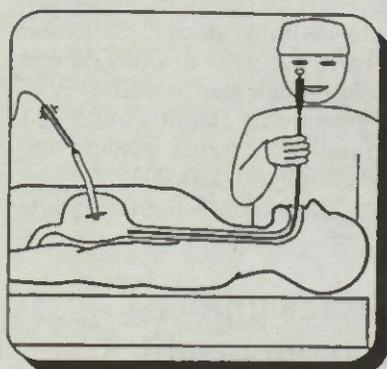
**Abbildung 2**  
● Der Patient wird gastroskopiert, Magen mit Luft überblähen

● Festlegung der Punktionsstelle durch Diaphanoskopie und Fingerdruck



**Abbildung 3**  
● Führungsfaden von außen durch Kunststoffkanüle in den Magen einführen

● Faden mit Fremdkörperzange und Endoskop aus dem Mund herausziehen



**Abbildung 4**  
● Katheder durch Zug am unteren Fadenende durch Rachen, Ösophagus und Magen durch die Bauchwand ziehen

die Gefahr von Druckulzerationen bzw. Infektionen erhöht.

Nach Erfahrungen in unserer Klinik dauert eine PEG-Anlage routinemäßig ca. zehn bis zwölf Minuten und wird mit der bei der Gastroskopie üblichen Sedierung durchgeführt.

## Komplikationen einer PEG-Anlage

Als eine der häufigsten Komplikation einer PEG-Anlage ist die Wundinfektion zu nennen (S bis

10 % der Fälle), die durch Streptokokken, Staphylokokken oder Anaerobier hervorgerufen wird. Dies läßt sich allerdings durch desinfizierende Lokalmaßnahmen im Stomabereich in der Nachsorge einfach beheben (8, 9).

Manchmal klagen die Patienten über peritoneale Schmerzen, die kurzfristige Analgesie erforderlich machen.

Als therapiebedürftige Frühkomplikation kann eine Abszeßbildung in weniger als 1 % der Fälle auftreten. Auch die in der Literatur diskutierten seltenen Komplikationen wie Blutungen oder Dislokationen können in der Regel vom Gastroenterologen selbst gut beherrscht werden.

## Eigene Erfahrungen

In unserer Abteilung werden seit über zehn Jahren PEG-Sonden nach der Fadendurchzugsmethode gelegt. Andere Applikationsarten haben sich als weniger praktikabel und komplikationsreicher herausgestellt und sind rasch wieder verlassen worden.

Jährlich werden von uns zwischen 80 und 100 PEGs appliziert, wobei die Zahl der ambulant gelegten Sonden zunimmt. Geringgradige Komplikationen, wie lokale Entzündungen oder Schmerzen sind von gut geschulten Mitarbeitern problemlos beherrschbar. Entscheidende Bedeutung kommt aber der engen Zusammenarbeit zwischen Arzt und einem versierten Ernährungsteam zu.

Ernste Komplikationen wie Perforation oder Abszesse wurden in den letzten Jahren insgesamt siebenmal gesehen, so daß die Komplikationsrate unter 1 % liegt. Keine der Komplikationen hat den Patienten vital gefährdet.

Hierzu beigetragen hat die sorgfältige pflegerische Versorgung der Sonden mit täglichen Verbandswechsel und Desinfektion der Eintrittsstelle sowie

Drehen und Spülen zur Vermeidung von Verstopfung und Schleimhautläsionen. Defekte an der Sonde haben bei Einsatz der dickeren PEGs (bis CH 18) erheblich abgenommen.

## Zusammenfassung

Die enterale Sondenernährung über eine PEG hat sich im letzten Jahrzehnt in allen Bereichen der Medizin etabliert. Durch die einfache Durchführbarkeit und die geringe Komplikationsrate sowie die wesentliche Erleichterung pflegerischer Maßnahmen wird sie vom Patienten, dessen Angehörigen und dem Pflegepersonal gut akzeptiert und geschätzt.

Eine anfängliche Skepsis und Ablehnung besonders seitens der Angehörigen mit Bedenken hinsichtlich ethischer Gesichtspunkte beruhen nach unserer Auffassung auf einer mangelnden Information und sind durch eine objektive, sachbezogene Beratung und dem Aufbau eines Vertrauensverhältnisses auszuräumen.

Das beste Argument zur PEG-Anlage ist dabei der Hinweis auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr vor allem bei geriatrischen Patienten und einer zuverlässigen Betreuung durch die Klinik, den Hausarzt und das Ernährungsteam.

Unsere Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, daß in Bereichen, in denen einmal eine Sonde erfolgreich eingesetzt wurde, die Berühungsängste genommen sind und dann häufiger auf diese hervorragende Versorgungsform zurückgegriffen wird.

### Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Herbert Muschweck,  
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin  
im Krankenhaus Altdorf/Nürnberger  
Land, Neumarkter Straße 6, 90518 Altdorf

# Sitzung des Vorstands

Kurzbericht vom 7. Februar 1997

Zu Beginn der Vorstandssitzung gedachten die Teilnehmer des verstorbenen Kollegen Dr. med. Lothar Sluka, der sich in 33 Jahren als Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landesärztekammer um die bayerische Ärzteschaft hochverdient gemacht hat.

In seinem Bericht informierte der Präsident Dr. med. Hans Hege zunächst über die am 1. Februar 1998 in Kraft getretene neue Betäubungsmittelverschreibungsverordnung sowie über den aktuellen Stand der Novellierung der ärztlichen Approbationsordnung. Dr. Hege unterstrich die Ziele der verfaßten Ärzteschaft bei der Novellierung, nämlich eine Verbesserung der Ausbildungsqualität, eine Senkung der Studentenzahlen und die Abschaffung der AiP-Phase zu erreichen. In Hinblick auf die Diskussion um den „großen Lauschangriff“ bekräftigte der Präsident nachdrücklich auch die Forderung, daß hier das schützenswerte, auf einem besonderen Vertrauensverhältnis beruhende ärztliche Gespräch auszunehmen sei. Ebenso könne unter Datenschutzaspekten vom Bundesfinanzministerium nicht darauf bestanden werden, beim Führen eines Fahrtenbuches für steuerliche Zwecke den Patientennamen unverschlüsselt einzutragen. Diesbezügliche Gespräche laufen unter Einschaltung des Bundesjustizministeriums.

Vizepräsident Dr. med. Hans Hellmut Koch informierte in seinem Bericht den Vorstand über die weitere Umsetzung des vom 50. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Fortbildungszertifikates. Einstimmig beschloß der Kammervorstand daraufhin, das zunächst auf zwei Jahre angesetzte Modellprojekt zum 1. April 1998 einzuführen.

Dr. Koch berichtete sodann über das Gesetz zur Befristung von Weiterbildungsverträgen und wies auf die Problematik hin, daß der Vertrag in der Regel mit dem Krankenträger geschlossen wird, die

Weiterbildungsbefugnis, von der die Vertragsdauer abhängig ist, jedoch einem Weiterbilder (Chefarzt) zugeordnet ist.

Vizepräsident Dr. med. Klaus Ottmann wies in seinem Bericht darauf hin, daß im Rahmen der externen Qualitätssicherung in der stationären Versorgung nunmehr 115 Abteilungen unterschiedlicher Größe von insgesamt 170 chirurgischen Abteilungen in Bayern an Qualitätssicherungsverfahren entsprechend der Tracermethode teilnehmen werden; erfreulicherweise konnte mit den Krankenkassen eine Pauschale pro Dokumentationsfall vereinbart werden. Weiter berichtete Dr. Ottmann, daß vier Rettungszweckverbände in Bayern modellhaft den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) erproben werden. Ferner wies Dr. Ottmann darauf hin, daß die bayerischen Karzinom-Nachsorgeleitlinien derzeit aktualisiert werden; geplant ist eine Konsensuskonferenz der bayerischen Tumorzentren. Damit werde die Grundlage für eine wissenschaftlich fundierte, rationale Therapie von Karzinom-Patienten weiter ausgebaut.

## Ärztekammer-Diplom bejaht

Im Rahmen der Berichte der Ausschuß- und Kommissionsvorsitzenden stimmte der Kammervorstand dem vom Arbeitskreis Suchtmedizin vorgelegten Entwurf eines Fortbildungsmodells „Suchtmedizinische Grundversorgung“ zu. In diesem Zusammenhang diskutierte der Vorstand ausführlich einen Vorschlag von Vizepräsident Dr. Koch (in Übereinstimmung mit dem Deutschen Senat für ärztliche Fortbildung und den Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer), für bestimmte, genau umschriebene Qualifikationen ein Ärztekammer-Diplom oder -Zertifikat neben den

### Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs

am 28. November 1998

(bitte zu dieser ärztlichen Fortbildung Arztausweis mitbringen!)

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, B1677 München

- |                      |  |
|----------------------|--|
| 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 12.15 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!) an Bayerische Landesärztekammer, Frau Keller, Mühlbauerstraße 16, B1677 München, Telefon (0 89) 41 47-2 09, Telefax (0 89) 41 47- B 31

Qualifikationen nach der Weiterbildungsordnung einzuführen. Dafür spricht u. a., daß derartige Qualifikationen als Instrumente der Qualitätssicherung ärztlicher Berufsausübung flexibler gehandhabt werden können als Qualifikationen im Rahmen der Weiterbildungsordnung, die den Beschluß eines Ärztetages und die Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde erfordern.

Nach ausführlicher Erörterung beschloß der Kammervorstand einstimmig die Einführung eines Ärztekammer-Diploms/-Zertifikates vom Grundsatz her. Nach Abklärung der rechtlichen und inhaltlichen Ausgestaltung will der Kammervorstand in einer der nächsten Sitzungen über das weitere Procedere beraten.

Angesichts der Bedeutung der „Vernetzung von Arztpraxen“ beschloß der Vorstand sodann, zu dieser Thematik eine außerordentliche Vorstandssitzung durchzuführen.

In Zusammenhang mit entsprechenden Überlegungen bei der

Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns erklärte sich der Vorstand grundsätzlich zur alleinigen Übernahme der Kurse zum Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“ und des „Leitenden Notarztes“ durch die Kammer bereit, sofern ein entsprechender Beschluß in den Gremien der KVB gefaßt würde.

Als nächstes bestimmte der Kammervorstand in Hinblick auf die gegen Ende dieses Jahres anstehende Wahl zur Bayerischen Landesärztekammer den Landeswahlleiter und stimmte dem Vorschlag zur Besetzung des Landeswahlausschusses zu.

Zum TOP „Ärztliche Weiterbildung“ – „Listen weiterbildungsbefugter Ärztinnen und Ärzte“ lagen insgesamt 121 Anträge auf Erteilung bzw. Erhöhung von Weiterbildungsbefugnissen vor. Davon wurden 86 positiv, 32 negativ entschieden, drei Anträge wurden zurückgestellt.

Im Rahmen dieses Tagesordnungspunktes befaßte sich der Vorstand auch mit Vorschlägen des Widerspruchsausschusses zur „Qualitätssicherung in der Weiterbildung“. Der Vorstand nahm die Vorlage zustimmend zur Kenntnis und beauftragte den Widerspruchsausschuß mit der Erstellung eines Kriterienkataloges für die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen sowie von Vorschlägen, wie die Qualität der Weiterbildung im Rahmen der durch das Bayerische Heilberufes-Kammergesetz und die Weiterbildungsordnung derzeit festgelegten Grenzen überprüft werden kann.

Schließlich befaßte sich der Vorstand mit drei Beschwerden gegen Rügen durch Ärztliche Kreisverbände. Davon war eine gegenstandslos, weil die Rüge vom zuständigen Ärztlichen Kreisverband zurückgenommen wurde, eine weitere wurde zurückgestellt und eine Rüge bestätigt. □

Anzeige

## INTER Ärzte Service informiert

### Erwerbsunfähig – ein unterschätztes Risiko

Wer sich für den Arztberuf entscheidet, übernimmt Verantwortung für das Wohl seiner Patienten. Doch was passiert, wenn ein Chirurg nach einem Schlaganfall nicht mehr operieren kann? Oder ein Zahnarzt infolge eines Unfalls querschnittsgelähmt ist?

Die berufliche Karriere des Arztes oder Zahnarztes ist damit beendet, definitiv. Er oder sie ist erwerbsunfähig.

### Ohne Schutz – sozialer Abstieg?

Alle Ärzte und Zahnärzte zahlen Pflichtbeiträge an öffentlich-rechtliche Versorgungswerke. Doch ein Arzt oder Zahnarzt benötigt ergänzende private Vorsorge. Ansonsten entstehen im Falle einer Erwerbsunfähigkeit finanzielle Nachteile. Der gewohnte Lebensstandard ist in Gefahr.

### Die Rentenreform 1999 – Auswirkungen auf Ärzte?

Bisher gibt es eine Spaltung der Rente in Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrente. Ab 1. Januar 2000 wird das Risiko der Berufsunfähigkeit ersatzlos aus der gesetzlichen Rentenversicherung gestrichen. Eine zweistufige Erwerbsminderungsrente ersetzt dann das jetzige System.

Auf die bisherige Berufstätigkeit als Arzt oder Zahnarzt kommt es nicht mehr an. Ein weiterer Nachteil für Ärzte oder Zahnärzte: Je höher das Einkommen, desto höher die finanziellen Einbußen.

Vorsorge ist unabdingbar. Der Inter Ärzte Service empfiehlt die Erwerbsunfähigkeitsversicherung. Besonders geeignet für Medizinstudenten und angestellte Ärzte oder Zahnärzte.

Über weitere Einzelheiten informiert die Inter Ärzte Service Organisationsdirektion, Erzbergerstraße 9–15, 68016 Mannheim, Tel. (0621) 427-656, Fax 427-598.

# Auf dem Weg zu neuen Strukturen

Bericht von der außerordentlichen Vertreterversammlung der KVB  
am 28. Februar 1998

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Egon H. Mayer, begrüßte die Delegierten zur außerordentlichen Vertreterversammlung, die sich mit den Fragen einer Strukturkrise der KVen und einer notwendigen Evolution der Selbstverwaltung sowie mit der Struktur der ambulanten ärztlichen Versorgung beschäftigten sollten. Die Versammlung war einberufen worden, den in der November-Vertreterversammlung entstandenen Konflikt zwischen Hausärzten und Fachärzten zu klären. Neben den eingeladenen Vorsitzenden der Ärztlichen Berufsverbände waren zahlreiche Vertragsärzte als Zuhörer erschienen.

Zum Einstieg waren zwei unabhängige Experten, Dr. Michael Neubauer und Professor Dr. Michael Arnold (siehe Seite 122 ff.), eingeladen worden, über die aktuelle Situation zu referieren. Auch die Vertreter der Berufsverbände, Dr. Wolfgang Hoppenhaller (Hausärzte) und Dr. Andreas Hellmann (Fachärzte), gaben vor der Versammlung ihr Statement ab. Dr. Mayer forderte die Delegierten auf, engagiert, aber ohne Emotionen zu diskutieren und wies eindringlich darauf hin, sich nicht mit der Vergangenheit, sondern mit der Zukunft zu befassen. Ziel müsse es sein, die Selbstverwaltung zu stärken, nicht zu paralysieren. Aufgrund eines Geschäftsordnungsantrages hat die Vertreterversammlung beschlossen, den Vorsitzenden der eingeladenen ärztlichen Berufs-

verbänden, die nicht Mitglieder der VV sind, ein Rederecht unter gleichen Bedingungen wie für die Mitglieder der VV einzuräumen.

## Strukturkrise der KVen – notwendige Evolution der Selbstverwaltung

### Perspektiven der KVB

Referat von Dr. Michael Neubauer

Der Unternehmensberater Dr. Michael Neubauer forderte die Delegierten auf, den entstandenen Konflikt zwischen Haus- und Fachärzten nicht zu analysieren, sondern sich auf Visionen und Ziele zu einigen, um dann eine gemeinsame Strategie zu entwickeln, wie die Ziele erreicht werden sollen. Wenn die Ärzteschaft ein Machtfaktor im Gesundheitssystem bleiben wolle, müsse sie sich an die makroökonomischen Rahmenbedingungen anpassen. Das heiße Globalisierung und Konzentration, nicht Teilung.

Aus seiner Sicht stelle sich die Situation der KVB als „Bayerischer Hexenkessel“ dar – auf der einen Seite die nahezu geschlossen agierenden Kostenträger, auf der anderen Seite der Gesetzgeber. Dazwischen stünde die Vertragsärzteschaft, zergliedert in Bezirksstellen und Landesgeschäftsstelle mit jeweils eigener Verwaltung und Selbstverwaltung. Ein weiteres



Dr. med. Egon H. Mayer

Problem sei die mangelnde Kontinuität in der Selbstverwaltung: In jeder Legislaturperiode würden etwa 40 % der Delegierten ausgetauscht werden, diese bräuchten wieder bis zu zwei Jahre, bis sie ihr Erfahrungsdefizit aufgearbeitet hätten.

Dr. Neubauer schlug den Delegierten vor, eine Strukturkommission zu bilden, die sich mit folgenden Zielen befassen sollte:

- Steigerung der Effizienz der Gremien
- Kontinuität der Arbeit der Selbstverwaltung, eventuell Coaching und verbessertes Wahlsystem
- zeitliche Verfügbarkeit von Funktionsträgern
- Aufgabenteilung zwischen Selbstverwaltung und Verwaltung
- Paritätische Repräsentation der Fachärzte und Hausärzte im Vorstand
- Entwicklung eines Ehrenkodex für das Verhalten in der Selbstverwaltung.

## Statement von Dr. Wolfgang Hoppenhaller

Vorsitzender des Bayerischen Hausärzterverbandes e.V.

Ziel sei, so Dr. Wolfgang Hoppenhaller, eine starke KV, die wieder in der Lage sei, die Interessen der niedergelassenen Ärzteschaft zu artikulieren. Hierzu müsse der innerärztliche Streit überwunden werden, um neue Strukturen zu schaffen, die aus der Organisations- und Identitätskrise der Selbstverwaltung herausführen. Wenn die KV auch künftig ihre



Dr. med. Michael Neubauer

Aufgabe darin sehe, als Anwalt der Interessen der Patienten und für akzeptable Arbeitsbedingungen der niedergelassenen Ärzteschaft aufzutreten, dann müsse die Struktur der Körperschaft den geänderten politischen Rahmenbedingungen angepaßt werden. Es seien Strukturen notwendig, in der sich die Gliederung der ambulanten ärztlichen Versorgung widerspiegelt.

Geeignete Wege seien, eine paritätische Besetzung des Vorstandsgremiums, sowohl durch die hausärztliche als auch durch die fachärztliche Versorgungsebene, eine vom jeweiligen Wahlausgang unabhängige, regelmäßige und entscheidende Einflußnahmemöglichkeit in die Honorarverhandlungen beider Versorgungsbereiche und die Einbeziehung der Berufsverbände in eine beratende Funktion.

Dr. Hoppenthaller appellierte an die Delegierten, den Tag zu nutzen und gemeinsam Lösungsansätze zu finden, um so die Selbstverwaltung und die Position gegenüber Krankenkassen, Vertragspartnern und Politik zu stärken.

## Statement von Dr. Andreas Hellmann

Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände

Als Ursache für die entstandenen Konflikte sah Dr. Andreas Hellmann, Vorsitzender des Bayerischen Berufsverbandes der Pneumologen, die durch den § 73 konkretisierte Trennung in eine hausärztliche und fachärztliche Betreuungsebene. Forciert durch die Weiterbildungsordnung der Allgemeinmediziner, sei der Allgemeinarzt eine aussterbende Spezies, dagegen hätten die Fachärzte in der ambulanten Versorgung zugenommen. Entgegen einer vernünftigen Reaktion einer Gruppe, auf Druck von außen mit einer Solidarität nach innen zu reagieren, sei genau das Gegenteil passiert. Die KV habe sich entsolidarisiert. Die Diskussion einer Strukturveränderung dürfe nicht mit Honorarforderungen vermischt werden. Auch die GFB wolle eine



Professor Dr. med. Michael Arnold



Dr. med. Andreas Hellmann

neue Struktur. Allerdings dürfe die Strukturkommission nicht von vornherein mit festen Vorschlägen zur Umsetzung beauftragt werden, damit wäre die Diskussion beendet, bevor sie beginnen würde. Die neue Struktur müsse bestimmte Voraussetzungen erfüllen:

– Die Beteiligung der Arztgruppen müsse institutionalisiert gesichert werden.

– Die Verhandlungsmacht der KV dürfe nicht geschwächt werden.

– Der Streit zwischen den Arztfunktionären müsse beendet werden.

– Ein konstitutiver Minderheitenschutz müsse eingeführt werden.

– Es müsse ein Recht auf Information bestehen.

– Mehr Transparenz in der Entscheidungsfindung würde gebraucht.

– Die Arbeit des KV-Vorstandes sollte gestrafft und effizienter werden.

– Es müsse dafür gesorgt werden, daß demokratische Strukturen gerechtere Lösungen produzieren.

In der sich anschließenden Diskussion wurde deutlich, daß die Mehrheit der Delegierten die im Kern einheitliche Meinung der Referenten teilen konnte. Einige waren anderer Meinung. So sah Dr. Axel Munte den Veränderungsbedarf der KV darin, weg von einer ehrenamtlichen Selbstverwaltung hin zu einem professionellen Management. Nach den Meinungsäußerungen erhielten die Referenten die Gelegenheit noch einmal Stellung zu beziehen.

### Modellprojekt „Aktion gegen Darmkrebs. Je früher desto besser.“

Das Modellprojekt zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms in den Regionen München, Straubing und Regensburg ist nach den erfolgreichen Zwischenergebnissen bis zum 31. Dezember 1998 verlängert worden.

## Struktur der ambulanten ärztlichen Versorgung

Referat von Professor Dr. Michael Arnold

Als Ausweg aus dem Dilemma – knappe finanzielle Mittel im Gesundheitswesen – bei derzeit gegebenen Rahmenbedingungen, sah Professor Dr. Michael Arnold, Tübingen, die Einführung des Primärarztes, der die Koordination von Behandlungsschritten und die Steuerung der Inanspruchnahme sinnvoll steuert (siehe Seite 123 ff.).

Die Effizienz der Versorgung könnte durch eine eingeschränkte freie Arztwahl auf einen Pool an Vertragsärzten – Allgemeinarzt, Internist ohne Teilgebietsbezeichnung, Kinder- und Frauenarzt, erhöht werden. Gleichzeitig müßten im fachärztlichen und stationären Sektor Änderungen vorgenommen werden, um die Überkapazitäten und die dadurch bedingten hohen Leistungszahlen langfristig abzubauen. Gemeinsame Nutzung von Großgeräten und operativen Kapazitäten, Organisation des fachärztlichen Notfalldienstes und der Abschluß von Konsiliarverträgen könnten Möglichkeiten sein.

Vorteile in Vernetzungen, im Sinne einer höheren Wirtschaftlichkeit, sah Professor Dr. Arnold nicht, solange das Geld nicht dem Patienten vom stationären in den ambulanten Sektor folgt. Da die Budgets weiterhin getrennt blieben, belaste die Übernahme bisher stationär erbrachter Leistungen durch niedergelassene Vertragsärzte den Honorartopf. Überzeugender seien Projekte zum Disease-Management, bei denen die Qualitätsanhebung im Vordergrund stünde und Einsparungen mitgenommen werden. Unverzichtbar sei die Neuordnung der Vergütung mit dem Ziel, die bestehenden Budgetgrenzen zu überwinden.

## Aufträge an den Satzungsausschuß

Nach einer konstruktiven Diskussion haben sich die Delegierten darauf verständigt, den Satzungsausschuß zu beauftragen, die Anträge und Vorschläge von Dr. Wolfgang Hoppenthaller, Dr. Axel Munte, Dr. Andreas Hellmann und Dr. Michael Neubauer zu prüfen und bis zum November neue Strukturen für die KV zu entwickeln. Ziel der Reform soll eine effizientere und demokratischere Vertretung der bayerischen Ärzteschaft sowie eine Verkleinerung der Vertreterversammlung und des Vorstandes sein. Der Satzungsausschuß soll auch darüber diskutieren, ob der Vorstand künftig paritätisch mit Haus- und Fachärzten besetzt wird, wie die Verantwortung im Vorstand verteilt werden kann und ob künftig Beiräte, bestehend aus den Vorsitzenden der Bezirksstellen und der Berufsverbände, sinnvoll wären.

Der Satzungsausschuß wird beauftragt, der Vertreterversammlung in ihrer Sitzung am 21. November 1998 einen Satzungsänderungsvorschlag mit folgendem Ziel zur Abstimmung vorzulegen:

Bei Honorarverhandlungen, die im wesentlichen nur einen Versorgungsbereich betreffen, übernimmt ein Vorstandsmitglied die Verhandlungsführung, das in diesem Versorgungsbereich tätig ist. Ein anderes Vorgehen bedarf eines einstimmigen Vorstandsvotums.

Der Satzungsausschuß wird beauftragt, der Vertreterversammlung in ihrer Sitzung am 21. November 1998 einen Satzungsänderungsvorschlag mit folgendem Ziel zur Abstimmung vorzulegen:

Die Vorsitzenden der bayerischen ärztlichen Berufsverbände

de bzw. deren Stellvertreter bilden einen Beirat, der dem Vorstand zugeordnet und dem Vorstand in regelmäßigen Abständen einzuladen ist.

Der Satzungsausschuß wird beauftragt, der Vertreterversammlung in ihrer Sitzung am 21. November 1998 einen Satzungsänderungsantrag mit folgendem Ziel zur Abstimmung vorzulegen:

Die Zahl der Vorstandsmitglieder des Vorstandes der KVB wird deutlich verringert. Innerhalb des Vorstandes erfolgt eine Aufgabenverteilung. Diese berührt jedoch die Gesamtverantwortung des Vorstandes nicht.

Die acht Bezirksstellenvorsitzenden bilden einen Beirat, der dem Vorstand zugeordnet wird. Dieser Beirat hat die Aufgabe, den Vorstand über bezirksstellenspezifische Probleme zu unterrichten.

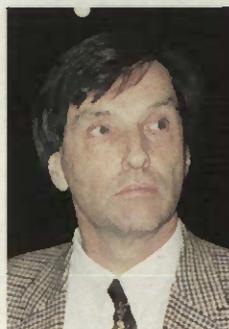
Der Satzungsausschuß wird beauftragt, der Vertreterversammlung in ihrer Sitzung am 21. November 1998 einen Satzungsänderungsvorschlag mit folgendem Ziel zur Abstimmung vorzulegen:

Entsprechend der in § 73 SGB V vorgegebenen Gliederung der vertragsärztlichen Versorgung werden die Mitglieder des Vorstandes paritätisch aus der hausärztlichen Versorgungsebene (hausärztlich tätige Internisten, Kinderärzte und Allgemeinärzte) und aus der fachärztlichen Versorgungsebene gewählt. Aus der Mitte der Vorstandsmitglieder wird dann ein Vorsitzender gewählt. Der stellvertretende Vorsitzende ist aus dem Kreis der Mitglieder zu wählen, die dem anderen Versorgungsbereich angehören.

Der Satzungsausschuß wird beauftragt, neue Strukturen zu entwickeln, die eine effiziente-



Dr. med. Wolfgang Hoppenthaller



Dr. med. Axel Munte  
(alle Fotos: K. S.)

re und demokratischere Vertretung der gesamten Ärzteschaft ermöglichen:

Diese Strukturen sollten folgende Ziele anstreben:

1. Sicherung der Einheit der Kassenärztlichen Vereinigung
2. Institutionelle Beteiligung der Arztgruppen
3. Konstitutiver Minderheitenschutz
4. Recht auf Information für alle an der Willensbildung Beteiligten
5. Verstärkung der Transparenz in der Entscheidungsfindung

Der Satzungsausschuß bekommt den Auftrag, die strukturellen Vorschläge für eine zukünftige Vorstandsarbeit von

1. Herrn Dr. Michael Neubauer
2. Herrn Dr. Axel Munte
3. Herrn Dr. Andreas Hellmann
4. Herrn Dr. Wolfgang Hoppenthaller

zu überprüfen, zu würdigen und in einen neu zu erstellenden Satzungsentwurf einzubauen.

## Angenommene Anträge

Die Vertreterversammlung beauftragt den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, durch geeignete Maßnahmen eine durchgängige Verwendung des Überweisungsscheines mit nachfolgendem Arztbrief in allen Fachgruppen zur Patientenbehandlung und -begleitung sicherzustellen.

Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung wird beauftragt, mit Nachdruck Strukturverträge und Modellvorhaben mit den Krankenkassen zu verhandeln, um die notwendige Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung voranzutreiben.

Zu den Verhandlungen sollen Initiatoren von bayerischen Praxisnetzen hinzugezogen werden, um deren praktische Erfahrungen zu nutzen, damit das Ziel baldiger Vertragsabschlüsse schneller erreicht werden kann.

## Aus Sicherstellungsgründen zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern

### Wichtige Hinweise:

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

- ein Zulassungsantrag mit folgenden, in § 18 Ärzte-ZV genannten, Unterlagen:
- ein Auszug aus dem Arztregister,
- Bescheinigungen über die seit der Approbation ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten,
- eine Bescheinigung über die Teilnahme an einem Einführungslehrgang (§ 17 Ärzte-ZV),
- ein Lebenslauf,
- ein polizeiliches Führungszeugnis
- Bescheinigungen der Kassenärztlichen Vereinigungen,

in deren Bereich der Arzt bisher niedergelassen oder zur Kassenpraxis zugelassen war, aus denen sich Ort und Dauer der bisherigen Niederlassung oder Zulassung und der Grund einer etwaigen Beendigung ergeben,

- eine Erklärung über den Zeitpunkt der Antragstellung bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse unter Angabe des frühestmöglichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses,
- eine Erklärung des Arztes, ob er rauschgiftsüchtig ist oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen ist, ob er sich innerhalb der letzten fünf Jahre einer Entziehungskur wegen Trunksucht oder Rauschgiftsucht unterzogen hat und daß gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung des ärztlichen Berufes nicht entgegenstehen.

Anstelle von Urkunden können amtlich beglaubigte Abschriften beigelegt werden.

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

### Bezirksstelle Unterfranken

Planungsbereich  
Aschaffenburg, Stadt

1 Kinder- und Jugendpsychiater

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.

### Lehrgänge zur Einführung in die vertragsärztliche Tätigkeit

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns führt folgende Einführungslehrgänge durch:

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

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

Schriftliche Anmeldungen an die KVB – Landesgeschäftsstelle –, Postfach B10560, 81905 München, Telefax 0 89/ 9 20 96-4 43 (Frau Zschischang)

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

### 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

## Ihr Partner bei Praxisübergabe

Wir unterstützen Sie im  
Rahmen der Praxisübergabe /  
Kooperation mit

- Abgabeberatung
- Praxiswertgutachten
- Übernehmersuche  
(derzeit mehr als 700  
Interessen)

Curamed Dr. Meindl u.  
Partner GmbH,  
Löwenberger Str. 50,  
90474 Nürnberg  
Tel. 09 11/99 84 2-33/30 oder  
Fax 09 11/99 84 2-10

## Demonstrationsprojekt zur Qualitätssicherung in der ambulanten Durchführung der ERCP und EPT

Satellitensymposium während des  
Internistenkongresses in Wiesbaden  
am 20. April 1998

Projektleitung: Professor Dr. E. G. Hahn, Erlangen und  
Professor Dr. J. F. Riemann, Ludwigshafen  
Geschäftsstelle: Bayerische Landesärztekammer und  
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns  
Zeit und Ort: 14.30 bis 16 Uhr – Kurhaus Wiesbaden,  
Salon Kaier Wilhelm

Die Ergebnisse dieses BMG geförderten Demonstrationsprojekts werden nach dreijähriger Projektlaufzeit dargestellt und Möglichkeiten für qualitätssichernde Maßnahmen in Zukunft erörtert.

Auskunft: Frau Dr. D. Weinelt, KVB, Stabsstelle Strategie, Arabellastraße 30, 81925 München, Telefon 0 89/ 9 20 96-3 B3

# Anlagennotstand im Rentensektor

Seit Anfang der neunziger Jahre haben sich die Geld- und Kapitalmarktzinsen markant zurückgebildet. Diese Bewegung konnte nicht etwa nur in Deutschland oder den anderen EU-Ländern beobachtet und damit als Ergebnis der nachhaltigen Konvergenzanstrengungen zur Vorbereitung auf die letzte Stufe der Europäischen Wirtschafts- und Währungsunion aufgefaßt werden. In den USA, in Australien und anderen etablierten Obligationenmärkten hat sich der gleiche Trend durchgesetzt.

Für diese globale Synchronität gibt es zwei Hauptargumente. Erstens ist die Teuerung ebenso deutlich zurückgegangen, worin sich der in vielen Regionen verhaltene Konjunkturverlauf, die Reduktion wichtiger Rohstoffpreise oder eine verhaltene Lohnpolitik widerspiegeln. Zweitens haben die Notenbanken aus früheren Fehlern gelernt. Ihre Politik ist konsistenter geworden und weniger kurzfristig an den Schwankungen der Devisenbörsen orientiert.

In Deutschland sind die Renditen der als Referenzgröße verwendeten zehnjährigen Staatsanleihen auf deutlich unter 5 % gefallen. Bei den üblicherweise bevorzugten mittleren Laufzeiten von drei bis fünf Jahren beträgt die Verzinsung nur noch etwa 4,5 %. Die positiven Effekte dieser Situation zeigen sich bei den ebenfalls tieferen Hypothekar- und Kreditzinsen. Für den Kapitalanleger werden die Konditionen jedoch zunehmend unattraktiver.

Die nominelle Verzinsung der Anlagen ist jedoch nur eine Seite der Medaille. Durch eine tiefe Teuerung errechnet sich gegenwärtig eine Realrendite von etwa 3 %, was im historischen Vergleich immer noch recht hoch ist. Aus diesem Blickwinkel gibt es keinen Anlaß, den Rentenmarkt grundsätzlich zu meiden, wobei trotz

der leichten Zinseinbußen eindeutig das Schwergewicht auf mittlere Laufzeiten gelegt werden sollte.

## Suche nach Alternativen

Perioden mit tiefen Zinsen provozieren bei vielen Anlegern die Suche nach Alternativen. Dafür gibt es verschiedene Möglichkeiten, die jedoch alle einer Regel unterliegen: Renditen, die über dem Satz von DM-Bundesanleihen liegen, sind auch mit einem größeren Risiko verbunden. Der Anleger muß sich bewußt sein, daß sich das Risikoprofil seines Depots mehr oder weniger deutlich verändert.

Die am meisten benutzte Alternative sind Anleihen in Hauptwährungen (D-Mark, ECU, US-Dollar) von Schuldern mit geringerer Bonität: Argentinien, Brasilien, Mexiko, Rußland oder andere Staaten sind als Beispiele zu nennen. Anleihen dieser Länder bieten zur Zeit Renditen von etwa 8 bis 9 % und damit fast das Doppelte wie deutsche Titel. Die Differenz zeigt die unterschiedliche Risikobeurteilung des Kapitalmarktes. Ob sie zu hoch oder zu tief ist, entscheidet sich erst beim Verfall der Anleihe bzw. einer ordnungsgemäßen Zurückzahlung.

Nochmals höhere Zinsen können bei Fremdwährungsanleihen erzielt werden, zum Beispiel von Schuldern wie Tschechische Republik, Griechenland oder Südafrika. Hier kommt zum Bonitätsunterschied offensichtlich noch ein erhebliches Wechselkursrisiko über die Laufzeit der Titel hinzu.

## Wohin steuert der Zinstrend?

Bis vor etwa sechs Monaten waren die internationalen Zins-

**Der internationale Zinstrend ist seit mehreren Jahren rückläufig. Die Renditen von Staatsanleihen sind auf rekordtiefe Werte gefallen. Für Neuanleger sind die Konditionen immer weniger attraktiv, während die Aktienmärkte beim hohen Kursstand ein latentes Risiko signalisieren.**

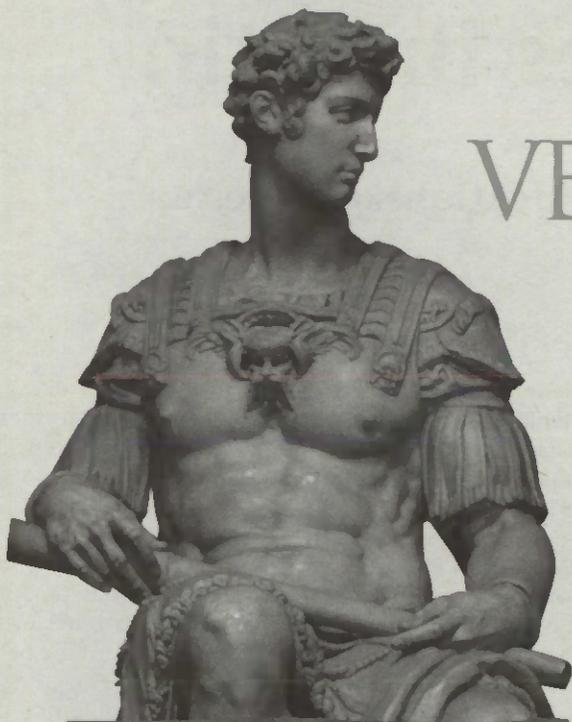
prognosen führender Marktanalysten relativ übereinstimmend. In Europa wurde aufgrund des besseren Konjunkturverlaufs mit einem Wiederanstieg der Zinsen gerechnet, in den USA dagegen ein gewisser Abbau im Gefolge der erwarteten Wachstumsabschwächung vorausgesagt. Seither haben sich, maßgeblich unter dem Einfluß der Asienkrise, die Akzente verschoben.

Die reduzierten Wachstumsprognosen haben in Europa einen nochmaligen Zinsrückgang bewirkt, während in den USA bei anhaltend starker Konjunktur und zunehmendem Lohndruck vermehrte Warnungen vor einer Zinsbefestigung laut werden. Das müßte durch die internationale Vernetzung auch negative Folgen für unsere Kapitalmärkte haben. Mit einer eigentlichen und kräftigen Zinswende wie 1994 ist jedoch nach unserer Beurteilung der Marktlage in Europa nicht zu rechnen, wohl aber mit einem langsamen Wiederanstieg von den aktuellen Tiefstwerten. Für den Anleger ergibt sich die praktische Konsequenz, die Laufzeiten bei seinen Rentenanlagen systematisch zu staffeln bzw. bei langfristigen Titeln die Kursgewinne zu realisieren und sich vermehrt im Bereich von drei bis fünf Jahren zu positionieren.

## Global sinkender Zinstrend

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





# MAGNUM VECTICAL CUM „VEREINTE“ EST PARSIMONIA.

(Sparen mit der „Vereinten“ ist eine gute Einnahme)

**NON MULTA,  
SED MULTUM.**

**NICHT VIELERLEI,  
SONDERN VIEL.**

## **DER EINSTEIGERTARIF**

Für Ärzte, die das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und Wert auf eine kostengünstige, bestmögliche Versorgung im Krankheitsfall legen.

**SUUM CUIQUE.**

**JEDEM DAS SEINE.**

## **DIE TOPTARIFE**

Für Ärzte, die für sich und die Familie Wert auf eine komfortable Krankenvollversicherung mit standesgemäßen Vergünstigungen legen.

**AD LIBITUM.**

**NACH BELIEBEN.**

## **DIE ZUSATZTARIFE**

Für die Absicherung des Einkommens. Für Tagegeld, Pflegegeld und Altersvorsorge.

Wenn Sie unser Angebot interessiert: Faxen oder schreiben Sie uns mit dem entsprechenden Tarif-Stichwort.

Vereinte Krankenversicherung AG  
Infozentrale v-hb, Fritz-Schäffer-Str. 9  
81737 München, Fax 0 89/67 85-33 77



**Vereinte**

Krankenversicherung AG

**Partner von Kammern und Marburger Bund**

# Epidemiologisches Bulletin

## Aktuelle Daten und Informationen zu Infektionskrankheiten

### Meningokokkenerkrankungen in Deutschland

1997 wurden in Deutschland 809 Erkrankungsfälle als Meningokokken-Meningitis (*Meningitis epidemica*) gemeldet (0,99 Erkrankungen pro 100 000 Einwohner). Die Zahl der 1997 gemeldeten Erkrankungen lag damit um 18 % über dem Vorjahreswert (1996: 687 Erkrankungen, 0,84 Erkrankungen pro 100 000 Einwohner).

Bis zum Jahre 1995 hatte es einen kontinuierlichen Rückgang der Erkrankungen an Meningokokken-Meningitis gegeben. Im europäischen Vergleich gehört Deutschland zu den Ländern mit niedriger Inzidenz. Die bisher für 1998 erfaßten Zahlen liegen unter denen des Vergleichszeitraumes für 1997.

Eine differenzierte Betrachtung des Erkrankungsgeschehens in den Bundesländern zeigt, daß zum Beispiel für Mecklenburg-Vorpommern eine Inzidenzrate von 1,8 Erkrankungen pro 100 000 Einwohner ermittelt wurde. In Brandenburg, Bremen und im Saarland sind Inzidenzraten von über 1,4 zu verzeichnen. In der Mehrzahl der anderen Länder liegen die Inzidenzraten unter 1,0 - so auch im Freistaat Bayern.

Das Auftreten der Meningokokken-Meningitis ist mit einem charakteristischen Gipfel in den Wintermonaten deutlich saisonal geprägt; 38 % der Erkrankungsfälle waren dem I. Quartal zuzuordnen.

### Meningokokkenerkrankungen in Niederbayern

Vom 10. Dezember 1997 bis zum 2. März 1998 sind dem Gesundheitsamt des Landratsamtes Rottal-Inn (Regierungsbezirk Niederbayern) sechs Meningokokkenerkrankungen mit teilweise schwerem Verlauf gemeldet worden. Fünf dieser Meldungen erfolgten im Zeitraum vom 25. Februar bis zum 2. März 1998. Die sechs Erkrankten wurden stationär behandelt. Fünf waren zwischen 13 und 16 Jahre, eine weitere Patientin 62 Jahre alt. Ein 16jähriger ist am 27. Februar 1998 verstorben.

Aufgrund der bekannten Inkubationszeit von Meningokokkeninfektionen haben sich alle Erkrankten höchstwahrscheinlich während der Faschingszeit infiziert. Faschingsveranstaltungen und Diskotheken sind aufgrund der Ergebnisse der

Meningokokken-Meningitis  
Fälle 1995  
in Deutschland:  
651

Die meisten Fälle waren  
in Nordrhein-Westfalen:  
130

in Bayern:  
B3

in Baden-Württemberg:  
7B

Fälle je 100 000  
Einwohner in  
Deutschland

1995: 0,8

(aus Daten des Gesundheitswesens,  
Ausgabe 1997)

Fall-Kontroll-Studie als wahrscheinlichste Übertragungsorte anzusehen. Die eingeleiteten Schutzmaßnahmen, speziell die Chemoprophylaxe haben sich als sinnvoll und wirksam erwiesen. Die gegenwärtig vorliegenden epidemiologischen Daten deuten darauf hin, daß der Ausbruch zeitlich, räumlich und in bezug auf die betroffene Personengruppe begrenzt war. Eine generelle Impfeempfehlung, z.B. für alle Einwohner des Kreises im Jugendalter, wurde nicht für erforderlich gehalten. Besorgten Personen wurde im Falle dieses Ausbruchs die Impfung ermöglicht.

Auszug aus dem Epidemiologischen Bulletin, herausgegeben vom Robert-Koch-Institut, Bundesinstitut für Infektionskrankheiten und nicht übertragbare Krankheiten, Fachgruppe Infektionsepidemiologie, Stresemannstraße 90-102, 10963 Berlin. Das Epidemiologische Bulletin gewährleistet im Rahmen des infektionsepidemiologischen Netzwerks einen raschen Informationsaustausch zwischen den verschiedenen Akteuren - den Ärzten in Praxen, Kliniken, Laboratorien, Beratungsstellen und Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie den medizinischen Fachgesellschaften, Nationalen Referenzzentren und den Stätten der Forschung und Lehre - und dient damit der Optimierung der Prävention. Herausgeber und Redaktion erbitten eine aktive Unterstützung durch die Übermittlung allgemein interessierender Mitteilungen, Analysen und Fallberichte. Das Einverständnis mit einer redaktionellen Überarbeitung wird dabei vorausgesetzt.

Das Epidemiologische Bulletin erscheint in der Regel wöchentlich (50 Ausgaben pro Jahr). Es kann im Jahresabonnement in Verbindung mit der vierteljährlich erscheinenden Zeitschrift Infektionsepidemiologische Forschung (Inffo) für einen Unkostenbeitrag von 96,- DM per Beginn des Kalenderjahres bezogen werden; bei Bestellung nach Jahresbeginn errechnet sich der Beitrag mit 8,-DM je Bezugsmonat. Ohne Kündigung bis Ende November verlängert sich das Abonnement um ein Jahr.

Das Epidemiologische Bulletin kann außerdem über die Fax-Abruffunktion (Polling) unter der Nummer 0 30/45 47-22 65 abgerufen werden. Vertrieb und Abonnentenservice Vertriebs- und Versand GmbH, Düstertalstraße 17, 13469 Berlin, Abo-Tel. 0 30/4 03 53 55

### Meningokokken-Impfung

Das Bayerische Gesundheitsministerium hat darüber informiert, daß die Schutzimpfung gegen Meningokokken gemäß § 14 Abs. 3 Bundes-Seuchengesetz „öffentlich empfohlen“ wird, was zur Folge hat, daß die Impfschadensregelung des Bundes-Seuchengesetzes (Gewährung von Versorgung wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen eines Impfschadens) auch bei dieser Impfung anwendbar ist.

Gleichzeitig hat das Bayerische Gesundheitsministerium darauf hingewiesen, daß für eine allgemeine Impfung der Bevölkerung kein Anlaß besteht und die Impfung nur indiziert ist für Personen in der Umgebung von an Meningokokken-Infektionen Erkrankten, soweit gegen die verursachenden Sero-Typen Impfstoffe vom Paul-Ehrlich-Institut zugelassen sind.

## Dr. Dr. Franz Hochreiter †

Franz Hochreiter, Dr. med. Dr. med. dent. Mund-Kiefer-Gesichtschirurg und Generalkonsul von Togo ist kurz vor Vollendung des 78. Lebensjahres verstorben. In einem feierlichen Requiem haben wir von ihm Abschied genommen.

Franz Hochreiter wurde in Niederösterreich geboren. Unmittelbar nach dem Abitur zum Wehrdienst eingezogen, trug er die Uniform bis zum bitteren Ende. Mit seiner Flak-Einheit war er in Rußland im Erdkampf eingesetzt und kehrte als Oberleutnant hochdekoriert unverseht zurück. Franz Josef Strauß, mit dem er noch im Krieg zusammentraf und intensive Gespräche führte, widmete dieser Begegnung zwei Seiten in seinen Erinnerungen.

Nach dem Krieg studierte Franz Hochreiter in München Medizin und Zahnmedizin, wurde wissenschaftlicher Assistent und Oberarzt an der Zahnklinik und hatte damit Gelegenheit, sich umfassende Kenntnisse und Erfahrungen in dem von ihm gewählten Fachgebiet anzueignen. In seiner dann gegründeten Praxis erwarb er sich höchstes berufliches Ansehen und unzählige dankbare Patienten. Der unermüdete Arbeiter beschränkte sich aber nicht auf seine große Praxis. Er stellte sich schon bald für die Mitarbeit in der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Verfügung und war Jahrzehnte Mitglied ihrer Vertreterversammlung. Acht Jahre war er auch stellvertretender Vorsitzender der KV-Bezirksstelle München.

Man kann gut verstehen, daß ihn auch seine Fachkollegen als Präsidenten an die Spitze ihres Berufsverbandes auf Bundesebene beriefen. Er übte dieses Amt viele Jahre aus und wurde nach seinem Rücktritt dessen Ehrenpräsident.

Als Franz Josef Strauß die Beziehungen Bayerns zur Republik Togo aufnahm, holte er sich Franz Hochreiter als Motor der Bayerisch-Togolschen Gesellschaft. Es dauerte nicht lange bis er auch der Bitte entsprach, das Amt eines Konsuls von Togo zu übernehmen. Für die Entwicklung dieses afrikanischen Landes, einer früheren deutschen Kolonie, hatte er unendlich viel getan und wurde schließlich durch die Ernennung zum Generalkonsul geehrt.

Das unendlich große Arbeitsvolumen, das Franz Hochreiter bewältigte, hinderte ihn nicht daran, auch noch Zeit zu finden für Stunden der Geselligkeit und Fröhlichkeit und vor allem auch für seine große Leidenschaft, die Jagd. Wer das Glück hatte, sein Freund zu sein, wird die Stunden mit ihm nie vergessen und wird sich dankbar daran erinnern, was er uns gegeben hat. Mit ihm als Waidmann Tage im Wald und Flur zu verbringen und am Abend bei einem Schoppen Wein stundenlang Gedanken auszutauschen, das waren Sternstunden im Alltag des Lebens. Franz Hochreiter verdient es, daß wir ihn in besonders guter und dankbarer Erinnerung behalten. Er war ein herausragender Repräsentant unseres Berufsstandes.

Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering

## Bundesverdienstkreuz am Bande

Professor Dr. med. Dieter Renner, em. Chefarzt der II. Medizinischen Klinik im Zentralklinikum Augsburg, wurde das Bundesverdienstkreuz am Bande verliehen.

Dr. med. Wolf-Dieter Montag, Orthopäde, Weilheim, wurde vom Präsidenten des IOC der Ordre Olympique verliehen.

## Steigender Kosten- und Leistungsdruck zwingt zu verstärkter Kooperation

Zum Artikel in Heft 1/1998, Seite 11

Die Ausführungen des Herrn Regler klingen zunächst vernünftig, kostenminimierend und medizinisch sinnvoll. Bei näherem Hinsehen entpuppt sich sein Vortrag aber als unredlicher Versuch, marode Krankenhäuser besser auszulasten, die anfallenden Kosten aber den niedergelassenen Ärzten aufzuwürgen. Was die Kooperation zwischen den Krankenhäusern und den niedergelassenen Ärzten betrifft, so postuliert Herr Regler, daß die hochtechnisierten Facharztpraxen nicht ausgelastet seien und die dort angebotenen Leistungen deswegen besser im Krankenhaus erbracht werden könnten. Die Realität sieht, wie wir alle wissen, völlig anders aus. In den Facharztpraxen herrscht Patientenzuwendung, Facharztkompetenz, kostengünstige und effiziente Behandlung.

Der Vorschlag von Herrn Regler, Leistungseinheiten im Krankenhaus zu privatisieren, läuft auch nur darauf hinaus, daß die Kollegen in den Krankenhäusern exakt dieselben Leistungen wie vorher erbringen, aufgrund ihres Vertragsarzt Status nun aber wieder die Töpfe der niedergelassenen Kollegen belasten (Stichwort "Outsourcing").

Aus eigener leidvoller Erfahrung muß ich leider berichten, daß gerade in dem Raum, in dem Herr Regler lange Zeit politisch verantwortlich tätig

war und noch ist, laufend massive Abwerbeversuche von nicht ausgelasteten Krankenhäusern stattfinden, um bei uns tätige Operateure dazu zu bewegen, in diesem oder jenem Krankenhaus zu operieren. Das rechnet sich natürlich für das Krankenhaus, denn viele Operationen können im Rahmen von Fallpauschalen abgerechnet werden und da ist eine Kreuzbandplastik für 12 000 DM allemal lukrativer für ein Krankenhaus als für einen niedergelassenen Kollegen, der maximal 900 DM erwirtschaften kann.

Auch der Vorsitzende der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sollte endlich einmal zugeben, daß es längst Zeit wäre, unrentable und unausgelastete Krankenhäuser zu schließen, statt sie mit fragwürdigen Methoden und Argumentationsversuchen künstlich am Leben zu erhalten.

Dr. med. Heribert Lindner, Bernd Grob, Anästhesisten, Ingolstadt

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

Zum Artikel in Heft 2/1998, Seite 63

Im Text dieses Artikels haben Sie genau aufgeschlüsselt, wie viele Lungenärzte und Internisten mit dem Schwerpunkt Pneumologie eine gemeinsame Abrechnungsgruppe befürworten, ablehnen bzw. sich nicht an der Umfrage beteiligten.

## 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

Es ist normalerweise üblich, daß bei einem Wahlergebnis die Nichtwähler im Ergebnis für Pro und Kontra nicht erfaßt werden; manche Abstimmungen, wie z. B. die letzten Volksbegehren, würden optisch in einem weniger günstigen Licht erscheinen. Unter diesem Gesichtspunkt betrachtet heißt dies, daß 93 % der Lungenärzte und Internisten mit dem Schwerpunkt Pneumologie für eine gemeinsame Abrechnungsgruppe "Lungen- und Bronchialheilkunde" votiert haben.

Kann sich die Zustimmung von 80 % schon sehen lassen, so ist 93 % nahezu ein demokratisches Traumergebnis.

Dr. med. Helmut Fischer, Internist - Lungen- und Bronchialheilkunde, Weilheim

## Antwort der KVB

Der Bezug auf alle Mitglieder in der Gruppe ist aufgrund einer gemeinsamen Vereinbarung mit dem Vorsitzenden des Berufsverbandes der Pneumologen, Dr. Andreas Hellmann, entstanden: Wegen der relativ kleinen Gruppe sollten alle Stimmen - auch die, die nicht antworten - in die Bewertung einfließen. Daran haben wir uns gehalten.

## Richtgrößen lösen Arzneimittelbudget ab

Zum Artikel in Heft 2/1998, Seite 50

Können Sie sich vorstellen wie schön es wäre, wenn ein Patient zu einem Arzt kommt und der ohne wirtschaftliche Zwänge, weder Gedanken über Verdienst noch über Personalauslastung im Hinterkopf, weder Sorgen über Arzneimittelbudget noch über Fallpunktzahlen auf dem Herzen, so einfach eine nach seinen Kenntnissen bestmögliche Therapie betreiben dürf-

te? Da es aber nicht so ist (Kafka):

Ich bin mittlerweile erleichtert über jeden Patienten, den ich mit trostspendenden Worten, aber ohne Rezept abwimmeln kann, da ich mein Budget nicht belasten muß. Denn als HNO-Arzt muß ich mit der Therapiefreiheit in Höhe von 23,- DM im Quartal knausern. Ich zittere wenn ein Patient mit einem Hörsturz kommt, dem ich womöglich auch aus juristischem Grund HAES verordnen muß, oder wenn ein Patient gar mit einer Pseudomonas-Infektion der Ohren oder der Nebenhöhlen sich in meine Praxis wagt: Das mühsam bewachte Budget schmilzt für HAES, CIPROBAY oder TARIVID dahin und ich kann mich nicht wehren. Und jetzt muß ich im Ärzteblatt lesen, wie gut doch die Richtgrößenvereinbarung für das Wohl der Ärzte sei und wie sehr doch damit das Morbiditätsrisiko auf die Krankenkassen zurückverlagert wurde!

Zugegeben: Die Aufgabe der Kollektivhaftung hat für den einzelnen Arzt eine gewisse Sicherheit gebracht. Er muß nun nicht mehr für das großzügige Verschreibungsverhalten der Kollegen den Kopf hinhalten. Aber das Morbiditätsrisiko ist voll auf den einzelnen Arzt übergegangen.

Mit den 23,- DM als HNO-Facharzt soll ich folgendes Kunststück vollbringen:

- Ich erfülle die Versprechungen der Krankenkassen den Patienten gegenüber, daß sie alles bezahlen.
- Ich betreibe eine Therapie, die allen juristischen Anforderungen genügt.
- Ich erfülle die Erwartungen der Patienten, die mit Chip-Karte ausgerüstet ihre Bagatellerkrankungen lieber gleich vom Facharzt behandelt haben wollen.
- Ich genüge den Erwartungen der überweisenden Kollegen, daß ich die von mir vorgeschlagene Therapie auch

selbst zu rezeptieren habe.

• Ich passe mich selbstverständlich den neuen Entwicklungen, Fortschritten und (natürlich) Preissteigerungen der Arzneimitteltherapien an zum Wohle des Patienten.

Können Sie mir sagen wie ich das machen soll - obwohl doch jetzt das ganze Morbiditätsrisiko bei den Krankenkassen liegen soll? Ich weiß es nicht!

Dr. med. Reinhold Baumeister, HNO-Arzt, Pfaffenhofen

## Antwort der KVB

Das Recht Arzneimittel zu verordnen schließt die Verantwortung mit ein: Jeder Vertragsarzt ist an die Wirtschaftlichkeit seiner Verordnung gebunden. Er haftet nicht mehr für unwirtschaftliche Verordnungen anderer, ist aber verpflichtet in seiner Praxis ausreichend, notwendig und zweckmäßig zu verordnen.

Die Richtgrößenwerte sind ein Maßstab für die erwarteten Kosten der Arzneiverordnung pro Patient in einer bestimmten Fachgruppe. Überschreitungen bei einem

Patienten können mit Unterschreitungen bei einem anderen Patienten ausgeglichen werden. Zu einer Prüfung wird ein ganzes Jahr herangezogen, also vier Quartale, die sich gegenseitig wieder ausgleichen können. Über- bzw. Unterschreitungen bei den Richtgrößen für Mitglieder und Familienangehörige bzw. Rentner werden gegenseitig saldiert.

Kein Arzt wird ohne Prüfung seiner individuellen Praxissituation in Regreß genommen. Jeder kann sich in einem Prüfverfahren entlasten und seine berechtigten Argumente vorbringen. Läßt sich eine Überschreitung durch Praxisbesonderheiten begründen, müssen die Krankenkassen die Kosten voll übernehmen. Darunter fallen auch die angesprochenen juristisch vorgeschriebenen Therapiemaßnahmen oder besonders schwere Fälle. Allerdings liegt die Beweislast und Dokumentationspflicht beim verordnenden Arzt. Für den Fall, daß der mit Ärzten besetzte Prüfungsausschuß einen Regreß für notwendig hält, besteht immer noch die Möglichkeit das Sozialgericht anzurufen.

## 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: MBroglie@MSN.COM ● Chefarztvertragsrecht

**Fordern Sie unsere Praxisbroschüre an !**

# 93. Tagung der Ärztlichen Fortbildung Regensburg

vom 21. bis 23. Mai 1998 - AiP-geeignet

**Veranstalter:** Kollegium für Ärztliche Fortbildung Regensburg e.V., gemeinsam mit der Bayerischen Landesärztekammer

**Ort:** Hörsäle, Universitätsklinikum Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11  
**Anrechenbar auf das Fortbildungszertifikat der Bayerischen Landesärztekammer**

**Donnerstag, 21. Mai 1998**  
 20 Uhr: Festvortrag – Reichssaal, Altes Rathaus  
 Dr. Otto von Habsburg: Lebendige Geschichte und Tradition

**Freitag, 22. Mai 1998**

**Strukturelle Probleme der heutigen Medizin**  
 Vorsitz: Prof. Dr. F. Porzsolt, Ulm, Prof. Dr. G. Neubauer, München  
 9 bis 13 Uhr  
 Ökonomische Konsequenzen struktureller Probleme  
 Prof. Dr. G. Neubauer, München  
 Angemessenheit medizinischer Leistungen  
 Prof. Dr. G. Porzsolt, Ulm  
 Problematik der Verteilungskriterien und Lösungswege  
 A. Wolf, München

**Datengewinnung im Gesundheitssystem**  
 – Kriterien und Hürden  
 Prof. Dr. D. Hözl, München  
 – Beispiel Nierentransplantation  
 Dr. B. Peschke, Neu-Isenburg  
 Überwindung struktureller Probleme durch regionale Ärztenetze  
 Dr. J. Blum, München

**Ärztliche Notfälle**  
 Vorsitz: Prof. Dr. K. Taeger, Regensburg  
 10 bis 13.30 Uhr  
 Notärztliche Versorgung bei HELLP-Syndrom  
 Dr. S. Nickl, Regensburg  
 Schockbehandlung beim Kind  
 Dr. W. Funk, Regensburg  
 Erstversorgung von Verbrennungen  
 Dr. W. Jakob, Regensburg  
 Mega-Code-Training  
 J. Koppenberg, M. Harth, Dr. W. Jakob, alle Regensburg

**Aspekte der Sportmedizin – Wann ist Sport gesund?**  
 Vorsitz: Prof. Dr. Dr. h. c. mult. M. Classen, Prof. Dr. D. Jeschke, beide München  
 14 bis 17 Uhr:

Gesundheitsschäden durch Sport – ein unkalkulierbares Risiko?  
 Prof. Dr. D. Jeschke, München  
 Lebensverlängerung oder Vermeidung eines vorzeitigen Todes durch Sport  
 Prof. Dr. R. Rost, Köln  
 Walking – Jogging – Marathon, gesundheitliche Wertigkeit und Risiken des Ausdauertrainings  
 Prof. Dr. H.-D. Dickhuth, Tübingen  
 Regression der koronaren Herzkrankheit durch körperliches Training und Diät  
 Prof. Dr. J. Niebauer, Leipzig  
 Kraftsport – insbesondere für Frauen eine medizinische verkannte Trainingsform  
 Prof. Dr. J. Hübscher, Jena  
 Prinzipien eines gesundheitsfördernden Trainings  
 PD Dr. A. Urhausen, Saarbrücken

**Samstag, 23. Mai 1998**

**Krebs – rationale Diagnostik und Therapie bei Lunge, Mamma und Kolorektum**  
 Vorsitz: Prof. Dr. D. Birnbaum, Regensburg  
 9 bis 13.10 Uhr  
 Populationsbezogene, neue Erkenntnisse – Perspektiven für die ärztliche Praxis  
 Prof. Dr. F. Hofstädter, Regensburg  
 Ärztliche Versorgung von Krebspatienten in der hausärztlichen Praxis  
 Dr. Brigitte Ernst, Postbauer-Heng  
 Heutiger Stand der Diagnostik beim Lungentumor

Dr. F. v. Bültzingslöwen, Donaustauf  
**Multimodale Therapie thorakaler Tumoren aus**  
 – der Sicht des Chirurgen  
 – der Sicht des Radio-Onkologen  
 Prof. Dr. M. Herbst, Dr. H. Aebert, beide Regensburg  
**Prophylaxe und Screening beim kolorektalen Karzinom**  
 Prof. Dr. A. Holstege, Landshut  
**Stufendiagnostik und Strategie beim kolorektalen Tumor**  
 Prof. Dr. K.-W. Jauch, Regensburg  
**Diagnostik, adjuvante Therapie und Nachsorge der Patientin mit Mammakarzinom: aktueller Stand**  
 PD Dr. V. Möbius, Ulm  
**Stellenwert der Hochdosistherapie mit Stammzelltransplantation am Beispiel des Mammakarzinoms**  
 Prof. Dr. R. Andreesen, Regensburg  
 Diskussion

**Atemnot: Differentialdiagnose – Therapie**  
 Vorsitz: Prof. Dr. R. Ferlinz, Mainz, PD Dr. D. Elsner, Regensburg  
 14 bis 17 Uhr  
**Differentialdiagnostische Überlegungen bei Atemnot**  
 Prof. Dr. R. Buhl, Mainz  
**Therapie des Asthma bronchiale**  
 Prof. Dr. R. Wettengel, Bad Lippspringe  
**Therapie kardialer Atemnot**  
 PD Dr. D. Elsner, Regensburg  
 Rundtischgespräch

**Medizin Aktuell**  
 14 bis 15 Uhr  
**Neue Therapiemöglichkeiten bei Morbus Alzheimer**  
 Dr. F. Padberg, München  
**Chlamydiae**

Prof. Dr. H. Knothe, Frankfurt/Main

**Pharmakotherapie-Konsilium**  
 Leitung: Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. E. Mutschler, Frankfurt  
 15.30 bis 17 Uhr  
**Neue Arzneimittel 1997/98**  
 Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. E. Mutschler, Frankfurt  
**Angiotensin II-Antagonisten**  
 Prof. Dr. G. Riegger, Regensburg  
**Neue Lipidsenker**  
 PD Dr. K. Lackner, Regensburg

**Parallelanstaltungen**  
**Freitag, 22. Mai 1998**  
 (14 bis 16 Uhr)  
**Seminar: Pathologischer Thorax-Röntgenbefund – was tun?**  
 – Interdisziplinäre Falldemonstrationen  
 Leitung: Prof. Dr. R. Ferlinz, Mainz, Prof. Dr. D. Birnbaum, Dr. M. Pfeifer, beide Regensburg

20 Uhr (Dollingersaal, Altes Rathaus Regensburg) Teilnehmertreffen  
**Vortrag: Lichtschutz im Alltag**  
 PD Dr. R.-M. Szeimles, Regensburg  
**Diskussion aktueller Themen**

**Samstag, 23. Mai 1998**  
 10 bis 13 Uhr  
**Pädiatrisches Seminar: Macht die Schule krank?**  
 Leitung: Prof. Dr. W. Künzer, Freiburg, Prof. Dr. F. C. Sitzmann, Homburg

**Auskunft und Anmeldung:**  
 Ärztliche Fortbildung Regensburg, Sekretariat, Altes Rathaus, 93047 Regensburg, Telefon 09 41/5 07-44 14, Telefax 09 41/5 07-44 19

# Fortbildungsveranstaltungen

Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen an:

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

## Anästhesiologie

April/Mai 1998  
 in Nürnberg

21.4.: NLP – ein Mittel zur effektiven Kommunikation auch in der Anästhesie 5.5.: Komplikationen in der Kinderanästhesie – kritische Auseinandersetzung mit Innovationen 19.5.: Neuroanästhesie – State of the art **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. D. Heuser, Dr. P. Zaar **Ort:** Hörsaal der Frauenklinik, Flurstr. 17, Nürnberg **Beginn:** 21.4.: 18 Uhr; 5.5. und 19.5.: jeweils 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg Nord, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-26 78, Fax 09 11/3 98-27 83

April bis Juli 1998  
 in Erlangen

„Schmerzforen der Schmerzambulanzen der Universität Erlangen“ – gemäß der Schmerztherapie-Vereinbarung 23.4.: (16 bis 20.30 Uhr) Leitlinien zur Tumorschmerztherapie und Symptomkontrolle bei Tumorpatienten 6.5.: Grundlagen der Nozizeption 20.5.: Pharmakologische Grundlagen der nicht-steroidalen Antiphlogistika 17.6.: Orthopädische Möglichkeiten der Schmerztherapie 1.7.: Problematik zentraler Schmerzphänomene 15.7.: Neurochirurgische Möglichkeiten der Schmerztherapie **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit der DGSS **Leitung:** Dr. R. Sittl **Ort:** Seminarraum der Klinik für Anästhesiologie, Hackenbau, Krankenhausstr. 12/III, Zi. 3.132, Erlan-

gen **Beginn:** jeweils 18 Uhr **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Schmerzzambulanz, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-25 56, Fax 0 91 31/85 69 04

Mai/Juni 1998  
 in Ingolstadt

6.5.: Weniger invasives volumetrisches Monitoring von Herz-/Kreislauf, Lungenwasser und Leberfunktion mit arterieller Indikatorildilution und Puls-konturanalyse 17.6.: Postoperatives Schmerzmanagement **Veranstalter:** Klinikum Ingolstadt, Institut für Anästhesie und Intensivmedizin **Leitung:** Prof. Dr. G. Lenz **Ort:** Schulungsraum 2 (6937) im Klinikum **Zeit:** jeweils 17 Uhr s. t. bis 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Lenz, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt, Tel. 08 41/8 80-23 51

15./16. Mai 1998  
 in Erlangen AiP

„Moderne i. v.-Anästhesie: Grundlagen – Applikationen – Ökonomische Aspekte“ **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. J. Schüttler **Ort:** 15.5.: Klinik für Anästhesiologie, Erlangen; 16.5.: Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, Erlangen **Zeit:** 15.5.: 17 bis 20 Uhr (Tutorien); 16.5., 9 Uhr s. t. bis 15 Uhr (Vorträge) **Teilnahmegebühr:** Tutorien 20 DM, Vorträge frei; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung**

(für Tutorien schriftlich): Klinik für Anästhesiologie, Dr. S. Albrecht, Frau Desch, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Fax 0 91 31/85-91 51, Fax 0 91 31/85-91 61

16. Mai 1998  
 in München AiP

Symposium „Aktuelle Aspekte der Regionalanästhesie“ **Veranstalter:** Institut für Anästhesiologie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. E. Kochs **Ort:** Hörsaal A, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. M. Rust, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-42 91, Fax 0 89/41 40-48 86

6. Juni 1998  
 in Würzburg

Kompaktkurs „Notfalltraining im Würzburger Anästhesie- und Notfallsimulator“ **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. N. Roewer **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. N. Roewer und Dr. H. Kuhnigk, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-51 22 oder -33 43, Fax 09 31/2 01-51 29

27. bis 31. Juli 1998  
 in München

Curriculum „Spezielle Schmerztherapie“ **Veranstalter:** Schmerzzambulanzen der LMU München im Klinikum Groß-

hadern, der TU München im Klinikum rechts der Isar, der Universität Erlangen-Nürnberg, KKH Missionsbenediktinerinnen, Tutzing **Leitung:** Dr. A. Beyer, Dr. P. Schöps, PD Dr. T. Tölle, Prof. Dr. M. Rust, Dr. R. Sittl, Dr. R. Thoma **Ort:** Hörsaal I im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Teilnahmegebühr:** 680 DM **Anmeldung:** Klinik für Physikalische Medizin, Frau Schieszl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-40 57, Fax 0 89/70 95-88 36

## Arbeitsmedizin

April/Mai 1998  
 in Landshut und Regensburg

„Hautbelastungen – Hautschutz – Hauterkrankungen am Arbeitsplatz“ **Veranstalter:** Gewerbeärztlicher Dienst des Gewerbeaufsichtsamtes Regensburg **Leitung:** Dr. J. Beitner **Ort:** 22.4.: Gewerbeaufsichtsamtsamt, Neustadt 480, Landshut 29.4. und 27.5.: Gewerbeaufsichtsamtsamt, Bertoldstr. 2, Regensburg **Zeit:** jeweils 15 bis 17 Uhr **Anmeldung:** Gewerbeaufsichtsamtsamt Regensburg, Gewerbeärztl. Dienst, Anschrift s. o., Tel. 09 41/50 25-0, Fax 09 41/50 25-89

## Augenheilkunde

22. April 1998  
 in München AiP

Frühjahrestreffen der Akademie „Endokrine Orbitopathie: Aktueller Stand zur Pathogenese, Diagnostik und Therapie“ **Veranstalter:** Akademie der Augenärzte München **Leitung:** Prof. Dr. A. Kampik **Ort:** Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstr. 8, 80336 München **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 18.30 Uhr **Aus-**

**kunft:** Augenklinik, Dr. H. D. Schworm, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-38 00/-38 11, Fax 0 89/51 60-45 69

**6. Mai 1998  
in Erlangen**

102. Erlanger Augenärztliche Fortbildung „Retino-vitreale Chirurgie: Indikationen, Ergebnisse und Limitationen“ **Veranstalter:** Augenklinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. G. O. H. Naumann **Ort:** Großer Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Prof. Dr. J. Jonas, Augenklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-43 79

**6. Mai 1998  
in Würzburg**

Fortbildungsnachmittag „Moderne Kataraktchirurgie“ **Veranstalter:** Augenklinik im Kopfklinikum der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. F. Grehn, PD Dr. W. Lieb **Ort:** Hörsaal der Augenklinik, Kopfklinikum Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg **Zeit:** 17 Uhr c. t. bis ca. 19.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. F. Grehn, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-56 01

**27. Mai 1998  
in Regensburg**

AiP

„Kinderophthalmologie“ Themen: Albinismus – Visusreduktion im Kindesalter (Fallbeispiele) **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Frau Prof. Dr. B. Lorenz **Ort:** Großer Hörsaal der ZMK, Klinikum Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Beginn:** 18.30 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Frau Prof. Dr. B. Lorenz, Tel. 09 41/9 44-92 19, Fax 09 41/9 44-92 16

**19./20. Juni 1998  
in München**

„Kurs für Automatisierte Perimetrie (Gesichtsfelddiagnostik

des Glaukoms, retinaler Läsionen und Sehbahnläsionen)“ **Leitung:** Prof. Dr. Dr. B. Lachenmayr **Beginn:** 19.6., 14 Uhr; 20.6., 8.30 Uhr **Ort:** Sol Inn Hotel, Paul-Heyse-Str. 24, 80336 München **Anmeldung (schriftlich):** Prof. Dr. Dr. B. Lachenmayr, Neuhauser Str. 23, 80331 München, Fax 0 89/ 2 36 61 16

## Chirurgie

**9. Mai 1998  
in Nürnberg**

AiP

„Das kleinzellige Bronchiolarkarzinom“ **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg Nord, Klinik für Abdominal-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Medizinische Klinik 3, Schwerpunkt Pneumologie und Pathologisches Institut **Leitung:** Univ.-Doz. Dr. P. Bölskei, Prof. Dr. Ch. Gebhardt, Prof. Dr. P. H. Wünsch **Ort:** Holiday Inn Crown Plaza, Valznerweiherstr. 200, Nürnberg **Zeit:** 9 bis 12.30 Uhr **Anmeldung:** Klinik für Abdominal-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-27 71, Fax 09 11/ 3 98-32 57

## Diagnostische Radiologie

**April 1998  
in München**

Interdisziplinäres Gefäßkolloquium „Aktuelle interdisziplinäre Aspekte der Angiologie (Fallvorstellungen)“ **Veranstalter:** Institut für Radiologische Diagnostik – Radiologische Forschung – der LMU München im Klinikum Großhadern **Ort:** Demonstrationsraum des Instituts für Radiologische Diagnostik im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** jeweils Dienstag um 18.30 s. t. **Auskunft:** Institut für Radiologische Diagnostik, Frau Hällmayer, Anschrift s.o., Tel. 0 89/70 95-46 22, Fax 0 89/ 70 95-46 27

## Endokrinologie

**16. Mai 1998  
in Erlangen**

AiP

6. Erlanger Symposium für Endokrinologie und Stoffwechsel „Diabetes mellitus und Osteoporose-Update 1998“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik I

mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. J. Hensen **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, 91054 Erlangen **Zeit:** 9 bis 14 Uhr **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

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**9. Mai 1998  
in München**

Seminar Psychosomatische Geburtshilfe und Gynäkologie „Psychoendokrinologie“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der LMU München, Klinikum Großhadern in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Geburtshilfe und Gynäkologie, LV Bayern **Leitung:** Prof. Dr. H. Hepp, PD Dr. C. J. Thaler, Dr. G. Haselbacher **Ort:** Hörsaal VII im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, München **Beginn:** 9.30 Uhr **Anmeldung:** Dr. G.

## Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

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

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

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AiP-Ausweis bestätigt.

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden.

Die nächsten **Termine:** München, 22. April und 23. September sowie Nürnberg, 3. Dezember 1998.

**Auskunft und Anmeldung (schriftlich erforderlich):**  
Frau Müller-Petter, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89 / 41 47 - 2 32, Fax 0 89 / 41 47 - 8 79

Haselbacher, 8äckerstr. 3, 81241 München, Tel. 0 89/ 88 20 36, Fax 0 89/8 21 28 40

16. Mai 1998  
in München

Symposium „Das Zervixkarzinom – Eine kritische Analyse“ – Vorstellung des Turnmanuals **Veranstalter:** Projektgruppe Zervix-/Endometriumkarzinome des Tumorzentrums München **Ort:** Hörsaal III im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 9 Uhr s. t. **Anmeldung:** Dr. H. Landsmann, Frauenklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-38 17

## Gastroenterologie

25. April 1998  
in Irsee AIP

8. Schwäbischer Gastroenterologentag „Neue Aspekte in der gastroenterologischen Onkologie“ **Veranstalter:** Gastroenterologischer Arbeitskreis Schwaben **Leitung:** Dr. G. Richter, Dr. A. Jung, Dr. M. Strobel **Ort:** Schwäbisches Bildungszentrum, Kloster Irsee **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Dr. G. Richter, Kreiskrankenhaus, Innere Abteilung, Mindelheimer Str. 69, 86381 Krumbach, Tel. 0 82 82/95-0

28. April 1998  
in Regensburg AIP

Gastroenterologengespräch „Diagnostik und Therapie der Autoimmunhepatitiden“ **Veranstalter:** Klinik für Innere Medizin I und Chirurgische Klinik mit Polikliniken, Klinikum der Universität Regensburg und II. Medizinische Klinik des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. K.-W. Jauch, PD Dr. T. Andus, Prof. Dr. K. H. Wiedmann **Ort:** Großer Hörsaal, Klinikum der Universität, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 19.30 bis 22 Uhr **Anmeldung:** Oberarztsekretariat der Medizinischen Klinik I, Anschrift s. o., Tel. 09 41/ 9 44-70 14, Fax 09 41/9 44-70 16

29. April 1998  
in Aschaffenburg AIP

„Gastroenterologisches Seminar“ **Veranstalter:** Klinikum Aschaffenburg, II. Medizinische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. W. Fischbach **Ort:** Hörsaal des Pathologischen Institutes am Klinikum, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg **Zeit:** 17 bis 20 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. W. Fischbach, Frau Rohleder, Anschrift s. o., Tel. 0 60 21/32-30 11, Fax 0 60 21/32-30 31

20. Juni 1998  
in Erlangen AIP

„Jahrestagung der Deutschen Morbus Crohn/Colitis ulcerosa-Vereinigung (DCCV)“ mit Workshops **Veranstalter:** Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa-Vereinigung (DCCV) e. V. **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn **Ort:** Heinrich-Lades-Halle, Rathausplatz, Erlangen **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr **Anmeldung:** Bundesgeschäftsstelle des DCCV e. V., Herr Tönnesmann, Paracelsusstr. 15, 51375 Leverkusen, Tel. 02 14/ 8 76 08-0, Fax 02 14/8 76 08 88

## Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

April bis Juni 1998  
in München

22.4. (14 Uhr, HNO-Poliklinik): Die Anwendung verschiedener Laser in der Kopf-Hals-Chirurgie 29.4. (14 bis 18 Uhr, Hörsaaltrakt): Otoakustische Emissionen in der Praxis (Theorie und praktische Übungen) 6.5. (14 bis 16 Uhr, Hörsaaltrakt): Schnarchen und Schlafapnoe 13.5. (15 bis 17 Uhr, HNO-Poliklinik): Objektive Audiometrie (BERA) in der Praxis 27.5. (14 bis 16 Uhr, Hörsaaltrakt): Endoskopische und extrakorporale Speichelstein-Lithotripsie 17.6. (15 bis 17 Uhr, HNO-Poliklinik): Moderne Funktionsdiagnostik des Nervus facialis 24.6. (14 bis 16 Uhr, HNO-Klinik Innenstadt, Pettenkoferstr. 4a, München, Anmel-

dung: Frau Schuldes, Tel. 0 89/51 60-39 70 oder -71): Die Stroboskopie in der Diagnostik von funktionellen oder organischen Stimmstörungen **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke der LMU München im Klinikum Großhadern **Anmeldung:** HNO-Klinik und Poliklinik im Klinikum Großhadern, Frau Koslik, Marchioninstr. 15, 81377 München, Tel. 0 89/ 70 95-38 61

## Haut- und Geschlechtskrankheiten

25. April 1998  
in Würzburg AIP

„Aktuelles zum atopischen Ekzem“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten der Universität Würzburg **Leitung:** Frau Prof. Dr. E.-B. Bröcker **Ort:** Hochschule für Musik, Gebäude Bibrastr., Würzburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. H. Hamm, Hautklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/201-27 08, Fax 09 31/ 2 01-27 00

29. April 1998  
in Augsburg AIP

Allergologisch-umweltmedizinische Fortbildungsveranstaltung Themen: Dermatologische Rezepturen unter allergologischen Gesichtspunkten –

Amalgam und seine umweltmedizinische Bedeutung – Zur Problematik der Dentalwerkstoffe aus allergologischer Sicht **Veranstalter:** Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. Prof. h.c. B.-R. Balda **Ort:** Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Sekretariat, Frau Arnold oder Frau Welch, Anschrift s.o., Tel. 08 21/4 00-22 80

## Innere Medizin

5. Mai 1998  
in Vilshofen AIP

Qualitätszirkel Vilshofen „Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen“ **Veranstalter:** Krankenhaus Vilshofen, Abteilung für Innere Medizin **Leitung:** Dr. L. Weber **Ort:** Park Hotel, Furtgasse 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

9. Mai 1998  
in Altötting AIP

„Aktuelle Rhythmologie“ Themen u. a.: Therapie des Vorhofflimmerns und Vorhofflatterns – Ätiologie, Diagnostik und Prognose ventrikulärer Arrhythmien **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Alt/Neuötting, Innere Abteilung **Leitung:** Dr. K. Hahn **Ort:** Kreiskranken-

<b>Körperfettbestimmung in 15 Sekunden</b>	
mit <b>TANITA</b> -Körperfettanalysewaagen	
1. Eingabe von Geschlecht, Größe, Modus 2. Wiegen 3. Messung über Fußelektroden 4. Automatische Berechnung und Anzeige	
<b>TBF521</b> Gewicht u. Körperfett-% sep. Display für Tisch o. Wand, nur <b>DM 1.034,-</b> Rückgaberecht 2 Wo.!	<b>TBF305N</b> Gewicht, BMI, Fett-% u. kg. Fettfreie Masse in kg, mit Drucker <b>DM 5.117,50</b> <b>Patientengerät ab 239,-</b>
Beratung u. Vertrieb: <b>BOMED Med. Bed. GmbH</b> 34131 Kassel, Tel.: 0561/9357540, Fax: .../9357551	

haus, Vinzenz-von-Paul-Str. 10, 84503 Altötting Zeit: 9 bis 13 Uhr Anmeldung: Sekretariat Dr. K. Hahn, Anschrift s. o., Tel. 0 86 71/5 09-2 36, Fax 0 86 71/5 09-2 90

9. Mai 1998  
in Eichstätt AiP

Symposium „Organtransplantation – Herausforderung und Chance“ Veranstalter: Kreis-krankenhaus Eichstätt, Innere Abteilung Leitung: Dr. G. Jakob Ort: Altes Stadttheater, Eichstätt Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr Anmeldung: Sekretariat Dr. G. Jakob, KKH, Ostenstr. 31, 85072 Eichstätt, Tel. 0 84 21/6 01-3 31

9. Mai 1998  
in Würzburg AiP

30. Fortbildungstagung: „Standards und Neues in Diagnostik und Therapie innerer Krankheiten“ Themen: Immunsuppressive Therapie – Fibromyalgie-Syndrom – Antileukotriene bei Asthma – Differentialtherapie bradykarder Herzrhythmusstörungen – Alkoholkrankheit – Das metabolische Syndrom – Leberschädigung durch Medikamente – Metastasen bei unbekanntem Primärtumor Veranstalter: Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg Leitung: Prof. Dr. K. Wilms Ort: Hochschule für Musik, Hofstallstr. 6-8, Würzburg Zeit: 9 Uhr bis ca. 16 Uhr Anmeldung: Prof. Dr. W. Chohanetz, Medizinische Poliklinik, Klinikstr. 8, 97070 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-70 28 oder -70 49, Fax 09 31/2 01-70 73

15./16. Mai 1998  
in Bad Kissingen AiP

XXIII. Kissinger Kolloquium „Leberzirrhose: Klinik, rationale Diagnostik und Therapie“ Veranstalter: Heinz-Kalk-Krankenhaus, Bad Kissingen Leitung: Dr. J.-F. Kalk, Prof. Dr. Ch.-P. Klein Ort: Kleiner Kursaal im Regentenbau, Am Kurgarten 1, Bad Kissingen Anmeldung: Heinz-Kalk-Kranken-

haus, Frau Rommes, Am Gradierbau 3, 97688 Bad Kissingen, Tel. 09 71/80 23-5 04, Fax 09 71/80 23-5 55

15./16. Mai 1998  
in Erlangen AiP

2. Erlanger Intensivkurs „HIV – AIDS – kompakt und relevant“ – Praxisorientierte Fortbildung zum aktuellen Stand in Pathogenese, Klinik, Management und Therapie der HIV-Erkrankung und der opportunistischen Infektionen Veranstalter: Medizinische Klinik III mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg Leitung: PD Dr. Th. Harrer, Dr. P. Löw Ort: Kollegienhaus der Universität, Universitätsstr. 15, 91054 Erlangen; Klinische Visite: Poliklinik der Medizinischen Klinik III, Universitätsstr. 29, Erlangen Zeit: 15.5., 9 Uhr s. t. bis 18.30 Uhr; 16.5., 8.30 bis 14.30 Uhr Teilnahmegebühr: 250/125/200/100 DM; begrenzte Teilnehmerzahl Anmeldung (erforderlich): EuMeCom, Warburgstr. 4, 20354 Hamburg, Tel. 0 40/41 52 35 01, Fax 0 40/41 52 35 10

27. Mai 1998  
in Kirchdorf AiP

Symposium „Neues aus der Schlafmedizin“ Veranstalter: Kreiskrankenhaus Haag, Innere Abteilung Leitung: Dr. H. Dötterl Ort: Gasthaus Grainer, Kirchdorf Zeit: 17.30 bis 21 Uhr Anmeldung: Sekretariat Dr. H. Dötterl, KKH, Krankenhausstr. 4, 83527 Haag/Obb., Tel. 0 80 72/37 81 61

## Kardiologie

29. April 1998  
in Bad Tölz

„Ventrikuläre Herzrhythmusstörungen – bei wem, wann, womit, wie lange, überhaupt noch behandlungsbedürftig?“ (Risikostratifikation, Pharmako- und ICD-Therapie) Veranstalter: Buchberg-Klinik Bad Tölz, Kardiologische Abteilung Leitung: Dr. W. Hemme Ort: Buchberg-Klinik, Wengleinstr.

20, 83646 Bad Tölz Beginn: 17 Uhr s. t. Anmeldung (erbeten): Sekretariat der Kardiologischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 80 41/80 37 46

## Kinder- und Jugendpsychiatrie

9. Mai 1998  
in München AiP

4. Münchner Symposium über psychische Entwicklungsstörungen „Die Lese-Rechtsschreibstörung in der Diskussion“ Veranstalter: Institut und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der LMU München Leitung: Prof. Dr. W. v. Suchodoletz Ort: Hörsaal der Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Lind-

wurmstr. 4, München Zeit: 9.30 Uhr bis 16 Uhr Teilnahmegebühr: 30 DM Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. W. v. Suchodoletz, Frau Spletzer, Nußbaumstr. 7, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-34 27, Fax 0 89/51 60-47 56

## Kinderkardiologie

6. Mai 1998  
in München

Fortbildungsveranstaltung „Fetale Echokardiographie“ Thema: Kongenitaler AV-Block bei mütterlicher Kollagenose und komplexen Vitien Veranstalter: Kinderklinik und Kinderpoliklinik der TU München und Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen im Kindesalter am Deutschen Herzzentrum Mün-

## Fortbildung Suchtmedizin I

(einschließlich Kurs zur Basisqualifikation Methadon-Substitution)

am 19./20. und 26./27. Juni 1998

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Ort: Ärztehaus Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80687 München Zeit: 19. und 26. Juni, 14 bis 18.30 Uhr, 20. und 27. Juni, 9 bis 17 Uhr

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

Als Voraussetzung für die Erteilung der „Basisqualifikation Methadon-Substitution“ der Bayerischen Landesärztekammer wird zum einen der Nachweis über eine mindestens dreijährige ärztliche Berufserfahrung gefordert, wobei psychotherapeutische Kenntnisse erwünscht sind, zum anderen eine Bescheinigung über die Teilnahme an oben genannter 23stündiger Fortbildung.

Eine Anmeldung zu dieser Fortbildung ist nur schriftlich möglich bei: Bayerische Landesärztekammer, Frau Eschnich, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 0 89/41 47-2 80 oder 8 31

chen in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Fetale Echokardiographie der DEGUM **Leitung:** Prof. Dr. R. Oberhoffer **Ort:** Hörsaal des Deutschen Herzzentrums, Lazarettstr. 36, München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Anmeldung:** Sekretariat Frau Prof. Dr. R. Oberhoffer, Kinderklinik und Poliklinik, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 089/30 68-25 14 oder -22 72, Fax 0 89/30 11 33

## Laboratoriumsmedizin

9. Mai 1998  
in München AIP

Symposium on Lipids and Lipoproteins „Relevance of Cholesterol in Maintaining Health“ **Veranstalter:** Institut für Klinische Chemie der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. A. K. Walli, PD Dr. J. Thiery **Ort:** Hörsaal III im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 9 bis 17 Uhr **Auskunft:** Sekretariat des Instituts für Klinische Chemie, Frau Eiberger, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-32 10, Fax 0 89/70 95-88 88

## Naturheilverfahren

Termine 1998  
in Bad Grönenbach

Kompaktkurse „Naturheilverfahren“ – Kurs „Naturheilverfahren und Akupunktur in der Orthopädie und Schmerztherapie“ **Leitung:** Dr. F. Milz **Auskunft:** Klinik für Naturheilverfahren und Physikalische Medizin, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 0 83 34/98 48 48, Fax 0 83 34/98 48 49

## Neurologie

Sommersemester 1998  
in Erlangen

„Fortbildungsveranstaltungen“ 5.5.: Klinische Relevanz und Perspektiven der transkranial-

len Farbduplex-Untersuchung 19.5.: Patientenaufklärung 9.6.: Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen 23.6.: Okulomotoriktherapie bei Schwindelsyndrom 7.7.: Fallbesprechung – Neurologische Klinik 21.7.: Neuromuskuläre Erkrankungen „Interessante histologische Befunde“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Ort:** Kleiner Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Beginn:** 16 Uhr c. t. **Auskunft:** Prof. Dr. H. Stefan, Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 091 31/85-45 41; Anmeldung nicht erforderlich

6. Mai 1998  
in Würzburg AIP

Gemeinsames Epilepsie-Seminar der Würzburger Neurologischen Kliniken **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg und Abteilung für Neurologie im Juliusspital Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. K. Toyka, Dr. H. Molitor **Ort:** Zehntscheune im Juliusspital, Juliuspromenade 19, 97070 Würzburg **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Anmeldung:** Sekretariat Dr. H. Molitor, Juliusspital, Anschrift s. o., Tel. 09 31/3 93-21 31, Fax 09 31/3 93-21 32

8./9. Mai 1998  
in Bad Aibling AIP

2. Symposium „Akutversorgung des Schädel-Hirn-Traumas“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik Bad Aibling in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis für Notfallmedizin und Rettungswesen e. V. an der LMU München (ANR) **Leitung:** Prof. Dr. E. Koenig **Ort:** Neurologische Klinik, Kolbermoorer Str. 72, 83043 Bad Aibling **Beginn:** 8.5.: 9.30 Uhr; 9.5.: 9 Uhr s. t. **Anmeldung:** Neurologische Klinik Bad Aibling, Frau Wlodarz, Anschrift s. o., Tel. 0 80 61/9 03-501, Fax 0 80 61/9 03-5 02

16. Mai 1998  
in Erlangen

„Apraxia revisited – aktuelle Konzepte zur Apraxie“ mit Workshop **Veranstalter:** Klinikum am Europakanal **Ort:** Klinik für Neurologische Rehabilitation, Am Europakanal 71, 91056 Erlangen **Beginn:** 9 Uhr **Teilnahmegebühr:** 35/30 DM **Auskunft:** Frau Radke, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/7 53-22 58, Fax 0 91 31/7 53-27 57

16. Mai 1998  
in Staffelstein AIP

„2. Neurologisches Symposium“ **Veranstalter:** Klinikum Staffelstein, Neurologische Abteilung **Leitung:** Univ.-Doz. Dr. G. Birbamer **Ort:** Klinikum Staffelstein, Am Kurpark 11, 96231 Staffelstein **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Univ. Doz. Dr. G. Birbamer, Anschrift s. o., Tel. 0 95 73/56-5 51, Fax 0 95 73/56-5 52

16. Mai 1998  
in Staffelstein AIP

## Neuroorthopädie

16. Mai 1998  
in Schwarzenbruck AIP

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

## Notfallmedizin

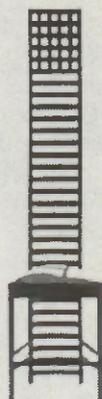
Termine 1998  
in München

9./10.5.: Notarzteinsetz-Training – 15. bis 17.5.: Streßbearbeitung – 15. bis 18.6., 12. bis 15.10.: Krisenintervention in der Notfallmedizin – 24. 10.: Notarzt-Teamtraining – Instruktorlehrgänge: Intensivtraining Kardiopulmonale Reanimation 24./25.10. und 27. bis 29.11., 9.5., 10.10.: Aufbaukurs – 27./28.6., 14./15.11.: Frühdefibrillation (für Instruktoren) 26. bis 28.6., 13. bis 15.11.: Frühdefibrillation (für Programmleiter) **Veranstalter:** Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen e. V. (ANR) an der LMU München **Ort:** ANR-Geschäftsstelle, Nußbaumstr. 20, 80336 München; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Geschäftsstelle des ANR, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-49 51 oder -49 55, Fax 0 89/51 60-49 52, E-Mail: gesanr@anr.med.uni-muenchen.de

13. Mai 1998  
in Regensburg AIP

„Vergiftung im Notarztdienst“ **Veranstalter:** Rettungszentrum Regensburg e. V., Klini-

### praxis...wohnen...exclusiv



PRAXISPLANUNG  
UND MÖBEL  
INTERNATIONALE  
WOHNKOLLEKTIONEN  
ZU GÜNSTIGEN PREISEN

plan-med  
&  
design

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

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

**16. Mai 1998**  
in Bamberg **AiP**

16. Bamberger Notfallsymposium „Dringliche Notfallsituationen – Bindeglied zwischen Klinik und Praxis“ **Veranstalter:** Ärztlicher Kreisverband Bamberg **Leitung:** Prof. Dr. O. Bartels, Nürnberger Ort: Harmoniesäle, Schillerplatz 3-7, Bamberg **Anmeldung:** ÄKV Bamberg, Frau Matlock, Hainstr. 1, 96047 Bamberg, Tel. 09 51/2 44 78, Fax 09 51/20 18 19

## Nuklearmedizin

**April/Mai 1998**  
in München

Münchener Nuklearmedizinische Kolloquien 22.4.: Klinische Relevanz funktioneller bildgebender Verfahren in der Psychiatrie 13.5.: Nuklearmedizinische Entzündungsdiagnostik in der Orthopädie **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin der LMU München im Klinikum Großhadern in Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizinischen Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Ort:** 22.4.: Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München; 13.5.: Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Prof. Dr. K. Tatsch, Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-46 50, und Frau Prof. Dr. R. Senekowitsch-Schmidtke, Nuklearmedizinische Klinik und Poliklinik im Klinikum rechts der Isar, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-45 S0

## Onkologie

**16. April und 14. Mai 1998**  
in Oberaudorf **AiP**

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

## Orthopädie

**8. Mai 1998**  
in Grünwald

Arbeitskreistagung „Elektrophysiologie des Knochens“ **Thema:** Biophysikalische versus pharmakologische Zugriffe zur Osteoporose-Therapie **Veranstalter:** Abteilung für Unfallchirurgie der Universität Erlangen-Nürnberg und Matrix-Therapie-Zentrum der Grünwald-Klinik **Leitung:** Prof. Dr. F. F. Henning, Dr. u. Randoll **Ort:** Seminarraum der Grünwald-Klinik, Gabriel-v.-Seidl-Str. 77, 82031 Grünwald bei München **Zeit:** 13 bis 18 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat, Frau Danninger, Anschrift s. o., Tel. 0 89/6 41 60 30, Fax 0 89/64 16 03 42

## Pneumologie

**22. April 1998**  
in Würzburg **AiP**

„27. Pneumologischer Nachmittag“ **Themen:** Die klinische Bedeutung des Mykobakterien-DNA-Nachweises in der Tuberkulosedagnostik – Die Aspergillus-Krankheiten an der Lunge – Das aktuelle Schmerztherapie-Konzept bei Tumorkrankheiten **Veranstalter:** Me-

dizinische Klinik, Klinikum der Universität Würzburg, Schwerpunkt Pneumologie **Leitung:** Prof. Dr. M. Schmidt **Ort:** Greisinghäuser, Neubastr., Würzburg **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Pneumologie, Frau Vtelenski, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-31 67, Fax 09 31/2 01-22 54

**6. Mai 1998**  
in Münnerstadt **AiP**

„Die Chemotherapie des nichtkleinzelligen Bronchialkarzinoms-aktuelle Entwicklungen“ **Veranstalter:** Klinik Michelsberg, Münnerstadt **Leitung:** Dr. M. Jachmann **Ort:** Klinik Michelsberg, Michelsberg 1, 97702 Münnerstadt **Beginn:** 15 Uhr c. t. **Anmeldung:** Chefarztsekretariat Dr. M. Jachmann, Anschrift s. o., Tel. 0 97 33/62-2 10, Fax 0 97 33/62-2 83

**19. bis 21. Juni 1998**  
in Bad Reichenhall **AiP**

31. Bad Reichenhaller Kolloquium „Akute und chronische respiratorische Insuffizienz“ **Veranstalter:** Bad Reichenhaller Forschungsanstalt für Krankheiten der Atmungsorgane **Leitung:** Prof. Dr. D. Nolte **Ort:** Altes Kurhaus Bad Reichenhall **Beginn:** 19.6., 9 Uhr s. t. **Ende:** 21.6., 12.30 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. D. Nolte, Städt. Krankenhaus, Riedelstr. 5, 83435 Bad Reichenhall, Tel. 0 86 51/77-24 01, Fax 0 86 51/77-26 82

## Psychiatrie

**23./24. April 1998**  
in Nürnberg

Seminar „Konsiliardienst in der Psychiatrie“ **Veranstalter:** Klinik für Psychiatrie, Klinikum Nürnberg Nord **Leitung:** Dr. Dr. G. Niklewski **Ort:** Gruppenraum der Psychiatrischen Tagesklinik, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg **Beginn:** 23.4. 13 Uhr **Teilnahmegebühr:** 150 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Dr. Dr.

G. Niklewski, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-28 29

**25. April 1998**  
in Würzburg **AiP**

3. Suchtmedizinische Fortbildung „Alkohol und Nikotin – eine gesundheitspolitische Herausforderung“ **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg, Klinische Suchtmedizin und Bayerische Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis e. V. **Leitung:** Prof. Dr. J. Böning **Ort:** Hörsaal der Nervenlinik, Fuchsleinstr. 15, 97080 Würzburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. J. Böning, Frau Eckart, Psychiatrische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 03-2 98, Fax 09 31/2 03-4 25

**April/Mai 1998**  
in Bayreuth **AiP**

Fortbildungsreihe „Psychotherapie in der Psychiatrie“ 29.4.: Psychotherapie-Station am BKH Bayreuth – Konzept und Erfahrungen 6.5.: Persönlichkeitsstörungen – ein Überblick zu Epidemiologie, Diagnostik und Therapie 27.5.: Stationäre psychoanalytische Therapie und psychiatrischer Versorgungsauftrag **Veranstalter:** Nervenkrankenhaus Bayreuth **Leitung:** Prof. Dr. M. Wolfersdorf **Ort:** Alte Wäscherei im Nervenkrankenhaus, Nordring 2, 95445 Bayreuth **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 19 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Anschrift s. o., Tel. 09 21/2 83-3 01

## Psychiatrie und Psychotherapie

**April bis Juli 1998**  
in Memmingen

„Memminger Kolloquien“ 29.4. (16 bis 17.30 Uhr): Methadongestützter Entzug – Erfahrungsbericht aus der „Villa“ München-Schwabing 13.5. (15.30 bis 17 Uhr): Psychoedukative Gruppen 24.6. (16 bis

17.30 Uhr): Konsiliarpsychiatrie 15.7. (16 bis 17.30 Uhr): Differentialdiagnose und differenzierte Therapie bei verschiedenen Formen von Demenz **Veranstalter:** Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Bezirkskrankenhauses Kaufbeuren am Klinikum Memmingen **Leitung:** Dr. A. Küthmann **Ort:** Tagesklinik der Psychiatrischen Abteilung, Klinikum, Bismarckstr. 23, 87700 Memmingen **Anmeldung:** Sekretariat Dr. A. Küthmann, Anschrift s. o., Tel. 0 83 31/70-26 63, Fax 0 83 31/70-26 62

**April/Mai 1998  
in Gabersee**

21.4.: Alte und neue Aspekte zur Diagnose und Therapie dementieller Erkrankungen 5.5.: Biologisches bei schizophrenen Psychosen **Veranstalter:** Bezirkskrankenhaus Gabersee **Leitung:** Prof. Dr. G. Laux **Ort:** Hörsaal der Krankenpflegeschule, Bezirkskrankenhaus Gabersee, 83512 Wasserburg/Inn **Beginn:** jeweils 17 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Laux, Frau Riedl, Anschrift s. o., Tel. 0 80 71/71-2 00

**22. April 1998  
in Taufkirchen/Vils**

„Behandlung schizophrener Psychosen mit Clozapin an einem psychiatrischen Bezirkskrankenhaus“ **Veranstalter:** Bezirkskrankenhaus Taufkirchen/Vils **Leitung:** PD Dr. M. Dose **Ort:** Arztbibliothek des Bezirkskrankenhauses, Bräuhausstr. 5, 84416 Taufkirchen/Vils **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 16.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat PD Dr. M. Dose, Frau Lechner, Anschrift s. o., Tel. 0 80 84/9 34-2 12; **Anmeldung nicht erforderlich**

**18. bis 20. Mai 1998  
in Irsee**

Symposium „Integrative Behandlungskonzepte bei depressiven Störungen“ **Veranstalter:** Bildungswerk des Verbandes der bayerischen Bezirke **Leitung:** Frau Dr. E.

Schramm, Freiburg; Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Bayreuth **Ort:** Schwäbisches Bildungszentrum, Kloster Irsee **Auskunft:** Bildungswerk des Verbandes der bayerischen Bezirke, Klosterring 4, 87660 Irsee, Tel. 0 83 41/9 06-6 07 oder -6 08, Fax 0 83 41/9 06-6 05

**Termine 1998  
in Gauting**

Fallseminare „Psychiatrie“ werden laufend von der Nervenklinik Gauting durchgeführt **Auskunft:** Dr. W. Frank, Postfach 15 60, 82120 Gauting, Tel. 0 89/8 50 78 77, Fax 0 89/8 50 87 03

**Psychotherapeutische Medizin**

**Mai bis Juli 1998  
in München**

Tiefenpsychologische Psychotherapie „Kurzpsychotherapie“ 16./17.5.: Tiefenpsychologische Krankheitslehre der Psychosomatik 13./14.6.: Erstuntersuchung und Anamneseerhebung 11./12.7.: Verfahren der tiefenpsychologischen Psychotherapie **Veranstalter:** Centrum für Integrative Psychotherapie CIP **Leitung:** Dr. Dr. S. Sulz **Anmeldung:** CIP, Nymphenburger Str. 185, 80634 München, Tel. 0 89/13 07 93 15, Fax 0 89/13 21 33

**Psychotherapie**

**Sommersemester 1998  
in München**

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

**Termine 1998  
in München**

Berufsbegleitende Weiterbildung zum Psychoanalytiker, weiterführende Ausbildung zum Psychoanalytiker, Ausbildung in analytischer Psychologie (C.G. Jung) – Kurse in psychoanalytischer Gruppentherapie – Informationsabende: 7.5. und 22.10. **Veranstalter:** Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse MAP e. V. **Auskunft:** MAP e. V., Bauerstr. 15, 80796 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 0 89/2 71 70 85

**Termine 1998  
in Würzburg**

Psychosomatische Grundversorgung 20. bis 27.6.: Kurs I; 26.9. bis 3.10.: Kurs II – Balintleiterausbildung – Baustein (in Blockform) in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie **Veranstalter:** Würzburger Institut für Psychotherapie und Psychosomatik (WIPP) **Leitung:** Dr. R. Dill, Dr. T. Falbesaner **Anmeldung:** WIPP-Sekretariat, Baumgartenstr. 2, 97999 Igersheim, Tel. 0 93 36, 9 98 15, Fax 0 93 36/9 98 17

**Frühjahr/Sommer 1998  
in München**

Psychosomatische Grundversorgung: Balintgruppe mit Theorie und verbaler Intervention Dienstag (14tägig 1 Dstd., bzw. dienstags 14tägig 2 Dstd.) – Progressive Relaxation nach Jacobson Grundlagenkurse: 26.-28.6., 18.-20.9.; Weiterführungskurs: 4./5.7 – Selbsterfahrungsgruppe: 10.6. 98-6.6.99 (4 x Mi. bis So.) **Leitung:** Dr. S. Gröninger **Anmeldung:** Dr. S. Gröninger, Osterwaldstr. 73/8, 80805 München, Tel. 0 89/36 75 91, Fax 0 89/36 75 93

**Rheumatologie**

**25. April 1998  
in Bad Aibling AIP**

10. Aiblinger Rheumaseminar „Medikamentöse Rheumathe-

rapie“ Arthritis – Arthrose – Osteoporose – State-of-the-art-lecture **Veranstalter:** Rheumaklinik Bad Aibling der LVA Unterfranken **Leitung:** Dr. J. Ellßel **Ort:** Großer Vortragsraum der Rheumaklinik, Ghersburgstr. 20, 83043 Bad Aibling **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. J. Ellßel, Rheumaklinik Anschrift s. o., Tel. 0 80 61/4 96-5 12

**Sonographie**

**Mai 1998  
in Augsburg**

„Sonographie der Schilddrüse“ 6./7.5.: Aufbaukurs 8.5.: Abschlußkurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. P. Heidenreich, Dr. H. Vogt **Ort:** Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, Augsburg; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Ärztlicher Kreisverband, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-2 00, Fax 08 21/32 56-2 15

**8. Mai 1998  
in Bad Heilbrunn**

Refresher-Kurs Sonographie des Kniegelenkes unter besonderer Berücksichtigung der Luftsonographie **Veranstalter:** Fachklinik Bad Heilbrunn **Leitung:** Dr. W. Hawe, Dr. U. Gieler **Ort:** Fachklinik, Wömerweg 30, 83670 Bad Heilbrunn **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Teilnahmegebühr:** 150 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung (erforderlich):** Sekretariat Dr. U. Gieler, Anschrift s. o., Tel. 0 80 46/18-41 17

**19. bis 21. Juni 1998  
in Erlangen**

Dopplersonographie (CW, pw, Duplex, Farbduplex) – Interdisziplinärer Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** PD Dr. D. Becker **Ort:** Ultraschall-Schule an der

## Kurskonzept zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“

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

Die Bayerische Landesärztekammer bietet im Jahre 1998 einen weiteren Termin (Blockkurs: bisherige Stufen E/1 mit E/3) für den Erwerb der Qualifikation Leitende Notärztin / Leitender Notarzt in München an:

**Termin:** 23. mit 26. Juli 1998  
**Ort:** Arbeiter-Samariter-Bund LV Bayern e.V. (23./24. Juli 1998) sowie Staatliche Feuerweherschule München (25./26. Juli 1998)

Zur Veranstaltung können bis zu 48 Teilnehmer aufgenommen werden.

Die Vergabe der Kursplätze erfolgt nach Eingang der Anmeldung (Datum des Poststempels).

**Kursgebühr:** DM 850,- (inkl. Unterlagen zur Vorab-Fernarbeit, Arbeitsmaterialien, Getränke, Imbiß).

Als (obligate) Vorbereitung für den Kurs erhalten die angemeldeten Teilnehmer vorab Unterlagen, zu denen bis eine Woche vor Kursbeginn 5 Schlüsselfragen zu beantworten sind.

Aufgrund der großen Nachfrage ist in der zweiten Jahreshälfte nochmals ein Kurs geplant. Hierüber erfolgt voraussichtlich im Juli dieses Jahres eine gesonderte Veröffentlichung.

### Voraussetzungen:

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

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

### Anmeldung:

Die Anmeldung ist ausschließlich schriftlich bis spätestens 15. Mai 1998 (wegen der Vorab-Fernarbeit) bitte zu richten an die Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, z.H. Frau S. Ryska, Mühlbaustraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/ 41 47-7 41, Fax 0 89/41 47-8 31.

Für eventuelle Rückfragen zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ sowie zu Kursplanung und -inhalten steht Ihnen Frau S. Ryska unter oben genannter Rufnummer zur Verfügung.

Medizinischen Klinik I der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Ultraschall-Schule, Frau Riepel, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-43 24, Fax 0 91 31/85-34 45, E-mail: Riepel.Ultraschall@med1.med.uni-erlangen.de

**Juni 1998  
in Tegernsee**

46. Tegernseer Kurs für sonographische Gefäßdiagnostik (Doppler-, B-Bild und Duplex-Sonographie) – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV 19.-21.6.: Periphere Arterien und Venen (Teil A) 26.-28.6.: Supra-aortale Gefäße (Teil B) **Veranstalter:** Gefäßinstitut Rottach-Egern e. V. **Leitung:** Prof. Dr. M. Marshall **Anmeldung:** Frau Ammer, Spengerweg 8, 83684 Tegernsee, Tel. 0 80 22/12 18, Fax 0 80 22/15 75

**20./21. Juni 1998  
in München**

Doppler- und Duplexsonographie der Halsgefäße (Arteria carotis und Arteria vertebralis) – Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV – Ultraschalldiagnostik in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (A- und B-Scan) – Grund-, Aufbau- und Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. K. Mees **Ort:** HNO-Klinik, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 20.6., 8.30 Uhr, **Ende:** 21.6., 14 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** HNO-Klinik, Frau Herzog/Frau Asam, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-38 67 oder -38 73, Fax 0 89/70 95-88 25

**20./21. Juni 1998  
in Regensburg**

„Dopplersonographie der hirnversorgenden Gefäße“ – Auf-

baukurs 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:** Frau Berger, Tel. 09 41/9 41-35 02 (Mo./Di. 8 bis 13 Uhr), Fax 09 41/ 9 41-35 95

**2. bis 4. Juli 1998  
in München**

„Doppler-Echokardiographiekurs“ – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. C. Kirscheneder, Dr. E. Reuschel-Janetschek, Dr. W. Scheinpflug, PD Dr. W. Zwehl **Ort:** Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilverfahren (Klinikgelände des Städtischen Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 81545 München; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 10-22 73, Fax 0 89/ 64 27 25-16

**25. bis 27. September 1998  
in München**

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

## Sportmedizin

**23. bis 26. April 1998  
in Bad Abbach**

AiP

Sportmedizinische Aspekte bei Kindern und Jugendlichen **Veranstalter:** Rheumazentrum Bad Abbach, II. Orthopädische Klinik **Leitung:** Dr. K. Donner

Ort: Rheumazentrum Bad Abbach  
**Auskunft:** Sekretariat Dr. K. Donner, II. Orthopädische Klinik, 93077 Bad Abbach, Tel. 0 94 05/18 23 01, Fax 0 94 05/18 29 40

## Unfallchirurgie

6. Mai 1998  
 in Murnau

Indikationen für die hyperbare Oxygenierung **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau **Ort:** Vortragssaal der Klinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Anmeldung:** Sekretariat der Unfallklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-22 02

Sommersemester 1998  
 in Regensburg

Fortbildungsveranstaltungen der Unfallchirurgischen Abteilung im Sommersemester 6.5.: Femurschaft-Frakturen 17.6.: Frakturen des thorakolumbalen Übergangs 1.7.: Patella-Frakturen **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Abteilung für Unfallchirurgie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. M. Nerlich **Ort:** Hörsaal der Pathologie, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Kongresssekretariat, Frau Lautenschlager, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 18, Fax 09 41/9 44-68 06

## Interdisziplinär

22. April 1998  
 in München AIP

„Die interdisziplinäre Therapie der koronaren Herzkrankheit“ **Veranstalter:** Sanitätsakademie der Bundeswehr **Ort:** Sanitätsakademie der Bundeswehr, Audimax im Hörsaalgebäude, Neuherbergstr. 11, 80937 München **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr **Auskunft:** Frau Dr. Ch. Strobl, SanAk, Anschrift s. o., Tel. 0 89/31 68-33 38, Fax 0 89/31 68-39 38; **Anmeldung nicht erforderlich**

April/Mai 1998  
 in Würzburg

22.4. (19-21 Uhr): Phlebologisches Seminar 25.4. (10-13 Uhr) und 6.5. (16-19 Uhr): Laser-Schulung **Veranstalter:** Akademie für medizinische Fortbildung Volkach **Ort:** Laserzentrum, Schweinfurter Str. 28, Würzburg **Teilnahmegebühr:** 22.4.: 100 DM; Laser-Schulung 250 DM pro Kurs **Anmeldung:** Akademie für medizinische Fortbildung, Frau Kotilge, Schaubmühlstr. 4, 97332 Volkach, Tel./Fax 0 93 81/7 11 19

6. Mai 1998  
 in Rothenburg o.d.T. AIP

„Behandlung der Depression in Klinik und Praxis“ **Veranstalter:** Krankenhaus Rothenburg, Abteilung für Innere Medizin **Leitung:** Dr. M. v. Aerssen, Rothenburg; Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Bayreuth **Ort:** Konferenzraum des Krankenhauses, Ansbacher Str. 131, 91541 Rothenburg **Beginn:** 19.30 Uhr **Anmeldung:** Dr. M. v. Aerssen, Anschrift s. o., Tel. 0 98 61/70 70

16. Mai 1998 bis 19. Februar 2000 in München

„Curriculum Sexualmedizin“ – Theorie (80 Stunden), themenzentrierte Balintgruppe (40 Stunden), themenzentrierte Selbsterfahrung (40 Stunden), Supervisionskleingruppen (20 Stunden), Einzelsupervision (20 Stunden) **Veranstalter:** Akademie für Sexualmedizin e. V. **Leitung:** Prof. Dr. H.-J. Vogt, Dr. G. Haselbacher **Ort:** Ärztlicher Weiterbildungskreis, Hedwigstr. 3, München **Zeit:** 14 Wochenenden: samstags jeweils von 10-16 Uhr; sonntags 9.30-15 Uhr **Teilnahmegebühr:** 6600 bis 8200 DM **Anmeldung:** Dr. G. Haselbacher, Bäckerstr. 3, 81241 München, Fax 0 89/8 21 28 40

Mai bis Juli 1998  
 in Regensburg AIP

20.5. (Beginn: 16.30 Uhr): Urologie (Neuerungen und

Diagnostik) im Caritas-Krankenhaus St. Josef 17.6. (Beginn: 14.30 Uhr): Reanimation bei Neugeborenen 8.7. (Zeit: 14 bis 17 Uhr): Megacode-Training Kardiopulmonale Reanimation **Veranstalter:** Caritas-Krankenhaus St. Josef, Zentrum für Aus-, Fort- und Weiterbildung **Leitung:** Dr. H. Heinrich **Ort:** Großer Konferenzraum im Verwaltungsgebäude, Landshuter Str. 65, 93053 Regensburg **Anmeldung:** Sekretariat des AFW, Krankenhaus St. Josef, Anschrift s. o., Tel. 09 41/7 82-1 31

2. Halbjahr 1998  
 in Schauffling und Starnberg

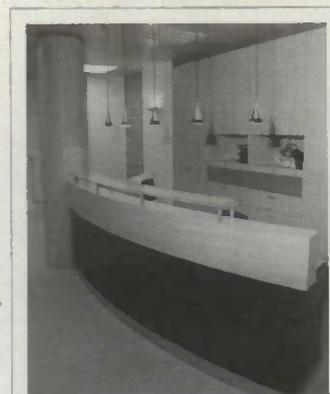
Kurse zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz (Röntgendiagnostik) nach der RöV – Grundkurs: 28.-30.8. in Schauffling, 18.-20.9. in Starnberg; Spezialkurs: 25.-27.9. in Starnberg, 23.-25.10. in Schauffling; 23.9.: Praktikum Konstanzprüfung in Starnberg **Leitung:** Dr. rer. nat. M. Eichhorn **Ort:** Klinik Bavaria, Schauffling; Kreis Krankenhaus Starnberg, Oßwaldstr. 1, Starnberg **Teilnahmegebühr:** Grundkurs 500 DM; Spezialkurs 450 DM; Konstanzprüfung 60 DM **Anmeldung:** MioS – Institut und Ing.-Büro für Strahlenschutz, An der Waisenhausmauer 8, 06108 Halle, Tel. und Fax 03 45/2 02 64 69

## Berufsprofile für die arbeits- und sozialmedizinische Praxis

Das Informationssystem „Berufsprofile für die arbeits- und sozialmedizinische Praxis“ liefert als Handbuch und auf CD-ROM detaillierte und aktuelle Informationen zu über 350 Berufsprofilen mit ca. 8500 Berufsbezeichnungen, Spezialisierungen und Aufstiegsmöglichkeiten. Auf Tätigkeiten, Arbeitsmittel und Objekte wird dabei genauso eingegangen wie auf konkrete Anforderungen und Belastungen. Es berücksichtigt jüngste Veränderungen existierender Berufe hinsichtlich von Beanspruchungen, Belastungen, Gefährdungen und arbeitsmedizinischen Bedenken, stellt ausführlich neu entstandene Berufe dar und bietet einen Überblick über wichtige neu geordnete Berufe, z. B. in den Bereichen Elektro oder Druck. Auch über die Kenntnis älterer Berufsbezeichnungen gelangt man zum aktuellen Berufsprofil.

Eine Auswahl relevanter Adressen (z. B. Anschriften wichtiger Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke) sowie ein Literaturverzeichnis mit Angaben über interessante Online-Datenbanken und Hosts runden das Nachschlagewerk ab. – Die beigelegte CD-ROM ermöglicht zudem Volltextrecherchen mit allen unter Windows üblichen Suchabfragen. Zugriff über rund 20 000 Suchbegriffe und auf zusätzliche Fakten über schnelle „Hyperlinks“. Als Service bietet sie ausführliche Informationen zu Bildungseinrichtungen für Behinderte.

„Berufsprofile für die arbeits- und sozialmedizinische Praxis – Systematisches Handbuch der Berufe“, 2 Bände inkl. CD-ROM, 278,- DM. BW Bildung und Wissen Verlag und Software GmbH, Postfach 820150, 90252 Nürnberg, Tel. 09 11/96 76-1 75, Fax 09 11/96 76-1 B9  
 E-Mail: thomas.preuss@bwverlag.de.



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

**Bergbauer**  
 OBJECTDESIGN  
 Waldschmidstraße 5 • 94234 VIECHTACH  
 Telefon 09942/902807 • Telex 09942/902808

## Ausbildung zur Arzthelferin

### Wichtige Einstellungstips

Bei der Ausbildung der Arzthelferinnen, die nach dem Berufsbildungsgesetz geregelt ist, sind einige Vorschriften und Formalitäten zu beachten, die wir Ihnen im folgenden stichpunktartig aufgelistet haben:

#### 1. Einstellungstermine:

Die Einstellung sollte spätestens im September erfolgen, da eine Ausbildung, die nach dem 1. Oktober beginnt, einen späteren Prüfungstermin zur Folge hat.

#### 2. Zahl der Auszubildenden:

Das Verhältnis zwischen Fachkräften und Auszubildenden muß gemäß Berufsbildungsgesetz angemessen sein. Als Empfehlung für alle Ausbildungsberufe gilt: eine Fachkraft – eine Auszubildende; je drei weitere Fachkräfte, eine weitere Auszubildende.

#### 3. Ausbildungsverträge:

Die Formulare erhalten Sie von Ihrem Ärztlichen Kreisverband; sie sind bei der Bayerischen Landesärztekammer vor Beginn der Ausbildung zur Eintragung einzureichen.

#### 4. Jugendarbeitsschutzuntersuchung:

Sie muß innerhalb der letzten 14 Monate vor Beginn der Ausbildung durchgeführt worden sein und ist ein Jahr nach Aufnahme der Ausbildung zu wiederholen. Die Durchschrift des Untersuchungsbogens für den Arbeitgeber ist der Ärztekammer zusammen mit den Ausbildungsverträgen einzureichen.

#### 5. Berufsschule:

Der Anmeldetermin der jeweiligen Schule ist zu beachten; mitunter kann der Wunsch nach einem bestimmten Schultag geäußert werden (kein Anspruch!).

6. Ein Exemplar des eingetragenen **Ausbildungsvertrages** und der **Ausbildungsnachweis** sind nach Erhalt

der Auszubildenden auszuhandigen, die Führung des Ausbildungsnachweises ist zu erläutern und regelmäßig zu kontrollieren.

7. Ein **Ausbildungsplan** ist individuell für jede neue Auszubildende zu erstellen (der Ausbildungsplan ist die Buchführung des Arbeitgebers über den Ablauf der Ausbildung bei eventuellen rechtlichen Auseinandersetzungen).

8. Beschaffung der **Arbeitskleidung**.

9. Regelung der **Ausbildungszeiten**.

10. **Krankenversicherung, Lohnsteuerkarte, Bankverbindung**.

11. **Rentenversicherungsnachweis** bei der BfA beantragen.

12. **Aufklärung über Schweigepflicht**.

Die Ausbildungsdauer kann unter gewissen Voraussetzungen (teilweise oder ganz abgeschlossene Ausbildung in einem anderen Beruf des Gesundheitswesens bzw. Umschulung) um ein halbes oder ein ganzes Jahr verkürzt werden. Im Zweifelsfalle ist vor Ausstellen des Ausbildungsvertrages mit der Ärztekammer Rücksprache zu nehmen für die Regierungsbezirke

**Unter- und Mittelfranken:**  
Frau Hedtkamp, Telefon 0 89/41 47-2 86;

**Oberfranken und Oberpfalz:**

Frau Krügel, Telefon 0 89/41 47-2 70;

**Schwaben und Niederbayern:**

Frau Jehle, Telefon 0 89/41 47-2 88;

**Oberbayern:**

Frau Neumann, Telefon 0 89/41 47-2 84.

Zur Klärung der zahlreichen Rechts- und Verfahrensfragen bei der Ausbildung der ArzthelferInnen bietet die Bayerische Landesärztekammer spezielle Seminare für Ärzte und/oder deren Helferinnen an (bei Bedarf auch regional) an.

## 40. Fortbildungs- tagung des Verbandes der Diätassistenten

Vom 11. Mai bis 13. Mai 1998 findet die 40. Fortbildungstagung des Verbandes der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V. in der Meistersingerhalle in Nürnberg statt. Schwerpunktthemen dieser Tagung sind: Haut und Ernährung – Functional Food – Ernährungstherapie bei Nierenerkrankungen/Dialyse – Qualitätsmanagement in der Ernährungstherapie. Auskunft: VDD, Bismarckstraße 96, 40210 Düsseldorf, Tel. 02 11/16 21 75, Fax 02 11/35 73 89.

## Rundfunk- gebühren in Arztpraxen

Der Bayerische Rundfunk, Abteilung Rundfunkgebühren, teilt mit:

- Hat beispielsweise ein Arzt in seiner Praxis im Wartebereich mehrere Lautsprecher, so sind räumlich voneinander getrennte Lautsprecher in Verbindung mit einem Rundfunkempfangsgerät als gesonderte Hörstellen einzeln gebührenpflichtig. Fernsehgeräte und Videorecorder sind gesondert rundfunkgebührenpflichtig.

- Auch Autoradios in geschäftlich genutzten Fahrzeugen sind gebührenpflichtig. Wenn ein Arzt sein eigenes Privat-Kfz oder das seines Ehepartners auch nur gelegentlich geschäftlich nutzt, ist das darin befindliche Autoradio gebührenpflichtig, selbst wenn er bereits privat als Rundfunkteilnehmer gemeldet ist.

## Helmut-Stickl- Preis 1998

Zum sechsten Mal wird 1998 der Helmut-Stickl-Preis für besondere Verdienste bei der Aufklärung der Bevölkerung

über Schutzimpfungen vergeben. Dieser Preis wird von der Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e. V. verliehen, Stifter des mit 20 000 DM dotierten Preises ist die Firma Procter & Gamble Pharmaceuticals Germany. Einsendeschluß: 30. April 1998. Auskunft: medialog, Stichwort: Helmut-Stickl-Preis, Schuhmarkt 4, 35037 Marburg.

## Stipendium der Walter-Marget- Vereinigung zur Förderung der In- fektologie e. V.

Die Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektologie e. V. vergibt zusammen mit Lilly Deutschland GmbH zur Förderung der Ausbildung junger Ärztinnen/Ärzte ein Stipendium „Infektologie“. Das Stipendium ist mit einem Betrag in Höhe von 40 000 DM ausgestattet. Einsendeschluß: 15. September 1998. Auskunft: Professor Dr. F. Daschner, Universitätsklinikum Freiburg, Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

## Fachzeitschrift für vernetzte Ärzte

Im MMV Münchner Medizin Verlag, einem Unternehmen der Bertelsmann Fachinformation, erscheint seit Mitte März die Fachzeitschrift *PraxisNetz*. Sie informiert niedergelassene Ärzte über neue Projekte und Ideen zur vernetzten Arbeitsweise im Gesundheitswesen. Das Heft wird sechsmal jährlich (Auflage 20 000) erscheinen. *PraxisNetz* ist eine Initiative von Dr. A. Munte, Vorsitzender der KVB-Bezirksstelle München. Herausgeber ist die Hypo-Bank. Auskunft: Dr. Hermann, Bertelsmann Fachinformation, Tel. 0 89/4 31 89-3 55, Fax 0 89/4 31 89-3 22; eMail: ulrich.hermann@bertelsmann.de

## Broschüre zum Schlaganfall

Vom Schlaganfall sind immer öfter auch jüngere Leute davon betroffen. Das zeigt eine Broschüre, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe in Gütersloh gemeinsam herausgegeben haben. „Wen es trifft.“ lautet der Titel des gut 80 Seiten starken illustrierten Heftes, das auf anschauliche Weise wertvolle Informationen zu Vorsorge, Diagnose, Therapie und Rehabilitation dieser Krankheit gibt. Sie ist gegen ein Rückporto von 4,- DM erhältlich bei der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Carl-Bertelsmann-Straße 2S6, 33311 Gütersloh, Telefon 0 52 41/97 70-0; Internet: www.Schlaganfall-Hilfe.de

## MeSH 1998 – deutsche Übersetzung

Ab sofort kann die aktuelle deutschsprachige Ausgabe des MeSH (Medical Subject Headings) der National Library of Medicine, USA von DIMDI in der Version 3.0 mit Stand vom 1. Januar 1998 auf maschinenlesbaren Datenträgern bezogen werden. Der MeSH gilt weltweit als umfassendster und bestgepflegter medizinischer Thesaurus. Er enthält derzeit ca. 19 000 Hauptschlagwörter (Main Headings) und über 20 000 Synonyme (Entry Terms). Der MeSH steht in folgenden Formaten zur Verfügung: RTF-Dateien (Rich Text Format) zum Import in Textverarbeitungssoftware, ASCII-Dateien sowie CDV-Dateien (Comma Delimited Values) zum Import in rationale Datenbanksysteme. Auf Anfrage erhalten Interessenten unentgeltlich Unterlagen mit Vertragsbedingungen und Kosten sowie eine Demodiskette. Bitte wenden Sie sich an Frau Willmes-Ibsch,

Telefon 02 21/47 24-3 33. Weitere Informationen finden Sie auch im Internet unter dem Stichwort „Klassifikationen im Gesundheitswesen“ <http://www.dimdi.de/>

## Klinik des Hamburger Tropeninstituts

Nach der Schließung des Hafkrankenhauses in Hamburg Anfang März 1997 ist es immer wieder zu Verwechslungen mit der Klinischen Abteilung des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin gekommen. Aufgrund der überregionalen Bedeutung des Bernhard-Nocht-Instituts für die Versorgung von Patienten mit tropenspezifischen Erkrankungen wird darauf hingewiesen, daß die institutseigene Klinik mit Bettenstation und Ambulanz nach wie vor rund um die Uhr geöffnet ist. Des weiteren stehen der Bevölkerung die reisemedizinische Beratung sowie die Impfauskunft zur Verfügung. Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Bernhard-Nocht-Straße 74, 20359 Hamburg, Telefon 0 40/3 11 82-0, Telefax 0 40/3 11 82-4 00

## Gründung der Stiftung Kinder-gesundheit

Trotz großer Fortschritte in der Verbesserung und Erhaltung der Gesundheit von Kindern, wie dem eindrucksvollen Rückgang der Kindersterblichkeit, bleiben auch heute noch große Herausforderungen. Deshalb ist jetzt die unabhängige Stiftung Kinder-gesundheit gegründet worden, um die Vorbeugung und Behandlung von kindlichen Erkrankungen zu verbessern, die hierzu notwendige Forschung zu fördern und die praktische Umsetzung des vorhandenen Wissens zu unterstützen. Zu den vordringlichen Projekten der Stiftung

Kinder-gesundheit gehört die Unterstützung einer Langzeitstudie zur Allergievorbeugung, an der mehr als 2000 Kinder teilnehmen. Dr. med. Irene Epple-Waigel, ehemalige Skirennläuferin und Ehefrau des Bundesfinanzministers, ist die Schirmherrin der neuen Stiftung, Gründer und Vorsitzender der Kinderarzt Professor Dr. med. Berthold Koletzko von der Universität München, Geschäftsführer Rechtsanwalt Peter Wackerbauer, München. Die Stiftung hofft, Unterstützer zu finden, die durch Spenden, testamentarische Vermächtnisse oder persönliches Engagement die gute Sache fördern möchten. Nähere Informationen: Stiftung Kinder-gesundheit, Daphnestraße 4, 8192S München. Spenden können überwiesen werden auf das Konto Nr. 66 000 11 88 bei der SchmidtBank München (BLZ 700 202 70).

## Novartis-Preis für therapierelevante pharmakologische Forschung

Pharmakologische Grundlagenforschung und klinische Anwendung von Arzneimitteln gehören eng zusammen, wenn die jeweiligen Forschungsaktivitäten auf die übergeordnete Zielsetzung des therapeutischen Fortschritts ausgerichtet sind. Dennoch bedarf es ständigen Bemühens, damit sich beide Disziplinen nicht auseinanderentwickeln. Deshalb hat die damalige Sandoz AG – seit der Fusion mit Ciba-Geigy heute Novartis Pharma GmbH – in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie e. V. (DGPT) den Novartis-Preis für therapierelevante pharmakologische Forschung geschaffen, der jetzt zum vierten Mal ausgeschrieben wird. Mit diesem, mit 20 000 DM dotierten Preis

sollen Arbeiten ausgezeichnet werden, die eine Brücke zwischen pharmakologischer und klinischer Forschung schlagen. Einsendeschluß: 1. August 1998. Auskunft: Sekretariat des Novartis-Preises, Roonstraße 2S, 90429 Nürnberg (Frau Schaller, Telefon 09 11/27 31 27 96, Telefax 09 11/27 31 20 S6).

## Hermes-Vitamin-Preis 1998

Der von Hermes Arzneimittel gestiftete Preis wird 1998 gezielt ausgeschrieben zur Förderung der internationalen Vitamin-E-Forschung. Der Preis ist mit 1S 000 DM dotiert. Arbeiten können bis spätestens 15. November 1999 an den Vorsitzenden des Kuratoriums zur Verleihung des Hermes-Vitamin-Preises, Professor Dr. H.-W. Koeppel, Heilmannstraße 7, 81479 München, eingesandt werden. Auskunft: Hermes-Arzneimittel GmbH, Georg-Kalb-Straße 5-8, 82049 Großhesselohe.

## Sebastian-Kneipp-Preis 1998

Für wissenschaftliche Arbeiten aus Instituten, Kliniken oder aus der Praxis, die neue Erkenntnisse über die Kneipp-Therapie vermitteln, wird hiermit der Sebastian-Kneipp-Preis 1998 in Höhe von 20 000 DM ausgeschrieben. Bevorzugt ausgezeichnet werden neue Arbeiten, die das synergistische Zusammenwirken der Phytotherapie mit anderen klassischen Naturheilverfahren zum Beispiel Hydrotherapie untersuchen. Außerdem sind Arbeiten über die Wirksamkeit von pflanzlichen Zubereitungen unter Berücksichtigung der Evaluierung wirksamkeitsbestimmender Inhaltsstoffe und deren komplexem Zusammenwirken von besonderem Interesse. Einsendeschluß: 1. Mai 1998. Auskunft: Kneipp-Werke, 97064 Würzburg.



### St. JOSEFS-STIFTUNG Eisingen e.V.

Im St. Josefs-Stift leben 340 geistig- und mehrfach-behinderte Frauen und Männer.

Die Vielfalt unserer Betreuungs- und Förderungsmöglichkeiten zeigt sich in differenzierten Formen des Wohnens, der anerkannten Werkstatt für Behinderte, der Förderstätte, dem medizinisch-therapeutischen Dienst, den gruppenübergreifenden Freizeitangeboten und einer staatlich anerkannten Fachschule für Heilerziehungspflege. Eisingen liegt 12 km von der Universitätsstadt Würzburg entfernt.

Wir suchen zum frühestmöglichen Zeitpunkt eine / einen

#### Fachärztin / Facharzt für

- Kinder und Jugendpsychiatrie oder
- Psychiatrie oder
- Nervenheilkunde

zur Leitung des medizinisch-therapeutischen Dienstes und der psychiatrischen Versorgung unserer Heimbewohner.

Erfahrungen in psychiatrischen Fragestellungen, in der Behindertenarbeit und in der Angehörigenarbeit sind erwünscht. Vorausgesetzt wird die Bereitschaft zur Kooperation mit den anderen Bereichen im Haus, niedergelassenen Ärzten, Kliniken und die Teilnahme am Rufbereitschaftsdienst.

Wir wünschen uns eine vom christlichen Glauben geprägte Persönlichkeit, die die notwendige caritative/diakonische Einstellung mitbringt.

Die Vergütung und die sozialen Leistungen richten sich nach den Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes (BAT angeglichen).

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:

**St. Josefs-Stiftung e.V., Personalabteilung**  
Nikolausstraße 1, 97249 Eisingen, Telefon 0 93 06/20 92 02

#### Bodenseegebiet,

Augenarzt sucht Kooperation mit fachärztl. Kollegen als Dauerassistenten in gutgehender Praxis (Sperrgebiet). Spätere Praxisübernahme (evtl. auch in Kürze) nicht ausgeschlossen. Chiffre BÄ 802

#### Dauerassistent/-in

(Zusatzbezeichnung NHV von Vorteil) halbtags oder tageweise für allgemeinärztl. und psychotherap. Praxis, Raum Westmittelfranken, ab sofort. Chiffre BÄ 838

Radiologische Gemeinschaftspraxis  
Priv. Doz. Dr. med. Nikolaus Obletter/  
Dr. med. Brigitte Ertel mit Schwerpunkt  
Kernspintomographie sucht  
dringend

**2 MTRA's** zum baldmöglichsten Termin. Kenntnisse im CT und Röntgen erwünscht. **Schriftliche Bewerbungsunterlagen** bitte an  
Krumenauerstr. 44, 85049 Ingolstadt

**Pharmakol. Gutachter**  
(Notices to Applic.) ges. Honorarbasis. Chiffre BÄ 868

## LAND IN SICHT



Das Land Oberösterreich sucht  
für das  
Landeskrankenhaus Freistadt  
eine(n)

### Facharzt / Fachärztin für Chirurgie

Wenn Sie an dieser Aufgabe Interesse haben, dann richten Sie bitte telefonische Anfragen an das Landeskrankenhaus Freistadt, Herrn Prim. Dr. Norbert Leithner, Tel.-Nr. 00 43/79 42/7 00-1 00

Ihre **Bewerbung** richten Sie bitte an die **Abteilung Personal-Objektivierung** des Amtes der öö. Landesregierung 4010 Linz, Klosterstraße 7, Frau Dr. Hartl, Tel.-Nr. 00 43/7 32/77 20-12 46

#### Der Freistaat Bayern sucht ab sofort

für das Landratsamt Miesbach  
Abteilung 6 – Gesundheit

#### eine/n Ärztin / Arzt

in Teilzeit mit 19,25 Wochenstunden

Die Tätigkeit umfaßt alle allgemeinen ärztlichen Aufgaben im amtsärztlichen Dienst. Vorausgesetzt wird eine abgeschlossene Promotion sowie eine mindestens zweijährige hauptberufliche Tätigkeit im klinischen Bereich.

Die Stelle ist nach Verg.-Gr. IIa/Ib BAT bewertet.

Ihre Bewerbung mit vollständigen Unterlagen richten Sie bitte bis spätestens 27.04.1998 an das **Landratsamt Miesbach**, Personalamt, Rosenheimer Straße 1-3, 83714 Miesbach. Auskünfte erhalten Sie unter Tel. 0 80 25/60 47-0 oder 0 80 25/7 04-2 23

**Kinderärztin** für 3 Tage pro Woche (ganztags) für die Praxis gesucht. Gerne Homöopathie / Akupunktur etc. Schriftliche Bewerbungen an Dr. E. Jentsch, An den Sperrwiesen 8, 91781 Weißenburg

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

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



**Das Berufsförderungswerk Eckert gGmbH**  
Bayernstraße 20, 93128 Regenstauf

sucht eine/einen

**Facharzt/-ärztin für Neurologie und Psychiatrie**  
oder eine/einen  
**Facharzt/-ärztin für Nervenheilkunde**

Der Aufgabenbereich umfaßt die nervenärztliche Sprechstunde und sozialmedizinische Gutachten für das Berufsförderungswerk Eckert sowie die Betreuung der Patienten der Klinik.

- Teilzeitmodelle sind möglich -

**Internist/in**

**Zusatzqualifikation in Nephrologie ist erwünscht**

Der Aufgabenbereich umfaßt den Aufbau einer internistischen Abteilung der Klinik sowie die Betreuung der Patienten.

Diese Verzahnung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation durch die Zusammenarbeit der Klinik mit dem seit 40 Jahren bestehenden Berufsförderungswerk stellt eine äußerst reizvolle und interessante Tätigkeit in einem hochmotivierten Team dar. Berufserfahrung, Engagement, Flexibilität, Menschlichkeit, Teamgeist und die Bereitschaft zu betriebspezifischem und sozialmedizinischem Denken sowie zu wirtschaftlichem Handeln sind für Sie selbstverständlich.

Unser Berufsförderungswerk und unsere Klinik, Regenstauf und das nahe Regensburg bieten Ihnen außerdem gute Sport- und Freizeitmöglichkeiten und eine hohe Wohn- und Lebensqualität.

**Interessiert ? Wir würden uns freuen, von Ihnen zu hören.**

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an unsere Verwaltungsleiterin, Frau Betriebswirtin Haggenmiller, Tel. 0 94 02/94 03 20

Große Allgemeinanzpraxis mit breitem Spektrum sucht  
**Internistin** zur Teilzeitmitarbeit / Assoziation im Raum Alchach / Friedberg. Chiffre BÄ 855

**Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin,**  
Weiterbildungsbefugnis für 18 Monate, abgeschlossene klinische Weiterbildung in Chirurgie und Innere Voraussetzung, ab September 1998 frei, südlich von Nürnberg. Chiffre BÄ 856

Für **Allgemeinanzpraxis** in oberfränkischer Stadt **Dauerassistent** (auch Teilzeit) ab sofort gesucht. Spätere Kooperation nicht ausgeschlossen. Chiffre BÄ 872 oder Tel. 092 81/73 84 43

**Praktische / Allgemein Ärztin gesucht**  
Halbtags in allgemeinärztlich tätiger Gemeinschaftspraxis Stadt Nürnberg. Chiffre BÄ 873

**Assistenzärztin / -arzt** Teilzeit für Allgemeinanzpraxis, 18 Monate WB AfA, im Raum Nürnberg - S/W gesucht. Chiffre BÄ 851

**Allgemeinanzarzt / -ärztin**  
für Gemeinschaftspraxis in Aschaffenburg gesucht. (Nachfolger / Partner). Chiffre BÄ 841

**Allgemeinärztin**  
für Gemeinschaftspraxis mit Kinderarzt gesucht. Kreisstadt Nähe Nürnberg. Schriftliche Bewerbung an Dr. E. Jentsch, An den Sperrwiesen 8, 91781 Weißenburg

Landeskrankenhaus Rottenmann  
St. Georgen 2-4  
A-8786 Rottenmann  
Österreich - Steiermark



**Steiermarkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.**

Wir suchen einen

**Facharzt für Chirurgie**

als Oberarzt an unserer Chirurgischen Abteilung, der sich fachlich versiert und engagiert, kooperationsbereit in unser Stammärzteam einfügt.

Wir erwarten eine solide chirurgische Ausbildung mit möglichem persönlichen Schwerpunkt in einem Teilbereich, gute theoretische Kenntnisse und ausreichende Erfahrung.

Bei Eignung ist ein unbefristetes Dienstverhältnis vorgesehen.

Rottenmann liegt verkehrsmäßig sehr günstig zu den größeren Städten Österreichs, bietet eine angenehme soziale Bevölkerungsstruktur und vielfältige Freizeitmöglichkeiten.

Auskunft erteilt der Vorstand der Chirurgischen Abteilung, Prim. Dr. Sepp Maier - erreichbar unter der Telefon-Nr.

**00 43/36 14/24 31 - Durchwahl 3 18 oder 3 19.**

Wir erwarten Ihren Anruf.

**Homöopathin / Praktische Ärztin** (Kassenpraxis) südl. von München sucht Schwangerschaftsvertretung für Juli / August. Chiffre BÄ 839

Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin sucht  
**Weiterbildungsassistent/-in**  
für Juli 1998, Raum 93309 Kelheim. Chiffre BÄ 840

**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](mailto:Elsenau@t-online.de)

**Bad Aibling, Praxisräume**, 145 qm, Zentrum, EG, 5 Gehmin. z. Bhf., teilw. Einri., DM 12,80 / qm + KT + NK + Prov. Schmid Immobilien GmbH, Tel. 0 80 61/3 72 14

**Räume für FA-Praxis** (Neubau) in Nürnberg/Laufamholz ab Sommer 99 zu vermieten. Praktizierender Allgemeinarzt bereits vorhanden. Innenausbau nach Wunsch frei gestaltbar. Provisionsfrei. Chiffre BÄ 864

**Prakt. Arzt, Allergologe**, sucht Praxisübernahme oder Assoziation oder Arztsitz in Oberallgäu. Chiffre BÄ 865

Alteingeführte **Allgemeinpraxis** in einer Kreisstadt im westlichen Oberbayern zur Übernahme spätestens ab 1.1.1999. Guter Zukunftswert bei u.a. günstiger Lage mit Parkplätzen und Bushaltestelle. Chiffre BÄ 866

Suchen Nachfolger in großer **neurologisch-psychiatrischer Gemeinschaftspraxis** in Unterfranken. Beginn ca. 7/98, Sitz zu fairen Konditionen weiterzugeben. Chiffre BÄ 867

**Allgemeinarzt** sucht Kassenarztsitz bzw. Allgemeinpraxis in Würzburg. Tel. 0 73 24/96 22 15

**Frauenärztin** Kreisstadt Unterfranken möchte guteingeführte Praxis 1998 abgeben. Evtl. vorher Kooperation. Chiffre BÄ 830

Gut eingeführte **Allgemeinarztpraxis** in Oberfranken (Raum BT) zu übernehmen gesucht. Zeitpunkt in ca. 3 Jahren – somit längerfristige Planung möglich, evtl. vorherige Mitarbeit. Chiffre BÄ 831

**Allgemeinärztin** Naturheilverfahren, prom., sucht Einstieg in **Gemeinschaftspraxis** im Großraum München ab 1.7.1998 oder später. Chiffre BÄ 832

**Allgemeinpraxis** Raum Aichach / Friedberg (Sperrgebiet) zum 1.7. oder 1.10.1998 abzugeben. Chiffre BÄ 860

**Nervenärztl. Kassenarztsitz in Bamberg** oder Umgebung gesucht. Kurz-, mittel- oder langfristig, ggf. Job-Sharing. Chiffre BÄ 871

**Erfahrener Anästhesist** sucht ambulant tätige Operateure zur Durchführung von ambulanten Narkosen. Chiffre BÄ 862

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

**Allgemeinarztpraxis** München/Innenstadt aus privaten Gründen ab sofort abzugeben. Chiffre BÄ 787

**Aschaffenburg, Scharfeck, Innenstadt Arztpraxisräume**

bis 293 qm, sofort oder später zu vermieten. Neurologe, Orthopäde, Internist und HNO-Arzt bereits im Haus.

Nähere Informationen:

**Hofapotheke Schwanen**

**Aschaffenburg, Landingstraße 2**

Telefon 0 60 21/2 22 40 od. 21 81 62, Fax 0 60 21/2 22 47

**Praktischer Arzt** mit langjähriger Praxiserfahrung sucht Praxisübernahme oder Assoziation. Chiffre BÄ 824

**FÄ für Psychotherapeutische Medizin** in München sucht Praxis-Gemeinschaft, gerne interdisziplinär. Tel. 01 71/2 42 42 40

**Orthopäde**, Facharztprüfung Mai 1997

**Zusatzqualifikationen:** Akupunktur, Chirotherapie, Fachkunde Strahlenschutz / Rettungsdienst, Notarztpraxis, Sportmedizin, Physikalische Therapie, Sonographie der Säuglingshüfte und des Bewegungsapparates sucht **Praxiserbstieg, Gemeinschaftspraxis oder Übernahme**. Großraum Nürnberg, Tel / Fax 09 31/5 98 69

**Repräsentative Praxisräume**

in zentraler Lage von Ingolstadt mit ca. 180 qm Fläche, ab 1. Juni 1998 zu vermieten oder zu verkaufen.

**OEFNER UNTERNEHMENSGRUPPE**, Friedrich-Ebert-Straße 56, 85055 Ingolstadt, Tel. 08 41/95 45 60

**Attraktive Büro- und Praxisräume**

in zentraler Lage von Wettstetten (bei Ingolstadt) ab 155 qm zu vermieten oder zu verkaufen, Fertigstellung Frühjahr 1999.

**OEFNER UNTERNEHMENSGRUPPE**, Friedrich-Ebert-Straße 56, 85055 Ingolstadt, Tel. 08 41/95 45 60

**Weiterbildungsstelle für Allgemeinmedizin**

mit der Option der späteren Praxisübernahme bzw. Assoziation in Gemeinschaftspraxis im Süden von München zum 1.7.1998 gesucht. Chiffre BÄ 833

**Praxisraum für FÄ Psychoth. Medizin (auch tagweise mögl.) in München – Praxisgemeinschaft Psychoth. Schachtner, Occamstr. 2, 80802 München, Tel./Fax 0 80 26/87 47**

**Helles Souterrain, 98 qm, 3 Stellpl. 3 km von Passau, (zentr., gewerbl.) DM 180.000,- VB + Mwst. Psychoth. Schachtner, Occamstr. 2, 80802 München, Tel./Fax 0 80 26/87 47**

**Allgemeinmed. Tauschpartner gesucht.**

Biete KV-Sitz München, suche Aichach / Friedberg. Chiffre BÄ 863

## Niederlassungsmöglichkeit für

### Gynäkologe

- partielle Zulassung der KV
- geeignete Räume zu mieten
- günstiger Mietpreis
- benachbart Apotheke, weitere Ärzte und Einzelhandelsgeschäfte
- Landkreis Donau-Ries: Einzugsbereich Nordschwaben, angrenz. Mittelfranken.

sowie

### Physiotherapeut

- unter gleicher Adresse
- Räume entsprechend aufteilbar.

Interessenten wenden sich bitte an:

Michael Kolmerer, Bankfachwirt,  
Tel. 0 90 81/25 74 76, Fax 0 90 81/25 75 71

### Allgemeinarztpraxis

Welche/r nette/r Kollege/-in möchte im Laufe dieses Jahres meine alteingesessene Praxis in Oberbayern übernehmen ? 7 Räume, 140 qm. Kauf- oder Pachtangebot erbeten. Chiffre BÄ 834

### Allgemein-Praxis - chirurg. ausger. (H-Arzt-Verf.) ländl.

MFR, keine Imm., krhh. nahtlos zu günst. Bed. abzugeben. Chiffre BÄ 835

### Gelegenheit für Chirurgen als Allg.-Arzt

H-Arzt-Praxis, ländl. MFR, bestens ausgestattet, krhh. nahtlos abzugeben. Keine Imm., günst. Bed. Chiffre BÄ 836

### Stadt-Praxisaufgabe :

Langjährige Allgemeinpraxis ausbaufähig im Südosten von München mit U-Bahn u. Omnibusanschluß aus Altersgründen abzugeben. Chiffre BÄ 837

### Praxisräume, ca. 80 qm in Holzkirchen zu verkaufen. Apotheke,

Bank, Zahnarzt, Internist im Haus. Chiffre BÄ 845

### Gynäkologe

zur Niederlassung für **Praxisklinik** in Bayerischer Großstadt aus Altersgründen gesucht.

Chiffre BÄ 846

### Dermatologin sucht Mitarbeit / Job-Sharing im Großraum

München. Chiffre BÄ 847

### Internistische Praxis

derzeit hausärztlich geführt - geeignet auch für Teilgebiet Rheumatologie - im Laufe des Jahres 1998 abzugeben. Faire Konditionen. Sperrgebiet. Stadt im nördlichen Oberfranken - in der Nähe des Thüringer Waldes. Chiffre BÄ 849

### Stadt Hollfeld - Landkreis Bayreuth

2 Praxen - 130 und 155 qm - zu vermieten. Zentrale Lage in aufstr. Fremdenverkehrsort, künft. Mittelzentrum. Gute Grundlagen für Erstiniederlassung (Gutachten vorhanden). Günstige Mietkonditionen, langfr. Verträge, Hilfen durch Stadtverwaltung u. örtl. Banken. Einzugsgebiet ca. 34.000 Einwohner. **Fachärzte erwünscht** - Keine Zulassungsbeschränkung.

#### Anfragen an:

Stadtverwaltung Hollfeld, Tel. 0 92 74/9 80 14, Fax 0 92 74/9 80 29  
Fe. BIS-CON GmbH Tel. 09 21/2 11 60, Fax 09 21/8 33 03

Größere **Allgemeinarztpraxis** München / Innenstadt aus privaten Gründen zu verkaufen. Chiffre BÄ 850

### Zentrum Gauting

Moderna Räume für Praxis / Therapie, 140 qm (auf 200 qm erweiterbar), gute Parkmöglichkeit, Orthopäde, Zahn- und Augenarzt im Hause von privat günstig zu verkaufen. Tel. / Fax 0 89/91 13 46

### Gynäkologische Praxis

in bayr. Mittelstadt (50 000 EW). Verkehrsverbund Nürnberg. Gyn. Sperrbezirk. Amb. Op. möglich. Sehr günstig ab Juli 1998 abzugeben. Chiffre BÄ 852

Gut eingeführte **Frauenarztpraxis** im südl. Alpenvorland aus Gesundheitsgründen abzugeben. Chiffre BÄ 853

### Gynäkol. Praxis

westl. v. München abzugeben. Chiffre BÄ 854

### Kl. Allgem. arztpraxis

bei Augsburg abzug. Bestlage. Chiffre BÄ 848

Bieten **Praxisräume** in Neubau eines Wohn- und Geschäftshauses in Stamsried, Größe variabel und Sonderwünsche können berücksichtigt werden. Einzug möglich ab Ende 1999 oder Frühjahr 2000. Info unter Tel. 0 94 66/13 70

### Romantisches Ferienhaus (ca. 50 qm, 691 qm Grund)

auf der Insel Zakynthos, Griechenland, zu verkaufen. Traumhafte Lage am Meer (1 Min. zum Strand). Schön angelegter Garten. VB 240 000.-DM. Tel. 09 11/6 38 31 11

**Allgemeinarztpraxis** im LKR Rosenheim zum 01.07.1998 abzugeben. Chiffre BÄ 858

**Tausche** gutgehende **Landarztpraxis**, Einzelsitz, Sperrgebiet, KV Augsburg, gegen **allgemeinmed. / Internist. Praxis** in München - Innenstadt **sofort!** Tel. 09 31/46 24 22

Gut eingeführte **Allgemeinarztpraxis** bei München, ca. 700 Scheine, im Sommer 1998 abzugeben. Tel. 0172 831 6610 ab 20.30 Uhr

**Chirurg** als Partner für gut eingeführte chirurg. D-Arzt-Praxis in der nördl. Oberpfalz **gesucht.** Chiffre BÄ 859

**Allgemeinpraxis** in Oberfranken ab Juli 1998 mit oder ohne Immobilie abzugeben. Chiffre BÄ 870

**Büroflächen in Feucht**  
zentrale Lage an der  
Hauptstraße

Gestaltung nach Wunsch,  
bezugsfertig Ende 98, ca.  
230 qm, auch teilbar, z.B.  
geeignet als Arztpraxis,  
Miete oder Kauf. Näheres auf  
Anfrage.



Projektentwicklung- und  
Immobilien-service GmbH  
Telefon 0 91 28/9 14 50

**Praxisabgabe aus  
Altersgründen**

Standort Oberpfalz / KV Bereich  
Regensburg  
gesucht werden:

- 1 Arzt/Ärztin Augenheilkunde
- 1 Arzt/Ärztin Innere Medizin
- 1 Arzt/Ärztin Gynäkologie

Nachfragen bitte an:

**ABU Ärzte-Beratung-UNGER**  
Tel. 0 96 64/9 51 40, Fax 0 96 64/  
9 51 42

**Hinweis:**

Herausgeber und Redaktion können keine Ge-  
währ dafür übernehmen, daß die ausgeschrie-  
benen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung  
bedarfsgerecht sind. Interessenten werden ge-  
beten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen  
KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.

**Lukrative HNO-Praxis im KV-Bereich Magdeburg**

Abgabe aus gesundheitlichen Gründen, Neugründung Ende 96,  
1 Fachkollege vor Ort, 50.000 Einwohner + Einzugsgebiet.

Anfragen bitte an: **ABU Ärzte-Beratung-UNGER**,  
Tel. 0 96 64/9 51 40, Fax 0 96 64/9 51 42

**Sie suchen eine Praxis ?**

Wir können Ihnen Praxen nennen für:  
Allg./HNO/Inter./Gyn./Neuro/Derma/  
Uro/Pul/zum Teil Neugründung.

**Wir benötigen dringend:**  
internistische Praxis in Ndb./Opf./  
Obb.

Info durch HÄRTEL-Beratung  
Tel. 09 41/3 52 88

**Internistin, 34 J.,** sucht Praxisassoziation im Raum Erg.-  
Nürnberg, bevorzugt psychotherapeut.-internist. Praxis, diabetolog.  
Schwerpunktpraxis od. Nephrologie/Dialyse. Chiffre BÄ 874

**München-Lehel** Gewerber. 214 qm, (EG 85 qm, 1. OG 76 qm, UG mit  
Tresorr. 62 qm – verb. durch interne Treppe) in bevorzugter Lage gegenü. d.  
Tram 17 (Paradiesstr.) u. Engl. Garten, auch Stell- u. Garagenpl. mögl. pro-  
visionsfrei für DM 3800,- + Heiz. zu verm. Für Praxis geeign. Mieterw. bzw.  
Innenumbau u. äuß. Gest. werden ber. Tel. 089/22 22 93

**STELLENGESUCHE**

**Junge Ärztin** mit neurologischer Vorerfahrung sucht Assi-  
stentenstelle in neurologischer Praxis. Chiffre BÄ 869

**Teilzeitstelle Allgemeinmedizin** o. regelm. Praxisvertr. v. engag. Prakt. Ärztin,  
Dr.-med., 31 J., i.R. Augsburg ges., evtl. OM 620 DM. Sono etc. FK-RO, Tel. 0821/439 73 68

**Fachärztin für Augenheilkunde** (33 J.), Strabologie und Kin-  
derophthalmologie sucht Praxismitarbeit in München. Chiffre BÄ 817

**Deutscher Facharzt für Anästhesie, 45 J.**  
FK-Rettungsdienst mit über 1000 NAW/RTH-Einsätzen, Chiroth.,  
Schmerzth., Akupunktur, (DÄGFA) und 5-jährige (SMS)-Erfahrung  
sucht Stelle in Klinik oder in Praxis in Bayern. KV-Zulassung kann  
beantragt werden. Chiffre BÄ 861

**Allgemeinarzt** sucht Einstieg in Praxis (Assoziation, Job-Sharing  
oder Dauerassistenz) mit Möglichkeit späterer Übernahme. Chiffre BÄ 842,  
Tel. 01 72/6 20 98 41

**Arzt für Allgemeinmedizin,**  
NHV, 38 Jahre, 5jährige Praxiserfahrung sucht Assoziation in Gemein-  
schaftspraxis oder Übernahme im nordbayerischen/nordwürttembergischen  
Raum. Chiffre BÄ 844

**Praxis-WB-Stelle Allgem. Med.** gesucht von prom. Ärztin,  
4 J. Chir., 2 J. Innere, Chirotherapie, NHV, FK RD, Sono, Echo. Chiffre BÄ 857

**FA für Allgemeinmedizin** (erf. Akupunkturarzt) sucht Job-Sha-  
ring/Kassenarztsitz/Dauerassistentenstelle (auch Teilzeit) im Raum Freising,  
Dachau, Erding, Ebersberg, München-Nord. Chiffre 843

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

Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau  
Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach  
Telefon (061 24) 779 72 · Telefax (061 24) 779 68  
E-mail-Adresse: Elsenau@t-online.de

Fort- und Weiterbildung in klinischer Hypnose  
**Beginn eines neuen Curriculumms**

in Augsburg am 11. 7. 1998

**20. DGH-Tagung**



**Hypnose und Gesundheit**

Bad Lippspringe, Parkhotel  
vom 1. bis 4. Oktober 1998

Anmeldung und Information:  
Dr. Volker Reindl,  
Lindauer Straße 6, D-86399 Bobingen  
Tel. 08234-79 81, Fax -79 81

**Theorieseminare I, II**

Zusatzbezeichnung Psychotherapie,  
Facharzt f. Psychotherapeutische Medizin

LPM e.V.

**1.5.-4.5.98 und 1.7.-3.7.98  
in München**

Anm.: Lehrkollegium Psychotherapeutische Medizin LPM e.V.  
Neumarkter Str. 80, 81673 München, Tel. 0 89/43 66 95-22, Fax -97

**Analytische  
Selbsterfahrungsgruppe**

LPM e.V.

München - Dr. med. Helmut Kolitzus  
für Facharzt PT Medizin, Psychotherapie, Psychoanalyse

**6.5.-9.5., 22.7.-25.7., 21.10.-24.10.98,  
15.1.-18.1., 5.5.-8.5.99**

Anmeldung: Lehrkollegium, Tel. 089/43 66 95 22, Fax 0 89/43 66 95 97

**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

**BALINTGRUPPE;** Samstags, ganztägig, jew. 4-Do-Std., für Ärzte  
Psychologen und in anderen Sozialberufen Tätige.

Start: Herbst 1998 (geplante Termine: 19.09., 24.10., 28.11.)

Leitung: Dr. med. Uschi MORASCH, Internistin, Psychoanalytikerin, Fachärztin f. psychoth. Medizin, anerkannt als Balintgruppenleiterin von der BLÄK; Co-Leitung S. KÜNTZELMANN, Ärztin, Psychotherapie, tradit. chines. Medizin.

Ort: Oberrieden b. Mindelheim  
Info bei der Leiterin: Tel. 0 89/34 23 20

**Wochenendkurse in Entspannungsverfahren**

- Progressive Relaxation n. Jacobson - Grund- und Aufbaukurse
- Autogenes Training - Grundstufe

Termine: 27./28. Juni; 14./15. November; 5./6. Dezember 1998 (vorläufig)

Ort: Bad Aibling

Leitung: Dr. med. Dipl.-Psych. A. Martin, FA f. Psychotherapeutische Medizin  
LÄK-anerkannter Lehrtherapeut f. Entspannungsverfahren

Auskunft u. Anmeldung:

Lindenstr. 15, 83043 Bad Aibling, Tel. 0 80 61/9 17 47, Fax 9 17 48

**WÜRZBURG UND CHIEMSEE**

Wochenendseminare u. Workshops

Hypnose-AT-Balint-Supervision-Nachqualifikation für Dipl.-Psych.-  
psychosomatische Grundversorgung-Selbsterfahrungsgruppe  
für FA., PT., PA für Ki., Jgl. u. Erw. Anerkannt von BLÄK

Auskunft: Dr. R. Dill, Psychotherapie-Psychoanalyse,  
Am Hölzlein 80, 97096 Würzburg, Tel. 09 31/27 82 26, Fax 27 58 12

Wochenendseminare für  
Ärzte und ärztliches Personal  
**Fußreflexzonen-Massage**  
in Regensburg/Passau/Heilbronn/Mainz/  
Karlsruhe/Leipzig/Hof/Zwickau/Landhut  
Fußpflege (nur Regensburg)  
Ausbildungsstätte: 'MediFuß' M. Riedl  
93093 Donaustauf Tel/Fax 0 94 03/43 94

**Analytische Selbsterfahrungsgruppe**

(anerkannt durch die Bayerische Landesärztekammer)

Blocktermine an Wochenenden. Beginn voraussichtlich 15. Mai 1998.

Dr. B. Laue, Institut für Psychotherapie und Med. Psychologie  
der Universität Würzburg, Klinikstraße 3  
97070 Würzburg, Tel. 09 31/31 27 13, Fax 09 31/57 20 96

Anerkannt von der Bayerischen Landesärztekammer und KV  
**Psychosomatische Grundversorgung** incl. Balint, ab 10.07.1998  
**Autogenes Training** Würzburg 1./2.5.; Tenerife 17.-24.10.1998

Auskunft und Kursleitung: Dr. med. Jakob Derbolowsky,  
Priv. Akademie f. Psychopädie, Streiflacher Str. 5 a  
82110 Germering, Tel. 0 89/84 06 00 00 - Fax 0 89/84 06 00 02

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

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau  
Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach  
Telefon (061 24) 779 72 · Telefax (061 24) 779 68  
E-mail-Adresse: Eisenau@t-online.de

**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. (08031) 675 82, Telefax (08031) 675 83



**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. Unl in ca. 1 Jahr. Lege Artis  
 Tel. 0 17 13 - 32 88 48

**Narkosegerät Cirrus**

(Fa. Oatex-Hoyer), 6 J. alt. Top-Zustand, auf rotem Fahrgestell mit Schubläden. Ausstattung u.a. Ventilator, Darneca-Kreisteil inkl. Volumeter/Manometer/Absorbierkopf. TÜV neu, Preis DM 11.800,- + Mwst. Tel. 0 40/49 82 32 (ab 17.00 Uhr), Fax 0 40/49 82 52

**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>**

**Uhrensammler**

verkauft einige prachtvolle, antike Standuhren, ca. 160-250 Jahre alt. Bebildertes Angebot unter Tel. 0 26 43/69 21, Fax 51 72

**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

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



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

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

*Raum schaffen*



**protze**  
SCHALHERRN

**WEITERE INFOS:**  
 FRANKENSTRASSE 4  
 91088 BÜBENREUTH  
 TELEFON (09131) 26372  
 TELEFAX (09131) 207631

Elektrisch neuwertige, höhenverstellbare **Massageliege** (80 x 195 cm), Nasenschlitz, Kopfteil verstellbar zu DM 1300,- zu verkaufen. Tel. 08247/3020

**Bis daß der TÜV uns scheidet ...!?**

Wir vergüten und entsorgen Ihr Altgerät.

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

**... und Sonografie wieder so richtig Spaß macht.**

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

**Zukunftssicher investieren zu Sonoring-Austauschpreisen!**

**SCHMITZ-HAVERKAMP**  
 Mitglied im SONING DEUTSCHLAND

**SONOTEX** Penzberg bei München  
 82377 Penzberg · Ruhe am Bach 5  
 Tel (089256) 9277-0, Fax (089256) 9277-77

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

Praxisbeleg, 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

